

# Sosioøkonomisk status og barns kosthold

Er det forskjell i måltidsmønster og utvalgte matvaner blant 2- åringer  
i forhold til foreldrenes sosioøkonomiske status?

**Rita Nedregård**

**Veileder**

Nina Cecilie Øverby

*Masteroppgaven er gjennomført som ledd i utdanningen ved  
Universitetet i Agder og er godkjent som del av denne utdanningen.  
Denne godkjenningen innebærer ikke at universitetet inntår for de  
metoder som er anvendt og de konklusjoner som er trukket.*

## Forord

Helt fra jeg startet på masterstudiet i folkehelsevitenskap hadde jeg et ønske om å skrive om sosioøkonomiske forskjeller. Da muligheten til å skrive om sosioøkonomiske forskjeller i forhold til små barn ble presentert på et informasjonsmøte om potensielle masteroppgaver, sendte jeg straks en mail til fagansvarlig Nina Cecilie Øverby for å informere om at jeg var interessert i å skrive om denne problemstillingen.

Masteroppgaven har vært en lærerik prosess hvor jeg har ervervet meg mye ny kunnskap om sosioøkonomiske forskjeller innenfor helse. Dette er et spennende tema som jeg også ønsker å jobbe videre med i fremtiden. Jeg finner de store sosioøkonomiske forskjellene i Norge veldig interessante og ønsker å kunne bidra til å redusere disse ulikhetene.

Arbeidet med masteren har vært en krevende prosess, både mentalt og tidsmessig. Ved siden av en 60 % stilling og fulltidsstudier har det dermed ikke vært så mye tid til sosialt samvær. Jeg vil derfor takke min venninne Solveig for at hun har vært en stor støtte gjennom hele denne prosessen. Jeg vil også takke Christine for at hun har stilt opp og tatt seg tid til å lese gjennom oppgaven og gi meg gode råd selv om hun har hatt et hektisk program. Jeg vil også takke min kjære samboer for at han har vært så forståelsesfull og holdt ut med meg i denne perioden. Det har vært veldig godt å ha han støttende ved min side.

Jeg ønsker også å takke Ph.d- kandidat Sissel Heidi Helland for to koselige og lærerike uker da jeg og Sindre Horvei (masterstudent) deltok i datainnsamlingen til intervensjonsstudien *Barns matmot*. Sist men ikke minst vil jeg takke min veileder Nina Øverby for all hjelp og veiledning i denne perioden.

## **Sammendrag**

**Bakgrunn:** Tidligere forskning fastslår at barns kosthold har stor betydning for vekst og helse i barneårene, og at det også kan ha en innvirkning på helsen senere i livet. Forskning viser også at det er en sammenheng mellom barns helse og levekår og de sosioøkonomiske forholdene i familien.

**Hensikt:** Hensikten med denne studien er å se om det er en forskjell i måltidsmønster og utvalgte matvaner blant 2- åringer basert på foreldrenes sosioøkonomiske status.

**Metode:** Dataene er hentet fra en tverrsnittsundersøkelse hvor foreldre (N= 464) til barn født i 2012 har fylt ut et spørreskjema om barnas kosthold og foreldres sosioøkonomiske status. Deltakerne er rekruttert fra 309 barnehager i Aust- og Vest Agder. Barnas måltidsmønster og matvaner ble sammenlignet med begge foreldrenes utdanning samt respondentens hovedaktivitet. Kji-kvadrat testen ble benyttet for å finne signifikante forskjeller mellom de ulike sosioøkonomiske sosioøkonomiske gruppene.

**Resultat:** Signifikante forskjeller ble funnet mellom sosioøkonomiske indikatorer og barns måltidsmønster og matvaner. Resultatene viser i hovedsak at det er en høyere andel barn av foreldre med høy sosioøkonomisk status som ofte spiser sunne matvarer sammenlignet med barn av foreldre med lav sosioøkonomisk status.

**Konklusjon:** Foreldrenes utdanning og sosioøkonomiske status ser ut til å være faktorer som er viktige i forhold til barnas måltidsmønster og matvaner. Disse funnene viser til at tiltak bør igangsettes allerede når barna er små og bør særlig rettes mot foreldre med lav sosioøkonomisk status for å få størst mulig effekt tidligst mulig.

**Nøkkelord:** Sosioøkonomisk status, kosthold, foreldre, utdanning, barn

## **Summary**

**Background:** Research shows that the diet has a significant impact on the health and growth during the childhood and may have an impact on the health later in life. It also shows that health and living conditions of children have a close relationship with social inequalities and the socioeconomic conditions of the family.

**Purpose:** The study was made to detect the differences between eating habits among 2- year old children compared to their parent's socioeconomic status.

**Method:** Parents (N=464) with children born in 2012 from 309 kindergartens in Aust- and Vest- Agder answered a questionnaire about their children's diet and their own socioeconomic status. The children's eating habit was compared to both parents education and the responding parent's profession. The Chi-square test was used to find significant difference between the lower and higher socioeconomic groups.

**Results:** Significant differences were found between socioeconomic indicators and children's meal pattern and eating habits. The results show mainly that there are a higher proportion of children of parents with high socioeconomic status who often eat healthy foods compared to children of parents with low socioeconomic status.

**Conclusion:** Parental education and socioeconomic status appear to be factors that are important in relation to children's meal pattern and eating habits. These findings show that measures should be done at an early age and should be mainly focused on parents with low socioeconomic status in order to get the greatest and fastest possible effect.

**Key words:** Socioeconomic status, diet, parents, education, children

## **INNHOLDSFORTEGNELSE**

<b>1.0</b>	<b>INNLEDNING</b>	<b>7</b>
<b>1.1</b>	<b>PROBLEMSTILLING</b>	<b>9</b>
<b>2.</b>	<b>TEORETISK FORANKRING</b>	<b>10</b>
<b>2.1</b>	<b>SOSIALE ULIKHETER I HELSE</b>	<b>10</b>
2.1.1	UTDANNELSE	11
2.1.2	YRKE	12
2.1.3	INNTEKT	12
<b>2.3</b>	<b>SOSIALE ULIKHETER OG BARN</b>	<b>13</b>
<b>2.4</b>	<b>SOSIALE ULIKHETER OG KOSTHOLD</b>	<b>14</b>
2.4.1	KOSTANBEFALINGENE	17
2.4.2.	BARN OG KOSTANBEFALINGENE	18
<b>2.5</b>	<b>SOSIALE ULIKHETER I MÅLTIDSMØNSTER OG MATVANER</b>	<b>19</b>
<b>2.6</b>	<b>KOSTHOLD TIL 2- ÅRINGER</b>	<b>22</b>
2.6.1	HVA VET MAN OM KOSTHOLDET TIL 2- ÅRINGER.	22
2.6.2.	KOSTHOLDET I BARNEHAGEN	23
<b>3.0</b>	<b>METODE</b>	<b>25</b>
<b>3.1</b>	<b>DESIGN</b>	<b>25</b>
<b>3.2.</b>	<b>UTVALG, REKRUTTERING OG DATAINNSAMLING</b>	<b>25</b>
<b>3.3</b>	<b>SPØRRESKJEMA</b>	<b>27</b>
3.3.1	KOSTHOLD	27
3.3.2	SOSIOØKONOMISK STATUS	29
<b>3.4</b>	<b>STATISTISK METODE</b>	<b>30</b>
3.4.1	OMKODINGEN AV VARIABLER	30
<b>3.5</b>	<b>ETIKK OG PERSONVERN</b>	<b>34</b>
<b>4.0</b>	<b>RESULTAT</b>	<b>35</b>
<b>4.1</b>	<b>BESKRIVELSE AV UTVALGET</b>	<b>35</b>
4.2	MATVANER OG FORELDRENE SOSIOØKONOMISKE STATUS	38
4.3	MÅLTIDSMØNSTER OG FORELDRENE SOSIOØKONOMISKE STATUS	44
<b>5.0</b>	<b>DISKUSJON</b>	<b>47</b>
<b>5.1</b>	<b>RESULTAT</b>	<b>47</b>
5.1.1	MATVANER	47
5.1.2	MÅLTIDSMØNSTER	52
5.1.3	BARNEHAGEN- ET STED HVOR MAN KAN TILEGNE SEG KOSTVANER.	54
<b>5.2</b>	<b>METODE</b>	<b>56</b>
<b>5.2.1</b>	<b>UTVALG</b>	<b>56</b>
<b>5.2.2</b>	<b>DATAINNSAMLING</b>	<b>56</b>
5.2.3	SPØRRESKJEMA	57
<b>5.3</b>	<b>STYRKER OG SVAKHETER</b>	<b>58</b>
5.3.1	STYRKER	58
5.3.2	SVAKHETER	58
<b>6.0</b>	<b>KONKLUSJON</b>	<b>60</b>
<b>7.0</b>	<b>REFERANSER</b>	<b>61</b>

<b><u>VEDLEGG 1 - TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER</u></b>	<b>68</b>
<b><u>VEDLEGG 2 - SPØRRESKJEMA BARNES MATMOT</u></b>	<b>70</b>
<b><u>VEDLEGG 3 - FORESPØRSEL TIL ALLE BARNEHAGER MED 2012- BARN</u></b>	<b>95</b>
<b><u>VEDLEGG 4 - FORESPØRSEL OM DELTAKELSE I FORSKNINGSPROSJEKT: BARNES MATMOT</u></b>	<b>96</b>
<b><u>VEDLEGG 5 - VELKOMMEN TIL SAMTYKKESKJEMA: FORELDRE</u></b>	<b>97</b>
<b><u>VEDLEGG 6 - VELKOMMEN TIL SAMTYKKESKJEMA: BARNEHAGE</u></b>	<b>98</b>

## 1.0 Innledning

Forekomsten av overvekt og fedme blant norske barn har hatt en sterk økning de siste 30 årene (Dahl, Bergsli, & van der Wel, 2014). Mer enn 16 prosent av førskolebarn er overvektige eller fete i følge en studie fra Bergen blant flere tusen barn (Júlíusson et al., 2010). Fedme kan gi alvorlige konsekvenser for individets helse og for samfunnet. Siden fedme i barndommen er assosiert med en høyere risiko for fedme i voksen alder er det ønskelig å identifisere risikofaktorene for å kunne forebygge overvekt og fedme allerede når barna er små (Larson, Ward, Benjamin Neelon, & Story, 2011).

Norge har, sammen med flere andre industrialiserte land en sosial gradient innenfor helse som går gjennom hele befolkningen (Sosial- og helsedirektoratet, 2005). Det innebærer at hvor man befinner seg på den sosioøkonomiske rangstigen har en innvirkning på helsetilstanden (Helsedirektoratet, 2013b). Denne gradienten viser seg blant annet ved at personer med en lavere sosioøkonomisk status har en dårligere helse enn de som er høyere på den sosiale rangstigen (Helsedirektoratet, 2015b). Man ser samme gradient innenfor kosthold. Personer med lav sosioøkonomisk status har et kosthold som er helsemessig dårligere enn hos personer med en høyere sosioøkonomisk status (Sosial- og helsedirektoratet, 2005). Sosioøkonomisk status er en klassifisering hvor man måler de ulike nivåer befolkningen befinner seg på i samfunnet. Når man skal klassifisere den sosioøkonomiske posisjonen benytter man seg ofte av informasjon om den enkelte persons utdanning, yrke og inntekt (Dahl et al., 2014). Disse tre indikatorene henger ofte sammen, men de kan også hver for seg indikere hvordan man er plassert inn i det sosioøkonomiske hierarkiet (Elstad, 2005).

Det er en tverrpolitisk enighet om at de sosiale ulikhetene i helse er av bekymring og at man bør gjøre noe med problemene (Dahl et al., 2014). En svært viktig målsetning i den norske folkehelsepolitikken har derfor vært å redusere sosiale forskjeller. Regjeringen ønsker å bygge videre på den tverrpolitiske enigheten og de nasjonale målene hvor man blant annet ønsker at befolkningen skal oppleve flere leveår med god helse og trivsel og redusere sosiale helseforskjeller (Meld. St. 19, 2014- 2015).

Ulikheter innenfor kosthold og ernæring tradisjonelt har blitt forbundet med ulikheter innenfor helse. Man kan definere helse som "fullstendig fysisk, psykisk og sosialt velvære, ikke bare som et fravær av lyte og sykdom" (World health organization, 2003b). Et stort antall studier viser til store forskjeller mellom individers kvalitet når det kommer til kosthold (Irala-

Estévez et al., 2000). Den store mengden av forskning som viser til at graden av et sunt kosthold følger en sosioøkonomisk gradient støtter opp om teorien om at kosthold kan være en forklarende årsak til den store ulikheten innenfor helse (Darmon & Drewnowski, 2008). Man har også andre faktorer som støtter opp under dette, blant annet fysisk aktivitet, alkohol, røyking, og stillesittende atferd (The Marmot Review, 2010), men disse faktorene vil ikke bli omtalt i denne masteroppgaven.

Omgivelsene rundt oss som for eksempel barnehager, spiller en vesentlig rolle og er med på å prege oppveksten til barn (Helsedirektoratet, 2013b). S studier gjort i USA tyder på at barns erfaringer fra barnehagen kan spille en viktig rolle når det kommer til innflytelse på deres vektstatus (Larson et al., 2011). Barn er avhengig av sine foreldre og familien sin, og det er liten tvil om at nettopp disse representerer størst stabilitet og tilhørighet for de fleste (Sandbæk, 2002). Barn blir født inn i familier som befinner seg på ulike nivåer i det sosioøkonomiske hierarkiet, og vil ut fra dette ha ulik tilgang på både materielle og ikke-materielle ressurser (Helsedirektoratet, 2013a)

Store deler av grunnlaget for å få et godt liv og en god helse blir lagt i barneårene. Det skjer store endringer i kostholdet når man er rundt to år. Både utvikling og vekst skjer raskt, og man har høye ernæringsmessige behov som skal dekkes. Kostholdet har dermed en stor betydning for vekst og helse og kan også ha en betydning for helsen i en senere fase av livet (Sandbæk, 2002). Er man overvektig som barn, er det også en stor sjanse for at man er overvektig i voksen alder. Dette fører videre til en økt sannsynlighet for å utvikle livsstilssykdommer (Patrick & Nicklas, 2005). Barn som har foreldre med en lav sosioøkonomisk status har høyere risiko for å ha et usunt kosthold. Disse barna har også en høyere forekomst av overvekt og fedme enn barn som kommer fra familier som har en høyere sosioøkonomisk status (Fernández- Alvira et al., 2014).

Man ser at en dårlig levestandard i barndommen ofte innebærer lite fysisk aktivitet, og et lite allsidig og usunt kosthold (Helsedirektoratet, 2013b). Dette kan øke sannsynligheten for helsemessige problemer senere i livet. Sykdomsbyrden blant personer med lavere sosioøkonomisk status, og som lever under dårligere sosioøkonomiske forhold, er tyngre sammenliknet med personer som har en høyere sosioøkonomisk status (Fernández- Alvira et al., 2014). Det er dermed viktig at man i barneårene får dannet et godt grunnlag for en helsemessig god utvikling siden dette er en av de aller viktigste forutsetningene for en god



fremtidig helse (Helsedirektoratet, 2013a). Siden man legger grunnlaget for hvordan helsen utvikler seg i årene hvor man vokser og utvikler seg, er det viktig at det er et fokus på barn, deres måltidsmønster og matvaner. På grunn av gradientutfordringen, er det særlig viktig å ha fokus på barn som kommer fra familier med en lav sosioøkonomisk status. Dette for at man allerede fra barna er små, kan starte med å bedre helseatferden blant barn i denne sosioøkonomiske gruppen (Zarnowiecki, Dollman, & Parletta, 2013).

## **1.1 Problemstilling**

På bakgrunn av dette har jeg valgt å undersøke følgende problemstilling:

*Er det forskjell i måltidsmønster og utvalgte matvaner blant 2-åring i forhold til foreldrenes sosioøkonomiske status?*

I denne oppgaven presenteres resultater om hvordan sosioøkonomiske forskjeller er assosiert med kostholdet til norske to-åring.

## 2. Teoretisk forankring

### 2.1 Sosiale ulikheter i helse

En av de største utfordringene man har innenfor den norske velferdsstaten er folkehelseutfordringene knyttet til sosiale ulikheter. Dette er ikke bare en helseutfordring, det er også urettferdig at de som har dårligere levekår også blir belastet med kortere levetid og med mer sykdom (World Health Organization, 2003a). Man ser at de sosiale ulikhetene innenfor helse øker og denne forskjellen fører til en gradient i befolkningen hvor det blir et skille mellom de som har en høy og de som har en lav sosioøkonomisk status når det kommer til helsetilstanden. At det er en gradient i befolkningen bygger på at det ikke kun er et skille mellom de rikeste og de fattigste i befolkningen, men at helsetilstanden bedrer seg med økende utdanning, yrke og inntekt (Sosial- og helsedirektoratet, 2005). Gradienten er dermed synlig gjennom hele det sosiale hierarkiet, men det er en brattere kurve nederst. Det vil si at forskjellen mellom folk med en lav og en middel sosioøkonomisk status, dermed er høyere enn hva den er mellom de som har en høy og en veldig høy sosioøkonomisk status (Dahl et al., 2014).

De sosiale helseforskjellene blir skapt ved ulike levekår og ved sosioøkonomisk fordeling. Helsetilstanden til den enkelte blir gradvis utviklet, og helsen på ett tidspunkt i livet kan ofte ses som en konsekvens av forhold i nær fortid, men kan også ha blitt påvirket av forhold som har oppstått mye tidligere i livet (Helsedirektoratet, 2013b). I de fleste industrialiserte land ser man funn som viser en sammenheng mellom et sunnere kosthold og høy sosioøkonomisk status.

Innenfor det sosiale hierarkiet er det store individuelle variasjoner som trer klarere frem når man summerer sammen alle de individuelle ulikhetene. Man vil da se at ulikhetene bli synligere når man legger dem til i en stor gruppe. Når personer blir plassert inn i store grupper sier ikke det så mye om enkeltindividet lengre, men det sier noe om det store bildet man prøver å få frem når det kommer til ulikhet innenfor helse (Elstad, 2005). I studier som omhandler ulikheter innenfor helse benytter man seg ofte av en sosioøkonomisk klassifiseringsvariabel for å kunne si noe om de sosiale posisjonene i det sosioøkonomiske hierarkiet (Holmboe- Ottesen, Wandel, & Mosdøl, 2004). Den vanligste fremgangsmåten for å klassifisere de sosiale posisjonene i det sosioøkonomiske hierarkiet er å måle inntekt, utdanning og yrke. Disse tre indikatorene måler ulike aspekter av sosial posisjon, men man

kan også bruke dem samlet siden de henger sammen og overlapper hverandre når det kommer til effekt (Holmboe- Ottesen et al., 2004). De tre aspektene er begrepsmessig klare, og innflytelsen fra dem overføres ved ulike sosiale prosesser. Det er derfor sannsynlig at de vil ha egne og unike bidrag når man ser på det i et helserelaterte aspekt. I forhold til kosthold, kan utdanning ha en innvirkning på blant annet valg av matvarer ut fra evnen til å forstå informasjonen som er gitt i forhold til næringsinnhold på emballasjen (Turrell, Hewitt, Patterson, B., & Gould, 2002). I følge deres funn kan også yrke være med på å påvirke kostholdet via arbeidsmiljø, sosiale nettverk og inntekt som reflekterer den økonomiske tilgjengeligheten og de materielle ressursene man har tilgang på.

### **2.1.1 Utdanning**

Utdanning er den av de tre indikatorene som i størst grad viser til og måler dimensjonen på status ut fra anseelse og prestisje. Dette er kanskje ikke den indikatoren som måler den største økonomiske dimensjonen, men har man en høy utdanning har man ofte også en yrkesposisjon og en forholdsmessig respektabel inntekt som gjenspeiler den høye utdannelsen (Næss, Rognerud, & Strand, 2007). Høy utdanning er ofte definert som at man har en universitets- og høyskoleutdanning på mer enn fire år (Statistisk Sentralbyrå, 2013). Ved å ha en god utdanning kan man bedre mulighetene man har i livet som videre kan omsettes og føre til en bedre helse. Ikke bare har utdanning relevans når det kommer til utsikter for arbeid og inntekter (Næss et al., 2007), men det har også en positiv effekt på kognitive ressurser og det generelle kunnskapsnivå (Dahl et al., 2014).

Utdanning er en faktor som er viktig for den enkeltes arbeid og for de økonomiske omstendighetene som knyttes til helse via forbruk og konkrete arbeidsforhold. Utdanning kan også være forbundet med helse gjennom sin tilknytning til helseatferd. (Helsedirektoratet, 2013a). Desto høyere utdannelsesnivå man har, desto høyere sannsynlighet er det for at man engasjerer seg i en rekke helsebringende og vedlikeholdende aktiviteter Det å ha en lang utdanning og en sikker inntekt viser seg å ha en god innvirkning på helsen. Dette ser man blant annet ved at dødeligheten siden 1970- tallet generelt har gått ned i befolkningen. Her ser man en gradienten ved at reduksjonen i dødelighet har hatt den mest markante nedgang hos de med en høy utdanning og dårligere hos de med lavest utdannelsesnivå (Helsedirektoratet, 2008). Utdanning er den indikatoren som blir mest brukt i de norsk kostholdstudiene siden utdanning er den indikatoren som regnes for å være sterkest relatert til kosthold (Holmboe- Ottesen et al., 2004).

### **2.1.2 Yrke**

En annen indikator på sosioøkonomisk status er yrke. Den har gjennom tidene vært benyttet for å vise til ulikheter ut fra de ulike sosiale klassene. Det som kan være et problem er at yrke ikke automatisk kan plasseres i en rangert orden (Næss et al., 2007). I Norge jobber de aller fleste arbeidstakere under gode og forsvarlige forhold, men det er likevel påvist sosialt skjevdelte helseforskjeller mellom ulike yrkesgrupper. Det er en overvekt av ufaglærte og personer med en lav utdanning i yrker som preges av tyngre, fysisk belastende arbeid. På arbeidsplassen kan arbeidstakere pådra seg og utsettes for helseskadelig eksponering som både umiddelbart og over en periode kan føre til helseplager. Personer med kortere utdanning og en lav inntekt er hyppigere representert blant de som er yrkeshemmede, langtidssykemeldte og mottakere av uførepensjon (Helsedirektoratet, 2013a).

Det å kunne ha et arbeid å gå til, er for de fleste med på å bidra til en økt livskvalitet (Helsedirektoratet, 2013a). Her inngår man i et sosialt fellesskap, man får tatt i bruk de ressursene man har, og man har økonomi til å kunne forsørge seg selv. Redusert arbeidsevne og vedvarende sykdom er ofte en inngangsport til en langvarig og/ eller permanent ekskludering fra arbeidsmarkedet (Meld. St. 20, 2006- 2007). Man ser at den delen av befolkningen som befinner seg utenfor arbeidslivet har en helsetilstand som er gjennomgående dårligere enn den delen av befolkningen som er yrkesaktive. Dette ser man ikke bare hos mottakere av helserelaterte stønader, men også blant dem som mottar sosialhjelp og blant dem som er langtidsarbeidsledige (Helsedirektoratet, 2013a).

### **2.1.3 Inntekt**

Den tredje indikatoren som benyttes når man skal se på sosioøkonomisk posisjon er inntekt. Helsen i den norske befolkningen bedres med økende inntekt. Dette ser man blant annet ved at dødeligheten reduseres både blant kvinner og menn i de fleste aldersgruppene. Den største forskjellen i dødelighet finner man blant de som har lavest inntekt, så reduseres forskjellene jo høyere opp i inntektsklassene man kommer (Helsedirektoratet, 2013a). Norge er et av de landene i Europa som har minst inntektsulikhet (Statistisk sentralbyrå, 2014b). I 2011 befant ca. 5 % av den norske befolkningen seg i kategorien lavinntekt, dette var målt ut fra EU-skalaen. EU-skalaen anbefaler å bruke disponibel inntekt når man måler inntekt. Det vil si selve inntekten inkludert overføringer, men på husholdningsnivå trekkes skatten fra og korrigerer for det antall personer som befinner seg i husholdningen (Næss et al., 2007). En

lavinntekt vil si en inntekt som ligger under en bestemt andel av samfunnets medianinntekt, den kan for eksempel ligge på 50 eller 60 % (Meld. St. 30, 2010- 2011).

Selv om inntekt er lettere å rangere enn yrke, har det også sine svakheter. Det er ikke alltid lett å måle inntekt, og det kan oppstå feil som for eksempel at enkelte inntektstyper ikke blir registrert. Man kan ut fra inntektsnivå indikere hva en person eller et hushold har av økonomiske ressurser (Helsedirektoratet, 2008). Den personlige helsen blir ofte påvirket av økonomien. En bedre økonomi gir en bedre tilgang på goder som er med på å påvirke helsen positivt. Dette ser man blant annet gjennom ulike former for helsefremmende forbruk og bedre levekår hvor en god økonomi gir tilgang til flere goder som blant annet sunne boliger, kosthold og helsetjenester. Dette kommer også frem hvis man ser på den helserelaterte sosiale mobiliteten, som går ut på at dårligere helse medfører lavere inntekt (Helsedirektoratet, 2013a). Inntekt indikerer dermed hvor stor tilgjengelighet man har i forhold til kjøpekraft og materielle ressurser. Dette er faktorer som er avgjørende faktorer i forhold til hvilken grad folk er i stand til å opprettholde og bedre helsestatusen sin (Huijts, Eikemo, & Skalická, 2010).

### **2.3 Sosiale ulikheter og barn**

De opplevelsene barn har de første leveårene legger et fundament for hele barnets liv. De fysiske, sosiale og den kognitive utviklingen i løpet av disse årene vil ha en sterk innvirkning på barnets modenhet for å begynne på skolen og dets utdannelsesferdigheter, samt dets økonomiske deltagelse og helse. Denne utviklingen begynner allerede før barnet blir født, når barnets helse er avhengig av mors helse og velvære (The Marmot Review, 2010).

Det å måle barns sosiale ulikheter i helse er vanskeligere enn hos voksne. Dette kommer av at man må basere deres posisjon ut fra foreldrenes sosioøkonomiske status (Næss et al., 2007). Barns helse og levekår har en nær sammenheng med sosiale ulikheter og dermed de sosioøkonomiske forholdene i familien (Meld. St. 20, 2006- 2007). Dette kommer også frem i en studie hvor det er blitt sett på sosioøkonomiske ulikheter hos barn og unge i Norden. Her konkluderer Halldórsson, Kunst, Köhler, and Mackenbach (2000) med at foreldre med en lav sosioøkonomisk status rapporterte om en dårligere helse for sine barn på alle alderstrinn. Man finner en sterk sammenheng mellom barnas helse og den sosioøkonomiske statusen til foreldre målt ved utdannelsesnivå, foreldre målt ved utdannelsesnivå, inntekt eller yrke

(Sandbæk, 2002). Har man en dårlig levestandard i barndommen, med lite fysisk aktivitet og et usunt og lite allsidig kosthold, kan dette føre til en redusert helse og at problemene rundt dette tiltar gjennom livet (Elstad, 2005). Dette kommer blant annet av at man legger til seg vaner i oppveksten som kan ha en innvirkning på kroppens helsetilstand i voksen alder (Zarnowiecki et al., 2013). En av de viktigste byggesteinene for god helse gjennom livet er en helsemessig og god utvikling i barneårene (Helsedirektoratet, 2013a).

Ut fra tidligere forskning ser man at det er en indirekte sammenheng mellom sosioøkonomiske forhold i barndommen og økt dødelighet senere i livet. Det ser man ved at det er en sterk sammenheng mellom den sosioøkonomiske statusen foreldre har, og utdannelsesnivået til barna deres (Strand & Kunst, 2007). Det vil si at barn av foreldre med en lav utdanning, ofte ender opp med å få en lav utdanning selv (Veenstra, Lima, & Daatland, 2009).

#### **2.4 Sosiale ulikheter og kosthold**

Det norske kostholdet har over en lang tid hatt en positiv utvikling. Forbruket av frukt og grønt har hatt en økning samtidig som man ser en reduksjon i konsum av sukker i løpet av de siste ti årene (Meld. St. 34, 2012–2013). Selv om det har blitt en økning i konsum av frukt og grønt så viser forskning at kvaliteten på kostholdet følger den sosioøkonomiske gradienten. Ikke bare spiser de med høy sosioøkonomisk status større mengder med frukt og grønt, de har også større variasjon i hvilke typer frukt og grønnsaker de velger å spise (Turrell et al., 2002). Sausenthaler et al. (2007) finner at det lave konsumet av frukt og grønt hos de med en lav sosioøkonomisk status kan assosieres med lav utdanning, men også med en lav inntekt. Hun har videre kommet frem til at dette spesielt gjelder konsum av frisk frukt og kokte grønnsaker.

Et kostmønster som ikke ligger opp mot kostrådene inneholder lite frukt, grønnsaker og fullkornsprodukter. Det inneholder derimot mye fett, sukker og salt, og blir assosiert med livsstilssykdommer som fedme, hjerte- og karsykdommer og enkelte typer kreft. Motsatt er et tilstrekkelig inntak av frukt og grønt assosiert med en redusert risiko for å pådra seg disse sykdommene (Kudlova & Schneidrová, 2012). En studie utført blant kvinner med lav sosioøkonomisk status viser til at de høye kostnadene på sunne matvarer er en dominerende faktor for ikke å spise sunt (Dammann & Smith, 2009). Prisnivået på mat kan dermed være med på å påvirke motivasjonen til kostholdsendringer, og særlig gjelder dette blant de som

har en lav inntekt (Drewnowski & Specter, 2004). Man ser at de med en lav sosioøkonomiske status oftere konsumerer mat som er billigere og energirik (Holmboe- Ottesen et al., 2004). Dette samsvarer med funn som viser til at ved innkjøp av matvarer, ser man at de med en lav sosioøkonomisk status har en mindre sannsynlighet for å kjøpe matvarer som samsvarer med retningslinjene for et sunt kosthold (Turrell et al., 2002). De bruker dermed en betydelig mindre del av matbudsjettet på matvarer som frukt, bær, grønnsaker og kjøtt. Man ser til gjengjeld at de bruker mer av budsjettet sitt på melk og melkeprodukter, poteter og spisefett og olje (Holmboe- Ottesen et al., 2004). Dette kan ses i forhold til tidligere studier hvor de økonomiske kostnadene forbundet med et sunt kosthold er høyere enn et kosthold som ikke baseres like fullt på sunne matvarer. Det virker til å være vanskelig å oppnå et sunt kosthold hvis man har et begrenset budsjett (Dammann & Smith, 2009).

Forskjellen i matvareinnkjøp er ofte relatert til matkostnader og energitettheten i matvarene. Det vil si at når matvarekostnadene blir høye, vil man ofte velge matvarer som er mer energirike for å kunne maksimere kaloriene per krone som blir brukt (Hulshof, Brussaard, Kruijzinga, Telman, & Löwik, 2003). Dette kan være med på å forklare hvorfor de med en lav sosioøkonomisk status bruker mindre penger på mat, og i stedet kjøper mat som er mer energirik, og som igjen bidrar til vektøkning. Samtidig som de med en høy sosioøkonomisk status kan bruke mer penger på mat, men samtidig har en mindre sannsynlighet for å utvikle fedme og overvekt (French, Wall, & Mitchell, 2010).

Som nevnt tidligere blir barn helt fra de blir født påvirket av foreldrenes sosioøkonomiske status. Dette har en stor innvirkning på deres spisemønster, både når det gjelder utvikling og vedlikeholdet av disse vanene (Lioret et al., 2011). Dette starter allerede når barnet blir født ved at foreldrene må ta stilling til om barnet skal ammes. Amming har en unik rolle når det kommer til ernæring hos spedbarn og små barn. Det er både kortsiktige og langsiktige positive resultater i forhold til det å amme (Kudlova & Schneidrová, 2012). Amming og hyppig eksponering av en rekke smaker ved overgangen fra amming til fast føde viser til en økning i aksepten for tidligere avviste smaker (Birch & Doub, 2014). Amming blir også assosiert med lavere risiko for overvekt og fedme senere i livet (Anne Lene Kristiansen, Lande, Sexton, & Andersen, 2013). Wijlaars, Johnson, van Jaarsveld, and Wardle (2011) viser til at kvinner med lavt utdanningsnivå og med en lav inntekt har høyere sannsynlighet for aldri å amme barnet sitt. Dette viste seg også å være tilfellet hos de kvinnene som har en partner som og har en lav utdanning. Denne studien bekrefter samtidig tidligere studier hvor utdanningsnivået til mødre har en sterkere påvirkning i forhold til amming enn hva hennes

inntekt og yrke har. Men de har også kommet frem til at fedres utdannelsesnivå har en sterk innvirkning. Fedres utdannelsesnivå har også en større innflytelse på om mødre ammer enn fedres inntekt og yrke. Forskerne har dermed kommet frem til at både mødres og fedres utdannelsesnivå er en viktig faktor i forhold til om en kvinne velger å amme. At man observerer sosioøkonomiske forskjeller ved amming kan være en komponent som kan være med på å bidra til forskjell innen helse på ulike steder i løpet av livet (Heck, Braveman, Cubbin, Chávez, & Kiely, 2006).

Mødres utdanning har ikke bare en innvirkning på barnets kosthold når det blir ammet. Man ser at en av de viktigste innflytelsene på et barns kosthold er kvaliteten på kostholdet til barnets mor (Fisk et al., 2011). Dette er mer fremtredende og markerer seg mer når barnet blir rundt 1 år. Det passer inn med tidspunktet for når små barns kosthold i større grad blir basert på det samme kostholdet som resten av familien (Robinson et al., 2007). En studie viser til forskjellen hos mødre i de sosioøkonomiske klassene i forhold til kostvalg og det å begrense mengden usunne matvarer i kosten. Dette var gjeldene for både mors og barnets kosthold (Inglis, Ball, & D, 2005). Disse funnene samsvarer med Fisk et al. (2011) sine funn som finner at mødre som har et kosthold som ligger nært opp til kostholdsanbefalingene, har større sannsynlighet for å ha barn med et sunt kosthold. Denne sammenhengen forble sterk, også når det ble testet for andre faktorer som mors utdanning, BMI, røyking, tv-titting og hvor i fødselsrekken barnet befinner seg er alle faktorer som kan ha en innvirkning på barnets kosthold. Selv om dette er faktorer det er testet for, er fremdeles morens kosthold en sterk indikator, og står for nesten en tredjedel av variasjonen man ser i kostholdet (Fisk et al., 2011).

Det finnes også andre indikatorer enn utdanning, inntekt og yrke på sosioøkonomisk status, og man ser en sammenheng med disse og kosthold. Fisk et al. (2011) viser til at likheten mellom mor og barns kosthold ser ut til å øke med barnets alder. Noe som kan ses på i sammenheng med at når barnet blir eldre blir kostholdet mer basert på mat som resten av familien spiser (Veenstra et al., 2009). Man ser også at forbruket av sjokolade, søtsaker og andre usunne matvarer er høyere hos barn som har unge mødre, mødre med en lavere utdanning og mødre som har problemer med økonomien. Det viser seg at økonomien spiller en vesentlig rolle når det kommer til kvaliteten på kostholdet til mødre og dermed også på deres barns kosthold (Kral & Rauh, 2010). Funnet viser at antallet barn i familien kan ha en innvirkning på kostholdet. Fisk et al. (2011) viser til at barn som har eldre søsken har en større sjanse for å ha dårligere kostholdsvaner enn barn som ikke har søsken. Det å ha eldre



søsken kan nemlig resultere i at barn blir introdusert for usunn mat som sjokolade og godterier av eldre søsken. Fisk et al. (2011) finner sterke familiære mønstre når det kommer til kosthold, og de foreslår at intervensjoner bør rettet mot unge kvinners kosthold, slik at man effektivt kan bedre kvaliteten på deres barns kosthold.

#### **2.4.1 Kostanbefalingene**

Kostrådsanbefalingene skal danne grunnlaget for hvordan man skal kunne planlegge et kosthold og en fysisk aktivitet som bidrar til god helse, vekst og utvikling. De tar utgangspunkt i de nordiske landenes kostholds- og aktivitetsnivå og gjelder for et gjennomsnittskosthold som går over en periode, for eksempel en uke eller lengre (Helsedirektoratet, 2014a). Kostrådene er i hovedsak rettet mot voksne individer med god helse og en normal grad av fysisk aktivitet. Grunnen til at det er denne delen av befolkningen som danner kunnskapsgrunnlaget, er at forskningen i hovedsak er utført på denne befolkningsgruppen. Selv om kostrådene i hovedsak er rettet mot den voksne delen av befolkningen, kan de i stor grad også anvendes på den resterende delen av befolkningen. Her er det da viktig å påpeke at kostrådene i disse tilfellene må tilpasses de ulike gruppenes spesielle behov (Helsedirektoratet, 2011).

Kostrådene legger vekt på at helheten i kosten er det viktigste for helsen. To av de mest sentrale rådene man får via anbefalingene er anbefalingene om å ha et variert kosthold og et balansert forhold mellom energiinntak og energiforbruk (Helsedirektoratet, 2014a). De påpeker viktigheten av å ha et variert kosthold som inneholder mye frukt, bær og grønnsaker. Samtidig påpeker de at kostholdet bør inneholde mye fisk og grove kornprodukter. De anbefaler også at man begrenser inntaket av bearbeidet kjøtt, rødt kjøtt som svin, storfe, sau og geit samt inntaket av salt og sukker. (Helsedirektoratet, 2015b).

Frukt og grønnsaker inneholder ulike antioksidanter og er viktige kilder til vitaminer, mineraler og kostfiber. Det anbefales at man daglig spiser 400- 500 gram med frukt og grønnsaker noe som tilsvarer fem om dagen. Tre av disse bør være grønnsaker, mens de to siste porsjonene bør bestå av frukt (Helsedirektoratet, 2014f). Det anbefales 2- 3 porsjoner med fisk per uke, noe som tilsvarer 300- 450 gram, hvor av fet fisk som laks, makrell eller ørret bør stå for 200 gram. Fisk og sjømat inneholder næringsstoffene selen, vitamin D og jod, og fet fisk har en fettsyresammensetning av flerumettede fettsyrer som er gunstige i forhold til

helsen og som kan redusere risikoen for hjertesykdom (Helsedirektoratet, 2014d). Grove kornprodukter med et høyt innhold av fiber og fullkorn og et lavt innhold av salt, sukker og fett bør inkluderes i kosten hver dag. Det anbefales at man har et daglig inntak på 70- 90 gram fullkorn per dag, noen som tilsvarer for eksempel fire grove brødsiver. Anbefalingene fremmer inntak av magert kjøtt og kjøttprodukter fremfor mengden bearbeidet kjøtt og rødt kjøtt som inneholder betydelige mengder salt og mettet fett. De magre kjøttproduktene sikrer et tilstrekkelig inntak av næringsstoffer, da særlig protein, A- vitaminer og B- vitaminer samt mineralstoffene selen, salt og sink (Helsedirektoratet, 2014g). Det anbefales at man benytter magre meieriprodukter samt at man bytter ut de mettede fettsyrene med mer gunstige umettede fettsyrer. Saltmengden bør ikke overstige 6 gram per dag og mengden tilsatt sukker bør ikke overstige mer enn 10 % av næringsinntaket noe som tilsvarer 50 – 55 gram per dag for kvinner, og 60- 70 gram per dag for menn. Er man lite fysisk aktiv bør mengden reduseres (Helsedirektoratet, 2014c). For å opprettholde en normal kroppsfunksjon er vann nødvendig og anbefales derfor som drikke (Helsedirektoratet, 2015b). Det anbefales også å være fysisk aktiv minst 30 minutter per dag for voksne og 60 minutter for barn. Det blir påpekt at dersom anbefalinger om kostholdets sammensetning blir fulgt, vil forekomsten av hjerte- og karsykdommer, type 2- diabetes, kreft og overvekt reduseres (Helsedirektoratet, 2011). Anbefalingene viser også til at et kosthold med lav energitetthet, det vil si med et innhold av grove kornprodukter, mye frukt, grønnsaker og magre matvarer, er med på å redusere risikoen for vektøkning og overvekt. Motsatt så viser det seg at et kosthold med høy energitetthet; matvarer som inneholder mye sukker og fett, øker risikoen (Helsedirektoratet, 2014a). Begrepet høy energitetthet betyr likevel ikke at alle matvarer med en høy energitetthet bør unngås. Matvarer som nøtter og matolje har høy energitetthet, men disse matvarene inneholder næringsstoffer, så med et lavt inntak kan disse inngå i et balansert kosthold (Helsedirektoratet, 2011). Det viser seg at matvarer med et høy energitetthet kan være forstyrrende på normal metthetsfølelse noe som kan føre til et høyere totalt energiinntak. Man ser også at det er en forskjell i forhold til om det er i mat eller drikke. Energiinnholdet i matvarer ser ut til å kunne regulere metthetsfølelsen bedre enn energiinnholdet i drikke (Helsedirektoratet, 2011).

#### **2.4.2. Barn og kostanbefalingene**

Små barn er i en utviklingsfase og skal dermed ikke spise helt likt som de voksne. Kosten deres skal blant annet ikke være for mager. De kan ha smør på brødskiven og litt olje i matlagingen, så lenge dette er sunt umettet fett. Man bør derimot velge magre

meieriprodukter og magert kjøtt samt nøkkelhullmerkede produkter (Helsedirektoratet, 2015a).

Siden den totale mengden mat barn spiser er ganske liten, er det lite plass til et usunt kosthold som ikke gir den næringen et barn trenger til å vokse og utvikle seg. Dermed er det viktig at man har fokus på at barn får i seg næringsrik kost. For at barna skal få i seg nok næringsstoffer bør det ha tre kornmåltider, et par mellommåltider som gjerne kan bestå av frukt og grønt og et middagsmåltid. Barn kan gjerne få tran eller et annet tilskudd av vitamin D. Ved å gi barnet disse matvarene vil det få de næringsstoffer det trenger for å kunne utvikle seg og samtidig bidra til å forebygge overvekt (Helsedirektoratet, 2015a).

Proteininntaket i maten bør fra barnet er to år og oppover gradvis økes og bør ligge på 10- 20 energiprosent. Det bør ikke overskride disse anbefalingene da det viser seg at et høyt inntak av proteiner i tidlig barndom kan øke risikoen for å utvikle fedme senere i oppveksten. Barn som er mellom 2-10 år bør ikke ha mer enn 3-4 gram salt per dag og mengden tilsatt sukker bør ikke overskride 10 energiprosent. Energiprosent er andelen av kostens totale energiinnhold som kommer fra fett, protein og karbohydrater (Helsedirektoratet, 2014a). For å dekke barns søtbehov, bør man bruke frukt og redusere inntaket av søtsaker (Helsedirektoratet, 2015a).

## **2.5 Sosiale ulikheter i måltidsmønster og matvaner**

Et godt kosthold er viktig for befolkningen siden det blir assosiert med bedre helse og forebygging av en rekke sykdommer (Darmon & Drewnowski, 2008). Dette er særlig viktig for barn siden næring er en fundamental base i barnas vekst og utvikling (dos Santos Barroso, Sichieri, & Salles- Costa, 2012). I den generelle sosialiseringen av små barn er familien en viktig aktør. Små barn tilbringer det meste av tiden sammen med foreldrene og det er sammen med foreldrene de lærer det meste av måltidsmønster og matvaner (Pearson, Biddle, & Gorely, 2009). Forskning viser til at foreldrene har en sterk innflytelse på barnas utvikling og deres spiseatferd. De er rollemodeller og er ansvarlige for maten som er tilgjengelig i hjemmet og hvordan maten blir presentert. Barns kosthold og matpreferanser blir påvirket av hva slags mat som er i deres omgivelser og ved å observere foreldrenes kostvaner (Jansen et al., 2012). Foreldre har dermed den største og mest fremtredende rollen når det kommer til å lære barna sine om viktigheten av et godt og sunt kosthold (Pearson et al., 2009). Det er viktig

at foreldrene støtter og er med på å motiverer barna sine til å ta sunne kostvalg (Rasmussen et al., 2006). Det viser seg også at atferden som blir etablert når man er barn har store sjanser for å vedvare over tid (Anne Lene Kristiansen et al., 2013). Man ser også at det kan se ut til at det eksisterer et usunt kostmønster hos voksne som har en lav sosioøkonomisk status i Europa (Irala-Estévez et al., 2000).

Barns kostholdsmønster utvikler seg innenfor familiens rammer og blir formet ut fra foreldrenes oppdragelse og karakteristikk. Eksempler på dette kan være foreldrenes matinntak, aktivitetsmønster, måltidsmønster, matvaner og ernæringskunnskap. Faktorene for et godt kosthold blir dermed etablert ut fra kunnskapen foreldrene har på det å opprettholde en god helse (Davidson & Birch, 2001). Det innebærer blant annet barnets holdninger til mat og dets vurdering av metthet. Dette er faktorer som senere kan være med på å påvirke barnets vekt. Man kan tydelig si at familie og andre sosiale faktorer i barnets nærmiljø er med på å påvirke barnets måltidsmønster og matvaner som senere kan påvirke utbrudd av fedme og andre livsstilssykdommer (Patrick & Nicklas, 2005). Studier viser blant annet at foreldres konsum av frukt og grønt gjenspeiler barnas konsum av frukt og grønt. Det er også studier som viser at tilgjengeligheten på frukt og grønt har en stor innvirkning på barnas konsum av disse matvarene (Pearson et al., 2009). Barna av foreldre med høy utdanning spiser sunnere, mer regelmessig og har et kroppsbilde som er bedre enn hos barn av foreldre med lavere utdanning (Sosial- og helsedirektoratet, 2005). Samtidig ser man et høyere inntak av energitette matvarer og et lavere inntak av frukt og grønnsaker.

Man ser også at det er funnet assosiasjon til sosioøkonomiske ulikheter og usunne matvaner i form av store mengder med pizza, hamburger, kaker og chips hos barn av foreldre som har en lav sosioøkonomisk status. Ut fra disse funnene ser man at barn av foreldre med en lav sosioøkonomisk status, har en høyere risiko for å utvikle usunne matvaner (Fernández- Alvira et al., 2014).

Det å øve på sunne matvaner tidlig i barndommen er en avgjørende faktor for å kunne få en optimal vekst og utvikling. Det vil også være med på å bidra til en normal vekt og sikre en bedre helse. Dette er særlig viktig siden dette er en avgjørende fase i forhold til å utvikle fremtidige matvaner og lære seg å like variert og sunn kost (Larson et al., 2011). Som rollemodeller for sine barn kan foreldre aktivt hjelpe barna sine til å akseptere ny mat. Dette kan gjøres ved å legge til rette for gode måltidsvaner hvor man begrenser mat og drikke som har et høyt energiinnhold og som har lite næringsinnhold og fokuserer på å spise sunn mat

sammen rundt bordet uten noen forstyrrelser fra blant annet tv (Schwartz & Benuck, 2013). Dette kan ha en positiv effekt på kostholdet siden sosialt samvær når man spiser viser til økt inntak av grunnleggende matgrupper hos barn, og familiemiddag er assosiert med sunnere kostvaner samt et høyere inntak av frukt og grønt (Cooke et al., 2004).

Foreldre kan påvirke barnas kostvaner ut fra mange ulike vinkler. Blant annet kan de påvirke dem ut fra ernæringsmessig kunnskap, tilgjengeligheten til ulike typer matvarer, måltidsmønster og ut fra modellering av bestemte matvaner (Davidson & Birch, 2001). De kan også mer generelt påvirke med deres væremåte som foreldre og ut fra holdninger de har til helse og kosthold (Rhee, 2008). Det er da ikke overraskende at funn viser at det er likheter mellom barnets og foreldrenes kostpreferanser. Forskning mener likevel ikke at det er en genetisk forklaring på likheten mellom den familiære kostholdet. De har funnet ut at det er en korrelasjon i kostholdet uavhengig av om de som bor sammen er genetisk beslektet. Dermed kan det se ut som om at barnets og foreldrenes kostmønster og preferanser blir påvirket av miljøfaktorene i hjemmet (Davidson & Birch, 2001).

Forskere mener å ha funnet ut at det er en forskjell i matvaner ut fra måltidsmønstrene hos små barn. Adamo and Brett (2013) har kommet frem til at barn fra familier med lav sosioøkonomisk status har en mindre ønskelig spiseatferd og de spiser færre måltider sammen med familien. De har også en større sannsynlighet for å droppe frokosten. En annen studie viser til forskjeller mellom barn som spiser frokost og de som ikke inntar dette måltidet. Deres funn viser at det totale inntaket av makronæringsstoffers sammensetning, og energiinntaket mellom barn som spiser frokost hver dag og barn som ikke spiser frokost, var veldig like. Funnene viser derimot til at de som ikke spiser frokost har et mer konsentrert energiinntak i form av et høyere proteininntak ved lunsj. På ettermiddag og kveld har de i tillegg et høyere forbruk av snacks som består av store mengder karbohydrater og som inneholder mye energi.

Disse funnene kan ses i sammenheng med en høyere prevalens av overvekt og fedme blant små barn som ikke spiser frokost (Dubois, Girard, Kent, Farmer, & Tatone- Tokuda, 2009). Dette mønsteret har man også sett hos voksne hvor forekomsten av overvekt og det å ikke spise frokost er høyere hos de med en lav sosioøkonomisk status (Hulshof et al., 2003). Siden funn viser at det å spise frokost gir en mer jevn fordeling av energiinntaket i løpet av en dag, kan det være en mulighet for at det å spise frokost kan spille en rolle i forhold til å opprettholde en normal vekt og en bedret kvalitet på kostholdet (Dubois et al., 2009)

## 2.6 Kosthold til 2- åring

### 2.6.1 Hva vet man om kostholdet til 2- åring.

Data samlet inn fra den landsomfattende undersøkelsen utført blant 2- åring i Norge viser til at det er positive trekk med tanke på kostholdet til barn i denne aldersgruppen (Anne Lene Kristiansen, Andersen, & Lande, 2009). Mange av disse barna hadde et variert kosthold hvor både fisk, kjøtt, brød og kornvarer, melk, frukt og grønnsaker samt at de fleste vitaminer og mineraler samsvarte med kostrådsanbefalingene. Sammenlikning med funnene fra *Småbarnskost* i 1999 som også ble utført på 2- åring viser disse funnene at det har oppstått forbedringer i kostholdet. Inntak av frukt, grønt og bær har økt. Det har også vært en økning i bruken av magrere melketyper, det er nå færre som bruker helmelk enn tidligere. Det har også blitt en markant reduksjon i inntaket av tilsatt sukker og søte drikker (Anne Lene Kristiansen et al., 2009). Men selv om kostholdet til 2- åring har bedret seg viser det seg at det i Norge enda er noen helsemessige svakheter hos småbarn når det kommer til kostholdet. Funn viser at barnas kost fremdeles inneholder for mye sukker. Det er brus og godteri som står for de høyeste sukkerkildene i kostholdet (Helsedirektoratet, 2015c).

En europeisk studie viser til at inntak av sukker også er et stort problem blant barn i flere europeiske land. Studien viser at det totale sukkerinntaket oversteg 20 energiprosent i alle de europeiske landene som var med i studien utenom et (Svensson et al., 2014). Norge var ikke med i denne studien, men ifølge data fra Anne Lene Kristiansen et al. (2009) lå inntaket av sukker blant toåring mellom 15- 16 energiprosent. I Norge er grensen for høyest anbefalte nivå 10 energiprosent av energiinnholdet i kosten (Helsedirektoratet, 2015c). Et for høyt inntak av sukkerholdige matvarer vil generelt sett kunne resultere i et for lite inntak og tilførsel av vitaminer og mineraler. Dette oppstår ved at matvarer som inneholder disse næringsstoffene fortrenses fra kostholdet siden man ikke lengre er sulten og heller ønsker matvarene som har et høyere innhold av sukker (Departementene, 2007). Tilsatt sukker ser dermed ut til å redusere energitettheten i kostholdet og studier viser til en sammenheng mellom tilsatt sukker og en økt risiko for overvekt og fedme (Svensson et al., 2014).

### **2.6.2. Kostholdet i barnehagen**

Ved utbygginger av flere barnehager og innføringen av rett til barnehageplass får alle barn mulighet til å gå i barnehage (Meld. St. 34, 2012–2013). Det har dermed blitt en økning i andelen barn som går i barnehage. Med 9 av 10 barn mellom 1 og 5 år i barnehagen har barnehagene stor innvirkning på mange barns kosthold, matvaner og dermed også helsen til barna (Statistisk Sentralbyrå, 2014a). Flere av dagens måltider inntas i barnehagen og utgjør da en vesentlig del av det totale kostholdet (Sosial- og helsedirektoratet, 2007). Dette fører til at barnehagene får en større innflytelse og påvirkningskraft på barnas utvikling. Det har blitt anbefalt at barn som tilbringer hele dagen i barnehagen, det vil si åtte timer eller mer, bør spise en halv til to tredjedeler av sitt daglige kostinntak i barnehagen (Gubbels et al., 2010).

Ved et måltid får barna tilført viktig næring og energi. Men det er også viktige kulturelle og sosiale aspekter ved et måltid som gir strukturerte rammer i form av samspill og dialog. Dermed er det av stor betydning at barnehageansatte er aktive og tar del i måltidene i barnehagen samt spiser sammen med barna. Siden vaner blir etablert tidlig i livet og forskning viser at det er vanskelig å endre på vaner som allerede er blitt innarbeidet, vil sunn og variert mat i barnehagen være med på å danne et grunnlag for at barn får gode kostvaner som de kan ta med seg videre i livet (Sosial- og helsedirektoratet, 2007). Barnehageansatte spiller dermed en viktig rolle når det kommer til å forme små barns matpreferanser og matvaner (Copeland, Benjamin Neelon, Howald, & Wosje, 2013). Barnehagene kan dermed være med på å bidra til å bedre barnas måltidsmønster og matvaner og samtidig redusere overvekt blant små barn (Copeland et al., 2013). At barnehagene er med på å legge til rette for et likeverdig og sunt mattilbud gagnar spesielt de barna hvor det i hjemmet ikke er en bevissthet rundt kosthold og levevaner. Her kan barnehagen være med å bidra til gode holdninger, vaner og ikke minst kunnskap angående kosthold (Departementene, 2007). Måltidene i barnehagen bør ikke bare gi tilstrekkelig med energi og næring, men bør også tilby et støttende miljø for å kunne trene på spiseferdigheter og for å kunne prøve nye matvarer (Larson et al., 2011). Full barnehagedekning kan dermed være et viktig grep for å utjevne sosiale ulikheter innenfor helse (Meld. St. 34, 2012–2013).

Selv om det er gjort forebyggende tiltak for å bedre kostholdet i barnehagene, viser forskning at måltidene i barnehagene, og da spesielt mellommåltidene, inneholder lite frukt og grønnsaker. Måltidene inneholder fremdeles også mat og drikke med høyt innhold av tilsatt sukker og fett (Copeland et al., 2013). Flere ulike studier fra USA viser også til at barnehager

ikke oppfyller anbefalingene når det kommer til kosthold (Gubbels et al., 2010). Barnehager har et stort potensiale når det kommer til det å bidra med et godt og sunt kosthold. Ved å tilby frukt som mellommåltid to ganger om dagen og ikke bare en gang og ved å tilby grønnsaker når det er lunsj vil man kunne øke inntaket av frukt og grønt hos små barn. Dette kan være med på å redusere energiinntaket og videre redusere risikoen for overvekt (Gubbels, Raaijmakers, Gerards, & Kremers, 2014). En måte å servere sunn mat er å bruke av en tilnæringsmåte som innebærer at barnet kan få sunne måltider hvor de selv kan forsyne seg og dermed selv få velge hvor mye mat de ønsker å spise. De kan også ha en fremgangsmåte hvor de ansatte bevisst er gode rollemodeller og spise sunne matvarer sammen med barna og snakke om sunt kosthold på en måte som er lett å forstå for barna (Gubbels et al., 2014).Hjemmet og barnehagen bør ha en forståelse for og et samarbeid for å kunne få best mulig ernæringsmessige grunnlag for barnet (Sosial- og helsedirektoratet, 2007). I barnehagene skal det dermed tilrettelegges for gode matvaner og for fysisk aktivitet og de ansatte i barnehagene skal ha kunnskap om hvordan man kan tilrettelegge for bra kosts- og aktivitetsvaner i samarbeid med barnets hjem og familie (Meld. St. 34, 2012–2013).

Det er lite dokumentasjon på sosiale forskjeller i to- åringers kosthold, i denne oppgaven blir sammenhengen mellom foreldres sosioøkonomiske status og to- åringers kosthold analysert.



## 3.0 Metode

### 3.1 Design

Denne studien bygger på data fra to studier som ble startet opp ved universitetet i Agder. Disse studiene er Ph.d- prosjektene «*Sunn og bærekraftig livsstil*» (SBL) som ser på foreldres levevaner og «*Barns matmot*» hvor hensikten er å måle effekten av mat- og måltidstiltak i barnehagen. De to Ph.d- kandidatene valgte å gjøre en felles rekruttering til tverrsnittsdelen av sine prosjekter ved å samle begge spørreskjemaene til et felles spørreskjema.

I denne masteroppgaven har jeg benyttet data fra frekvensspørreskjemaet i tverrsnittstudien til *Barns matmot*. *Barns matmot* er en intervensjonsstudie som ønsker å fremme sunne matvaner blant småbarn for å forebygge overvekt. Målet med *Barns matmot* er å kunne gi et svar på om en enkel helsefremmende strategi i barnehagen kan føre til økt villighet til å smake på ny mat blant 2- åringer. *Barns matmot* består både av en tverrsnittsundersøkelse og en intervensjonsstudie (Øverby, 2015).

Ved å få tilgang til data fra studiene vil jeg se nærmere på om det er ulikheter mellom måltidsmønstre, det vil si hvordan måltidene er organisert i løpet av dagen (Husby, 2008) og matvaner (definert som hyppighet av inntak av utvalgte matvaner) hos to-åringer på bakgrunn av foreldrenes sosioøkonomiske status. For å besvare problemstillingen min har jeg valgt å benytte meg av en kvantitativ tilnærming.

Et tverrsnittdesign eller en tverrsnittstudie kan brukes til å beskrive statusen til en variabel, men den er også godt egnet til å beskrive forholdet mellom variabler (Polit & Beck, 2014). Man kan dermed bruke et tverrsnittdesign for å teste sammenhenger mellom de ulike variablene. Siden studiens hensikt er å se på om det er sosioøkonomiske forskjeller i forhold til måltidsmønstre og matvaner, er dette en godt egnet metode for å samle inn data (Polit & Beck, 2014). Ulempen med designet er at man i en tverrsnittstudie har hentet inn data fra ett bestemt tidspunkt, det innebærer derfor at man ikke kan avdekke årsakssammenhenger.

### 3.2. Utvalg, rekruttering og datainnsamling

Rekrutteringen og gjennomføring av tverrsnittsundersøkelsen ble foretatt av to ph.d- kandidater. Utvalget i studien er alle barnehagebarn født i 2012 i Aust- og Vest- Agder. For å få en oversikt over antall barnehager i de to agderfylkene, ble nasjonalt barnehageregister

(NBR) og hver enkelt kommunes nettside undersøkt. De kom frem til at det var 376 barnehager i de to fylkene. Det var 17 barnehager som ikke hadde barn født i 2012 og disse ble dermed ekskludert fra studien. Det var 5 barnehager som ble ekskludert siden de var nedlagt og 3 minoritetsbarnehager ble ekskludert på grunnlag av at ikke alle minoritetsforeldre forstår norsk og tverrsnittsundersøkelsen vil derfor være vanskelig å gjennomføre. Åpne barnehager ble også ekskludert fra studien. En åpen barnehage vil si en barnehage hvor barn ikke har fast plass, men hvor barnet sammen med foresatte uforpliktet kan møte opp innenfor barnehagens åpningstid (Utdanningsdirektoratet 2014). Siden man kan møte opp i barnehagen uforpliktet, er det vanskelig å ha en oversikt over hvem som benytter seg av dette tilbudet og denne type barnehage ble ekskludert fra studien. Tilsammen ble totalt 351 barnehager invitert til å delta i *Barns matmot*.

Invitasjonsbrevet ble sendt ut til styrerne i alle barnehagene den 03.09.2014, hvor de ble bedt om å levere ut et informasjonsskriv til foreldre med barn født i 2012. De ble også bedt om å henge opp et skriv med informasjon om forskningsstudien på infotavlene i de aktuelle avdelingene. Barnehagene registrerte på en egen side på nettsiden til *Barns matmot* om de samtykket til å delta. 4 uker etter første utsendelse var svarprosenten fra barnehagene lav. Det var på det tidspunktet ca. 32 prosent av barnehagene som hadde takket ja. For å øke deltakerantallet i tverrsnittsundersøkelsen ringte Ph.d. kandidatene til alle barnehager som ennå ikke hadde svart for å prøve å få flere barnehager til å delta. For å få mer blest rundt studien ble det også skrevet et par kronikker i lokale aviser samt at det ble TV- og avisoppslag for å øke interessen om studien slik at barnehager og foreldre ville delta.

Etter ringerunden til barnehagene var det totalt 309 barnehager som takket ja til å dele ut informasjon til foreldre på mail og i posthyllene til barna. Foreldrene ble bedt om å samtykke til deltagelse på nettsiden til *Barns matmot*. De som samtykket fikk så tilsendt en epost med en lenke til selve spørreskjemaet, dette ble de bedt om å fylle ut i løpet av 10 dager. Det ble sendt 3 purringer til deltagerne. Som takk for deltagelsen var alle barnehagene med i trekningen av et gavekort på 5 000 kr og foreldrene med i trekningen av to gavekort på 5 000 kr. Totalt samtykket 605 foreldre i å delta og den 12.01.15 var det 470 foreldre som hadde fylt ut spørreskjemaet. Det er disse 470 som er deltagerne i denne masteroppgaven. I forbindelse med rekrutteringen til forskningsstudiens intervensjonsdel ble det rekruttert ytterligere 36 foreldre som også svarte på tverrsnittsundersøkelsen. På grunn av tidsmessige begrensninger er ikke disse inkludert i studien.

### 3.3 Spørreskjema

I spørreskjemaet bestemte foreldrene selv hvem av dem som skulle fylle ut spørreskjemaet. Den som fylte ut skjemaet skulle svare ut fra det som stemmer for seg selv, sin partner og barnet som er født i 2012. Spørreskjemaet tar ca. 50 minutter å besvare og består av to deler. Den første delen handlet i hovedsak om den voksnes kost- og aktivitetsvaner, helse og livskvalitet. Den andre delen omhandlet barnets mat, drikke og spisevaner.

For å kunne se om det er forskjell i måltidsmønster og utvalgte matvaner blant 2- åringer basert på foreldrenes sosioøkonomiske status, har man valgt å bruke spørsmål som omhandler sosioøkonomiske og demografiske variabler. Disse spørsmålene gir svar på alder og sivilstatus til den av foreldre/ foresatte som besvarer spørreskjemaet, samt begge foreldres/ foresattes utdannelse og yrke og danner ut fra disse opplysningene et bilde på deres sosioøkonomiske status. Man har deretter koblet dette opp mot spørsmål som omhandler barnas måltidsmønster og matvaner. De spørsmålene som blir tatt i bruk i forhold til barna omhandler barnets mat- og drikkevaner, hvor ofte barnet spiser ulike måltider og hvor ofte disse tilbringes sammen med foreldre/ foresatte. For å kartlegge hva barna konsumerer, og hvor ofte disse matvarene blir konsumert i løpet av en uke benyttes frekvensspørreskjema (FFQ). Spørsmålene som kartlegger hvor ofte barn spiser de ulike måltidene alene og sammen med en voksen er hentet fra spørreskjemaet *Fit for fødsel*. Matfrekvensskjema er i hovedsak hentet fra *Fit for fødsel* og *Frukt og grønt i sjette*. Spørreskjemaet ble pilottestet før tverrsnittsundersøkelsen ble satt i gang.

I spørreskjemaet bestemt foreldrene selv hvem av dem som skal fylle ut spørreskjemaet. Den som fylte ut skjemaet skulle svare ut fra det som stemmer for seg selv og barnet som er født i 2012. Spørreskjemaet tar ca. 50 minutter å besvare og består av to deler. Den første delen handlet i hovedsak om den voksnes kost- og aktivitetsvaner, helse og livskvalitet. Den andre delen omhandlet barnets mat- og matvaner.

#### 3.3.1 Kosthold

Spørsmålene i spørreskjemaet inneholder spørsmål angående barnas kosthold og kostholdsvaner og er delt inn i kategorier. I disse kategoriene blir respondenten bedt om å krysse av på hvor ofte barna spiser *frokost, formiddag/ lunsj, ettermiddag (måltid etter lunsj og før middag), middag, kveldsmat og andre måltider/ mellommåltider* i løpet av en uke. Her

skal respondenten krysse av for svaralternativet som passet best for deres barn.

Svaralternativene som respondenten kan velge mellom er *aldri, sjeldnere enn hver uke, en gang per uke og opp til seks ganger per uke* og avsluttet med *hver dag*. Man blir videre bedt om å svare på om barnet spiser følgende måltid: *frokost, formiddag/ lunsj, ettermiddag (måltid etter lunsj og før middag), middag, kveldsmat og andre måltider/ mellommåltider sammen med familien*. Svaralternativene som det er mulig å velge mellom her er: *aldri/ sjeldnere enn hver uke, en-tre ganger per uke, fire-seks ganger per uke eller hver dag*.

Noen spørsmål omhandler hva barn spiser og drikker. Her blir det stilt spørsmål om hvor ofte barnet drikker *melk, fruktjuice (uten tilsatt sukker), vann, drikker tilsatt sukker (eks. brus, saft, nektar, leskedrikk og iste) og drikker med kunstig søtning (eks. lettbrus, lettsaft og lett- iste)*. Svaralternativene respondenten kan velge mellom her er *aldri, mindre enn 1 gang per uke, en gang per uke – seks ganger per uke, hver dag og flere ganger daglig*. De får også spørsmål om hvor ofte barnet spiser ulike matvarer. Her skal respondenten svare på hvor ofte barnet spiser typiske *nordiske frukter (eks. eple, pære og plomme), andre frukter (eks. banan, appelsin, kiwi og ananas), bær, rotgrønnsaker (eks. gulrot, kålrot og løk), kål (eks. blomkål, brokkoli, rosenkål og grønnkål), andre grønnsaker (eks. tomat, agurk, paprika og salat) og belgfrukter (eks. erter, bønner, kikerter)*. Det blir også spurt om hvor ofte barnet spiser *poteter, ris og pasta*. Svaralternativene de kan velge mellom her er også *aldri, mindre enn en gang per uke, en gang per uke – seks ganger per uke, hver dag og flere ganger daglig*.

Respondenten blir videre bedt om å svare på spørsmål som omhandler hvor ofte barnet spiser diverse varmretter. De ulike varmrettalternativene består av *viltkjøtt (eks. elg, reinsdyr, rådyr), rent kjøtt av okse, svin, lam, kalkun, kylling og liknende (dette gjelder ikke viltkjøtt), mager fisk (eks. torsk, sei og hyse), feit fisk (eks. makrell, sild og kveite), og laks og/eller ørret og annen sjømat (eks. reker, blåskjell og krabber)*. Det neste spørsmålet omhandler hvor ofte barnet spiser diverse matretter som *suppe, gryterett (lapskaus, frikassé, fiskegryte, Toro- gryte og liknende), pizza, ferdigretter (fra Findus, Fjordland og liknende), pølser, pommes frites, hamburger, karbonader, kjøttkaker, kjøttpudding, kjøttdeigbaserte middagsretter (eks. taco og pasta), fiskepinner, fiskekaker, fiskepudding og industrifremstilt middag på glass for eksempel fra Nestlé, Småfolk og Hipp*. Videre blir respondenten spurt om hvor ofte barnet spiser *fint brød, rundstykker, loff, grovt brød, rundstykker (minst 50 prosent sammalt mel/ hele korn og kjerner), grove knekkebrød, havregrøt, musli, havregryn uten tilsatt sukker, andre frokostblandinger, industrifremstilt barnegrøt fra for eksempel Nestlé, småfolk og*

*Hipp*. Det siste spørsmålet som omhandler matretter tar for seg hvor ofte barnet spiser *salte kjeks, søte kjeks/ cookies, søte bakverk (kaker, boller og liknende), salt snacks (chips, ostepop og liknende)* og avslutter med *søtsaker (som godteri, sjokolade og liknende)*. Alle disse fire spørsmålene har svaralternativene *aldri, mindre enn en gang per uke, en gang per uke – seks ganger per uke, hver dag og flere ganger daglig*.

### **3.3.2 Sosioøkonomisk status**

For å kunne se på om det er en forskjell blant små barns matvaner i forhold til foreldrenes sosioøkonomiske status må man kartlegge og få en oversikt over hvilken sosioøkonomisk status foreldrene har. I spørreundersøkelsen har det blitt utarbeidet spørsmål som kartlegger bakgrunnen til foreldrene. Skjemaet omfatter sosio- demografiske variabler som omhandler respondentens alder, hva slags utdanning denne personen har, utdannelsen til den andre foreldrene/ foresatte, sivilstatus, hvilken hovedaktivitet de har, etnisitet, bosted og hvor mange barn det er i husholdet. I denne studien er det valgt å ta med hvilken utdanning begge foreldrene har, sivilstatus og hovedaktivitet. Sivilstatus er kun tatt med i beskrivelsen av utvalget (Tabell 1). Av innledende deskriptive analyser fremkom det at det er så lite variasjon i foreldrenes sivilstatus at det ikke vil gi noe utslag i studien.

Spørsmålene som omhandler sosioøkonomisk status og som er tatt i bruk i denne studien har følgende spørsmål og svaralternativer: Hvilken sivilstatus respondenten har. Her kan man krysse av på svaralternativene *enslig, gift, samboer, separert, skilt og annet*. Spørsmålene som omhandler hvilke utdanning respondenten har og hvilken utdanning barnets andre forelder/ foresatt har, inneholder svaralternativene *mindre enn 10 års grunnskole, grunnskole, videregående skole (inkludert gymnas og yrkesskole), universitet eller høyskole (inntil fire år), universitet eller høyskole (mer enn 4 år) og annet*. Disse to spørsmålene har de samme svaralternativene, bortsett fra det siste spørsmålet hos den andre forelder/ foresattes utdanning. Her har det blitt lagt til et ekstra svaralternativ hvor det er mulig for den som svarer å krysse av for svaralternativet *vet ikke*. Spørsmål om utdanning var stilt til den som fylte ut spørreskjemaet og den personen skulle også fylle ut for sin eventuelle partner, det vil si at man ikke har en egen variabel for mors og fars utdanning i spørreskjemaet. For å finne ut fars og mors utdanning, laget vi nye variabler. Der en kvinne hadde fylt ut spørreskjemaet anså vi variabelen ”din utdanning” som mors utdanning og koblet dette sammen med de svarene der en mann hadde svart på din partners utdanning. For fars utdanning koblet vi der

en mann hadde fylt ut ”din utdanning” og koblet det sammen med der mor hadde fylt ut sin partners utdanning.

Det ble også spurt om hva som er respondentens hovedaktivitet. Svaralternativene til dette spørsmålet er: *arbeid (heltid), arbeid (deltid), hjemmeværende, sykemeldt, permisjon, uføretrygdet, under attføring, rehabilitering, student, skolelev, arbeidsledig og annet.*

### **3.4 Statistisk metode**

I denne studien ble Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versjon 22 benyttet til å registrere data og analyser. Resultatene er presentert som andeler av barna som spiser en matvare ofte eller sjeldent (se omkoding avsnitt – 3.6.1). For å se på forskjeller i andel mellom lav og høy sosioøkonomisk gruppe, ble kji- kvadrat test brukt. Grenseverdiene på de ulike verdiene ble satt i felleskap av undertegnede og veileder. Verdiene er basert på tidligere erfaringer, andre studier og Helsedirektoratets anbefalinger for kosthold og ernæring.

#### **3.4.1 Omkodingen av variabler**

For å kunne få en best mulig oversikt over dataene i analysen er det lurt å endre, også kalt å omkode, variabler med mange verdier. Ved å omkode variablene og slå noen av de tilhørende verdiene sammen, kan man få en bedre oversikt over variabelen. Ved bruk av kontinuerlige variabler i krysstabeller bør man omkode dem og dele dem inn i grupper. (Johannessen, 2009).

Variablene *hvilken utdanning har du?* og *utdanning til barnets andre forelder/ foresatt?* hadde i tverrsnittundersøkelsen henholdsvis seks og syv svaralternativer. Disse ble omkodet til å *lav utdanning* og *høy utdanning*. Grenseverdien ble satt mellom videregående skole (inkl. gymnas og yrkesskole) og universitet eller høyskole (inntil 4 år). Svaralternativet *annet*, som befant seg i begge variablene og svaralternativet *vet ikke*, som var siste svaralternativ i variabelen som inneholdt utdanningen til den andre foresatte ble utelatt fra den nye variabelen.. Dette skyldes først og fremst at dette er en gruppe som er av mindre interesse for vårt formål, i tillegg til at det var en svært liten andel av respondentene som befant seg i disse kategoriene.

Variabelen *hva er din hovedaktivitet?* hadde ti svaralternativer. Her ble svaralternativene *arbeid heltid, arbeid deltid og student* omkodet til *I arbeid eller student*.

Svaralternativene *hjemmeværende, sykemeldt, permisjon, uføretrygdet, under attføring eller rehabilitering, arbeidsledig og annet* ble omkodet til *ikke i arbeid*.

Variabelen *hvor ofte pleier barnet å spise følgende måltider i løpet av en uke* med de tilhørende svaralternativene *frokost, lunsj, ettermiddagsmat, middag, kveldsmat og andre måltider/ mellommåltider* ble omkodet til verdiene *ofte* og *sjeldent*. Grenseverdien *ofte*, ble satt til 6 ganger per uke. Grenseverdien var lik for alle måltidene.

Variabelen «*hvor ofte spiser barnet følgende måltider sammen med familien*» (dvs. samtidig som en voksen spiser samme måltid): *Frokost, lunsj, ettermiddagsmat, middag, kveldsmat og andre måltider/ mellommåltider* ble også omkodet til *ofte* og *sjeldent*. Her ble grensen for hvor ofte som er bra satt til *hver dag*, denne grensen var lik for alle måltidene. Lunsj med familien og ettermiddagsmat med familien ble ikke tatt med i analysen, siden dette er måltider som barna ofte inntar i barnehagen.

Variabelen *Hvor ofte drikker barnet* med de tilhørende verdiene *melk, fruktjuice (uten tilsatt sukker), vann, drikker tilsatt sukker (eks. brus, saft, nektar, leskedrikk og iste) og drikker med kunstig søtning (eks. lettbrus, lettsaft og lett-iste)* ble omkodet til verdiene *ofte* og *sjeldent* for å kunne få en bedre oversikt over hvor ofte barna drikker de ulike drikkene. Alle de fem variablene hadde samme svaralternativ, men ikke samme grenseverdi for antall ganger per uke det var bra å drikke dem. Melk fikk en grense på bra ved seks ganger per uke eller mer. Ved fruktjuice ble grenseverdien satt mellom to og tre ganger per uke, hvor to ganger eller mindre ble sett på som sjeldent og bra. Vann fikk en grense for ofte på flere ganger per dag. Grenseverdien til drikke tilsatt sukker og drikke som er kunstig søtet ble satt mellom to og tre ganger i uken, slik som fruktjuice, hvor to ganger eller mindre ble sett på som sjeldent og bra.

Spørsmålene om konsum av frukt, bær og grønnsaker ble omkodet og delt inn i tre variabler: *Nordiske frukter (eks. eple, pære og plomme) og andre frukter (eks. banan, appelsin, kiwi og ananas)* ble omkodet og samlet i en variabel som fikk navnet *frukt totalt*. *Jordbær og andre dyrkede bær og ville bær (eks. blåbær, tyttebær og multer)* ble omkodet til variabelen *bær totalt*. *Rotgrønnsaker (eks. gulrot, kålrot og løk), kål (eks. blomkål, brokkoli, rosenkål og grønnkål), andre grønnsaker (eks. tomat, agurk, paprika og salat) og belgfrukter (eks. erter,*

*bønner og kikerter*) ble omkodet til variabelen grønnsaker totalt. Videre ble disse tre variablene igjen omkodet og omgjort til verdiene ofte og sjeldent. Grenseverdien på frukt totalt ble satt til å være ofte og bra dersom man spiser frukt hver dag. Som hos frukt totalt ble grenseverdien til grønnsaker totalt satt til å være ofte og bra dersom man spiser grønnsaker hver dag. Grenseverdien til bær totalt ble satt til mellom en og to ganger per uke, hvor to ganger per uke er ofte og bra. Helsedirektoratet anbefaler befolkningen å spise minst fem porsjoner med frukt, bær og grønnsaker hver dag (Helsedirektoratet, 2014f). Det ble derfor laget en variabel hvor både frukt- bær- og grønnsaker totalt ble slått sammen til en felles variabel kalt frukt, bær og grønnsaker totalt. Variabelen ble deretter omkodet og verdiene ble delt inn i ofte og sjeldent. Her gikk man ut fra Helsedirektoratets anbefalinger om fem om dagen og grenseverdien ble dermed satt til fem ganger daglig. Navnet på denne variabelen er i tabell 7 omformulert og har der fått navnet *5 om dagen*.

Videre ble variablene poteter, ris og pasta omkodet og verdiene delt inn i *sjeldent* og *ofte*. Her ble grenseverdien satt til mellom to og tre ganger per uke på alle de tre matvarene, hvor *to ganger eller mindre per uke* er *sjeldent*. Variabelen Rent kjøtt av okse, svin, lam, kalkun, kylling etc. ble omkodet og verdiene delt inn i *ofte* og *sjeldent*. Grenseverdien ble satt mellom tre og fire ganger per uke, hvor *mer enn tre ganger per uke* ble til verdien *ofte* og ikke bra siden man bør begrense mengden rødt kjøtt (svin, storfe, sau og geit) (Helsedirektoratet, 2014g). *Mager fisk (eks. torsk, sei, hyse), feit fisk (eks. makrell, sild, kveite), laks og/eller ørret og annen sjømat (eks. reker, blåskjell, krabbe)* blesatt sammen til en variabel som fikk navnet *fisk og sjømat totalt*. Variabelens verdier ble så delt inn i de to kategoriene *ofte* og *sjeldent*. Her ble det satt en grenseverdi hvor det å spise fisk og sjømat to ganger per uke er ofte og bra. Dette er sett ut fra kostrådsanbefalingene som anbefaler et inntak av fisk to til tre ganger i uken (Helsedirektoratet, 2014d).

Variabelen *Hvor ofte spiser barnet?» suppe, gryterett (lapskaus, frikassé, fiskegryte, Torogryte etc.), pizza, ferdigretter (fra Findus, Fjordland etc.), og fiskepinner, fiskekaker, fiskepudding* ble omkodet til verdiene *ofte* og *sjeldent*. Grenseverdien ble satt mellom *en til tre ganger per måned* og *en gang per uke*, hvor *en- tre ganger per måned* blir sett på som sjeldent og bra. Variabelen *pølser, pommes frites og hamburgere* ble omkodet og verdiene delt inn i *ofte* og *sjeldent*. Grenseverdien ble satt til å være *sjeldent* og bra hvis man spiste dette mindre enn en gang per måned. *Kjøttdeigbaserte middagsretter* ble også omkodet og delt inn i de to verdiene *ofte* og *sjeldent*. Her ble grenseverdien for hvor ofte man burde spise



denne type matvare satt mellom *en til to ganger per uke*, hvor en gang per uke eller mindre ble sett på som sjeldent og bra. Industrifremstilt middag og grøt på glass for eksempel fra Nestlé, Småfolk og Hipp ble omkodet og hver av variablene ble delt inn i verdiene *ofte* og *sjeldent*. Grenseverdien ble her satt til *aldri* ved begge matvarene siden barn som er to år gamle bør ha gått over til et kosthold som er næringsrikt, variert og som består av friske råvarer (Departementene, 2007). Variabelen *fint brød, rundstykker og loff*, ble omkodet og delt inn i de to verdiene *ofte* og *sjeldent*. Grenseverdien ble her satt mellom *aldri* og *mindre enn en gang per uke* hvor *sjeldent* er bra. Fint brød, rundstykker og loff har en høy energitetthet (høyt kaloriinnhold per mengde vare) og kan være med på å øke risikoen for overvekt og fedme (Helsedirektoratet, 2014b). Grovt brød og rundstykker (med minst 50 prosent sammalt mel, hele korn og kjerner) ble omkodet og delt inn i verdiene *ofte* og *sjeldent*. Her ble grenseverdien satt til *ofte* og bra hvis man spiste dette hver dag. Grove knekkebrød, havregrøt og musli ble sett på som bra hvis man spiser dette fem eller flere ganger per uke. Dette stemmer overens med Helsedirektoratets kostrådsanbefalinger hvor man bør ha et inntak av sammalt mel eller fullkorn hver dag (Helsedirektoratet, 2014e). *Andre frokostblandinger* ble omkodet og delt inn i verdiene *ofte* og *sjeldent*. Grenseverdien ble her satt til mellom *en gang per uke* og *sjeldent*, hvor det å spise det sjeldent blir sett på som bra.

Variablene *salte og søte kjeks* ble slått sammen til en variabel og variabelen fikk navnet *kjeks totalt*. Den ble så omkodet og delt inn i verdiene *ofte* og *sjeldent*. Der ble grenseverdien for hyppigheten av det å spise kjeks satt mellom *en og to ganger per uke* hvor *en gang* eller *mindre* er *sjeldent* og bra siden kjeks har en høy energitetthet. *Søtt bakverk (kaker, boller etc.)* ble også omkodet og delt inn i verdiene *ofte* og *sjeldent*. Denne type matvarer inneholder mye tilsatt sukker og har et høyt energiinnhold (Helsedirektoratet, 2014c). Grenseverdien for hvor ofte det er bra å spise søtt bakverk ble dermed satt til *mindre enn en gang per uke* noe som er *sjeldent*. Salt snack (chips, ostepop og liknende), søtsaker (godteri, sjokolade etc.) ble også omkodet og delt inn i verdiene *ofte* og *sjeldent*. Disse matvarene inneholder også mye tilsatt sukker som har lite eller ingen næringsstoffer (Helsedirektoratet, 2014c). Disse mattypene fikk dermed en grenseverdi på *en gang per uke* som er *sjeldent* og bra.

### **3.5 Etikk og personvern**

Ved å forske på barn kan man få innsikt og kunnskap om det enkelte barns liv. Dette vil gi et annet bilde av situasjonen enn hva en voksen kan bidra med. Men selv om barn kan være sentrale bidragsytere fastslår den forskningsetiske komite for humaniora og samfunnsfag i sine forskningsetiske retningslinjer, punkt 12 at barn har krav på beskyttelse. Det vil si at ved forskning hvor barn er i fokus er det viktig at man tilpasser forskningens metode og innhold til barnets alder og individuelle situasjon. Kort oppsummert kan man si at forholdet mellom kompetanse og sårbarhet hos barn er sentralt i de etiske vurderingene (Backe- Hansen, 2009).

Etiske betraktninger som er relatert til denne studien ble meldt til Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD) (Vedlegg 1). De som ønsket å være med i spørreundersøkelsen gikk inn på nettsiden barnsmatmot.no, og samtykket til deltagelse. Deltakerne fikk der informasjon om at undersøkelsen er frivillig og om at det til enhver tid kan trekke seg fra undersøkelsen uten å møte grunnngi dette. Personvernet vil bli sikret ved at alle persondata blir anonymisert og besvarelsene blir behandlet konfidensielt. Det er ikke noen risiko knyttet til deltagelse i dette prosjektet. Alle foreldrene som svarer på frekvensundersøkelsen(Vedlegg 2) er med i trekningen av to gavekort.

## 4.0 Resultat

### 4.1 Beskrivelse av utvalget

Karakteristikken av foreldrene og barna som var med i studien er presentert i tabell 1. Her får man en oversikt over kjønnsfordelingen over barna av respondentene i studien. Det viser seg at det er 52.6 prosent gutter med i studien og 46.2 prosent jenter. Aldersfordelingen hos de 421 mødre som har svart på spørreskjemaet viser at det 29.9 prosent av mødre som befinner seg i aldersgruppen 20- 29 år. Det er 63.2 prosent som befinner seg i aldersgruppen 30- 39 år og 6.9 prosent av mødre som befinner seg i aldersgruppen 40- 50 år. Ut fra aldersfordelingen blant mødre som har deltatt i studien viser det seg at flertallet av mødre ligger innenfor aldersgruppen 30- 39 år. Beskrivelsen viser at det 64.1 prosent av mødre er gift, mens 31.8 prosent av dem er i et samboerskap. Det er kun 3.9 prosent av mødre som er enslige og kun 0.2 prosent som er separert eller skilt. Sivilstatus hos mødre i studien viser til at majoriteten av mødre enten er gift eller samboere.

Det var 48 fedre som svarte på spørreskjemaet. Aldersfordelingen hos fedrene viser til å ha det samme mønstret som hos mødre. Man ser at 12.5 prosent av fedrene befinner seg i aldersgruppen 20- 29 år. I aldersgruppen 30- 39 år befinner 74.5 prosent av fedrene seg. Den resterende 12.5 prosent befinner seg i aldersgruppen 40- 50 år. Sivilstatusen hos fedrene viser til at 74.5 prosent av fedrene er gift og 23.4 prosent av dem er i et samboerskap. Det er ingen av fedrene som oppgir at de er enslige og det er kun 2.7 prosent av dem som er separert eller skilt.

Man ser at majoriteten av mødre som er med i studien har en høy utdanning. Av mødre har 43.0 prosent universitets eller høyskole utdanning inntil 4 år og 28.5 prosent universitet eller høyskoleutdanning mer enn 4 år. Det er 25.3 prosent som har en videregående utdanning inkludert gymnas eller yrkesskole utdanning. Ved å fordele utdanning inn i høy og lav utdanning, ser man at det er en stor forskjell mellom mødres utdannelsesnivå, hvor hele 71.5 prosent har en høy utdanning.

Mønsteret hos fedrene er svært ulikt mønstret hos mødre. Blant fedrene ser man at flertallet har en videregående utdanning inkludert gymnas eller yrkesskole (44.0 prosent). Fedre med en universitet eller høyskole inntil 4 år (26.8 prosent) og universitet eller høyskole mer enn 4 år (20.0 prosent) ligger ganske jevnt fordelt. Deler man fedres utdanning inn i

høy og lav utdanning ser man at det er en svært jevn fordeling hvor 49.4 prosent har en lav utdanning og 46.8 prosent har en høy utdanning. Man ser her at det er en betydelig forskjell hos kjønnene i forhold til utdanning.

Ut fra hovedaktivitet ser man at flertallet av foreldrene som har svart på spørreskjemaet jobber heltid (48.7 prosent) og andelen foreldrene som jobber deltid er 28.9 prosent. Totalt 4.9 prosent av foreldrene som har svart på spørreskjema er studenter. Deler man hovedaktivitet inn i gruppene i arbeid eller student og ikke i arbeid ser man at 82.6 prosent av de som har svart på spørreskjemaet er i arbeid.

**Tabell 1: Beskrivelse av utvalget**

Bakgrunnsvariabel	Antall= N	Prosent
<b>Barnets kjønn</b>		
Jente	217	46.2
Gutt	247	52.6
<b>Mor</b>		
<b>Alder</b>		
Antall	421	100
20- 29	126	29.9
30- 39	266	63.2
40- 50	29	6.9
<b>Sivilstatus</b>		
Antall	409	100
Enslig	16	3.9
Gift	262	64.1
Samboer	130	31.8
Separert /skilt	1	0.2
<b>Utdanning</b>		
Antall	469	99.8
Mindre enn 10 års utdanning	2	0.4
Grunnskole	8	1.7
Videregående inkl. Gymnas/ yrkesskole	119	25.3
Universitet eller høyskole (inntil 4 år)	202	43.0
Universitet eller høyskole (4 år el. mer)	134	28.5
Annet	3	0.6
<b>Utdanning – grov fordeling</b>		
Antall	465	
Lav utdanning	129	27.4

Høy utdannelse	336	71.5
Far		
Alder		
Antall	48	100
20- 29	6	12.5
30- 39	36	75.0
40- 50	6	12.5
Sivilstatus		
Antall	47	100
Enslig	0	0.0
Gift	35	74.5
Samboer	11	23.4
Separert/ skilt	1	2.1
Utdannelse		
Antall	469	99.8
Mindre enn 10 års utdannelse	1	0.2
Grunnskole	24	5.1
Videregående inkl. Gymnas/ yrkesskole	207	44.0
Universitet eller høyskole (inntil 4 år)	126	26.8
Universitet eller høyskole (4 år el. mer )	94	20.0
Annet	11	2.3
Utdannelse – grov fordeling		
Antall	452	
Lav utdannelse	232	49.4
Høy utdannelse	220	46.8
Begge kjønn – respondent spørreskjema		
Hovedaktivitet		
Antall	469	99.8
Arbeid – heltid	229	48.7
Arbeid – deltid	136	28.9
Hjemmeværende	11	2.3
Sykemeldt	14	3.0
Permisjon	41	8.7
Uføretrygdet	1	0.2
Under attføring/ rehabilitering	8	1.7
Student/ skoleelev	23	4.9
Arbeidsledig	6	1.3
Hovedaktivitet- grov fordeling		
Antall	469	99.8
Ikke i arbeid	81	17.2
I arbeid eller student	388	82.6

## 4.2 Matvaner og foreldrenes sosioøkonomiske status

Tabell 2 viser andelen barn og hvor ofte de konsumerer de ulike drikkene per uke sett ut i fra foreldrenes utdannelsesnivå og foreldrenes hovedaktivitet. Det viser seg å være en signifikant forskjell ved sosioøkonomisk status i forhold til drikker med kunstig søtning. Denne signifikante forskjellen ser man både ved mødres ( $p < 0.001$ ) og fedres ( $p < 0.050$ ) utdannelsesnivå. Det er en høyere andel barn av både mødre og fedre med lav utdanning som ofte konsumerer drikker som er tilsatt kunstig søtning, sammenliknet med barn av mødre og fedre med en høy utdanning. Signifikansnivået til fedre med lav utdanning er akkurat på grensen av hva som er signifikant (Johannessen, 2009), men siden det er en signifikant forskjell hos mødre velger jeg å se på dette som en forbindelse og ser på det som signifikant. Det er ingen signifikant forskjell når det kommer til hovedaktivitet og kunstig søtet drikke, men det er en litt høyere andel barn av foreldre som er i arbeid eller studerte som ofte drikker kunstig søtete drikker, sammenliknet med andelen barn av foreldre som ikke er i arbeid. Det finnes ikke noen andre signifikante forskjeller mellom gruppene og drikke.

Tabell 2: Hvor ofte barna drikker ulike drikker.

Drikker ofte*	Antall N=	Lav utdanning Mor	Høy utdanning Mor	P- verdi Chi- Square
Melk	362	79.8%	77.1%	.305
Fruktjuice	173	31.8%	39.3%	.081
Vann	322	68.2%	69.6%	.424
Drikke tilsatt sukker	55	14.7%	10.7%	.149
Kunstig søtet	59	20.9%	9.5%	.001

Drikker ofte	Antall N=	Lav utdanning Far	Høy utdanning Far	P- verdi Chi- Square
Melk	356	78.9%	78.6%	.520
Fruktjuice	169	36.6%	38.2%	.404
Vann	314	69.4%	69.5%	.527
Drikke tilsatt sukker	51	11.6%	10.9%	.462
Kunstig søtet	56	15.1%	9.5%	.050

Drikker ofte	Antall N=	Ikke i arbeid	I arbeid eller student	P- verdi Chi- Square
Melk	365	75.3%	78.4%	.321
Fruktjuice	174	39.5%	36.6%	.355
Vann	326	67.9%	69.8%	.412
Drikke tilsatt sukker	55	12.3%	11.6%	.487
Kunstig søtet	59	8.6%	13.4%	.161

\* Ofte er definert som 6 ganger per uken for melk, 3 ganger per uke for fruktjuice, flere ganger daglig for vann, 3 ganger per uke for drikke tilsatt sukker og 3 ganger per uke for kunstig søtet.

I tabell 3 ser man at det er en høyere andel barn som har mødre med en høy utdanning som ofte spiser grønnsaker, sammenliknet med barn som har mødre med en lav utdanning ( $p < 0,028$ ). Man ser at det er et liknende mønster hos barn av fedre med en høy utdanning. Det er også her en høyere andel barn av fedre med en høy utdanning som ofte spiser grønnsaker sammenliknet med andelen barn som har fedre med en lav utdanning ( $p < 0.050$ ). Her er den signifikante forskjellen akkurat på grensen i forhold til om det er en signifikant forskjell eller ikke. Siden det er en signifikant forskjell i barnas grønnsaksinntak og mødres utdanningsnivå velger jeg også her å se på det som en sammenheng og ser dermed på det som en signifikant forskjell. Ved hovedaktivitet er det en signifikant forskjell i inntaket av frukt blant barn i forhold til om foreldrene er i arbeid eller studerer eller om foreldrene ikke er i arbeid. Det er en høyere andel barn av foreldre som er i arbeid eller studerer som ofte spiser frukt, sammenliknet med barn som har foreldre som ikke er i arbeid ( $p < 0.032$ ). Det er ingen signifikant forskjell mellom de andre gruppene og inntaket av frukt og grønnsaker. Selv om det ikke er en signifikant forskjell blant de andre gruppene i studien ser man likevel at det er et mønster i tabellen når det gjelder barnas inntak av bær. Man ser at det er en høyere andel barn av mødre og fedre med en høy utdanning som ofte spiser bær.

Ut fra funnene så ser man at det er en høyere andel barn av både mødre og fedre med lav utdanning som ofte spiser fem om dagen. De samme funnene ser man hos barn av foreldresom ikke er i arbeid. Dermed viser funnene i denne studien at det er en høyere andel med lav sosioøkonomisk status som ofte spiser fem om dagen. I inntak av fisk og sjømat er det derimot en signifikant forskjell i forhold til mødrenes sosioøkonomiske status. Funnene viser at det er en høyere andel barn av mødre med en høy utdanning som ofte spiser fisk og sjømat sammenliknet med barn av mødre med lav utdanning ( $p < 0.002$ ). Det er ikke noen andre signifikante forskjeller mellom gruppene og fisk og sjømat.

**Tabell 3: Hvor ofte spiser barna frukt og grønnsaker.**

Spiser ofte*	Antall N=	Lav utdannelse Mor	Høy utdannelse Mor	P- verdi Chi- square
Frukt	365	78.9%	78.8%	.546
Bær	204	40.6%	45.4%	.208
Grønnsaker	339	66.4%	75.8%	.028
Fem om dagen	69	19.5%	13.1%	.059
Fisk og sjømat	420	83.6%	93.4%	.002

Spiser ofte	Antall N=	Lav utdannelse Far	Høy utdannelse Far	P- verdi Chi- square
Frukt	358	79.1%	80.0%	.456
Bær	198	42.6%	45.5%	.304
Grønnsaker	331	70.0%	77.3%	.050
Fem om dagen	68	17.4%	12.7%	.106
Fisk og sjømat	409	89.1%	92.7%	.123

Spiser ofte	Antall N=	Ikke i arbeid	I arbeid eller Studerer	P- verdi Chi- square
Frukt	368	70.4%	80.6%	.032
Bær	204	37.0%	45.1%	.114
Grønnsaker	341	69.1%	73.8%	.231
Fem om dagen	70	16.0%	14.8%	.441
Fisk og sjømat	423	90.1%	90.7%	.507

\* Ofte er definert som hver dag for frukt, 2 ganger per uke for bær, hver dag for grønnsaker, 5 ganger daglig for fem om dagen og 2 ganger per uke for fisk og sjømat.

Tabell 4 viser en oversikt over hvor ofte barna spiser de ulike matvarene sett ut fra foreldrenes utdannelsesnivå og hovedaktivitet. Det er små forskjeller når det kommer til sosioøkonomiske forskjeller når man ser på inntak av de ulike matvarene. Man ser likevel at det i de fleste tilfeller er en høyere andel barn av mødre og fedre med en lav utdannelse som ofte spiser de ulike matvarene. Dette gjelder i alle tilfellene untatt pasta, suppe, gryterett og fiskepinner. Det er en signifikant høyere andel barn av mødre med høy utdannelse som ofte spiser pasta ( $p < 0.021$ ) og fiskepinner ( $p < 0.043$ ). Samtidig er det en signifikant høyere andel barns av mødre med lav utdannelse som ofte spiser pommefrites ( $p < 0.013$ ). Det er også en signifikant forskjell i forhold til hvor ofte barn spiser poteter. Man ser at det er en høyere andel barn av fedre med lav utdannelse som ofte spiser poteter sammenliknet med barn av fedre med en høy utdannelse ( $p < 0.014$ ). Det er også en signifikant forskjell hos denne gruppen når det kommer til barnas konsum av pommefrites ( $p < 0.001$ ) og hamburgere ( $p < 0.016$ ). Det viser seg at det er en høyere andel barn av fedre med en lav utdannelse som ofte spiser disse matvarene sammenliknet med barn av fedre med en høy utdannelse.



Når man ser på hovedaktivitet ser man at det er små forskjeller i forhold til inntak av de ulike matvarene. Det viser seg likevel at det er en signifikant forskjell når det kommer til hvor ofte barna spiser hamburgere. Resultatene viser at det er en høyere andel barn av foreldre som er i arbeid eller som studerer som ofte spiser hamburgere ( $p < 0.044$ ) sammenlignet med andelen barn av foreldre som ikke er i arbeid.

**Tabell 4: Hvor ofte spiser barna de ulike matvarene**

Spiser ofte *	Antall N=	Lav utdanning Mor	Høy utdanning Mor	P- verdi Chi- Square
Ris	104	25.0%	21.5%	.245
Pasta	123	19.5%	29.3%	.021
Potet	219	48.4%	46.9%	.421
Rent kjøtt	175	43.0%	35.8%	.095
Suppe	130	24.2%	29.6%	.152
Gryterett	212	45.3%	46.0%	.491
Pizza	149	33.6%	31.6%	.384
Ferdigretter	26	6.3%	5.4%	.432
Pølse	357	79.7%	76.1%	.246
Pommes Frites	143	39.1%	27.8%	.013
Hamburger	354	78.9%	75.5%	.261
Kjøttdeig	160	39.1%	32.8%	.125
Fiskepinner	227	42.2%	51.6%	.043
Industrifremstilt mat	61	17.2%	11.6%	.079

Spiser ofte	Antall N=	Lav utdanning Far	Høy utdanning Far	P- verdi Chi- Square
Ris	99	22.2%	21.8%	.509
Pasta	120	24.3%	29.1%	.151
Potet	213	52.6%	41.8%	.014
Rent kjøtt	170	41.3%	34.1%	.069
Suppe	127	25.2%	31.4%	.090
Gryterett	209	47.4%	45.5%	.376
Pizza	147	33.9%	31.4%	.317
Ferdigretter	25	5.2%	5.9%	.454
Pølse	346	77.0%	76.8%	.531
Pommes Frites	140	38.3%	23.6%	.001
Hamburger	342	80.4%	71.4%	.016
Kjøttdeig	155	35.2%	33.6%	.400
Fiskepinner	219	46.1%	51.4%	.153
Industrifremstilt mat	59	13.5%	12.7%	.462

Spiser ofte	Antall N=	Ikke i arbeid	I arbeid eller Student	P- verdi Chi- Square
Ris	104	24.7%	21.8%	.329
Pasta	123	28.4%	25.9%	.368
Potet	221	48.1%	47.2%	.483
Rent kjøtt	176	43.2%	36.5%	.158
Suppe	130	28.4%	27.7%	.500
Gryterett	213	43.2%	46.1%	.362
Pizza	151	32.1%	32.4%	.536
Ferdigretter	26	3.7%	6.0%	.309
Pølse	360	74.1%	77.7%	.282
Pommes Frites	144	32.1%	30.6%	.441
Hamburger	355	67.9%	77.7%	.044
Kjøttdeig	161	33.3%	34.7%	.460
Fiskepinner	229	45.7%	49.7%	.294
Industrifremstilt mat	61	7.4%	14.2%	.064

\*Ofte er definert som 3 ganger per uke for ris, pasta og poteter, 3 ganger per uke for rent kjøtt, 1 ganger per uke for suppe, gryterett, pizza og ferdigretter, 1-3 ganger per måneden for pølse, pommes frites og hamburger, 2 ganger per uke for kjøttdeig, 1 gang per uke for fiskepinner og mindre enn 1 gang per måned for industrifremstilt mat.

I tabell 5 ser man en oversikt over hvor ofte barna spiser ulike kornprodukter. Av tabellen fremkommer det at det er få barn som spiser grove knekkebrød, musli, havregryn uten tilsatt sukker og havregrøt ofte (se tabell 5 for oversikt). Her er tallene for hva barna spiser veldig like for begge foreldrenes utdanning og for hovedaktivitet. Det er en signifikant forskjell mellom fedres utdannelsesnivå og brødinntak. Det viser seg at det er en høyere andel barn av fedre med høy utdanning som ofte spiser grovt brød sammenlignet med andelen barn av fedre med lav utdanning ( $p < 0.012$ ). Det er også en signifikant forskjell når det gjelder inntak av frokostblanding. Her er det en høyere andel barn av fedre med en høy utdanning som ofte spiser frokostblanding sammenlignet med barn av fedre med en lav utdanning ( $p < 0.020$ ). Den samme signifikante forskjellen finner vi ikke hos mødre hos mødrene. Det viser seg derimot at det er en signifikant høyere andel barn av mødre med lav utdanning som ofte spiser industrifremstilt barnegrøt ( $p < 0.010$ ).

**Tabell 5: Hvor ofte spiser barn ulike kornprodukter**

Spiser ofte*	Antall N=	Lav utdannelse Mor	Høy utdannelse Mor	P- verdi Chi- Square
Fint brød	286	57.8%	63.3%	.164
Grovt brød	149	30.5%	32.8%	.355
Grove knekkebrød	84	20.3%	17.3%	.267
Havregrøt	52	11.7%	11.0%	.476
Musli	53	7,8%	12.8%	.085
Andre frokost- blandinger	138	30.5%	29.6%	.466
Industrifremst. barnegrøt	73	22.7%	13.1%	.010

Spiser ofte	Antall N=	Lav utdannelse Far	Høy utdannelse Far	P- verdi Chi- Square
Fint brød	276	57.8%	65.0%	.071
Grovt brød	146	27.4%	37.7%	.012
Grove knekkebrød	83	21.35	15.5%	.069
Havregrøt	52	11.7%	11.4%	.509
Musli	53	10.0%	13.6%	.147
Andre frokost- blandinger	134	25.2%	34.5%	.020
Industrifremst. barnegrøt	70	17.4%	13.6%	.166

Spiser ofte	Antall N=	Ikke i arbeid	I arbeid eller student	P- verdi Chi- Square
Fint brød	287	63.0%	61.1%	.431
Grovt brød	150	34.6%	31.6%	.346
Grove knekkebrød	85	14.8%	18.9%	.242
Havregrøt	54	9.9%	11.9%	.382
Musli	54	11.1%	11.7%	.533
Andre frokost- Blandinger	140	29.6%	30.1%	.528
Industrifremst. barnegrøt	73	16.0%	15.5%	.512

\* Ofte er definert som mindre enn 1 gang per uke for fint brød, flere ganger daglig for grovt brød, 5 ganger per uke for grove knekkebrød, havregrøt og musli, 1 gang per uke for andre frokostblandinger og mindre enn 1 gang per uke for industrifremstilt barnegrøt.

Tabell 6 gir en oversikt over hvor ofte barna spiser matvarer som søtt bakverk, snacks og godterier. Resultatene viser at det er en signifikant forskjell når det kommer til barnas inntak av søtt bakverk. Det er en høyere andel barn av mødre med høy utdannelse ( $p < 0.045$ ) og en

høyere andel barn av fedre med høy utdanning ( $p < 0.022$ ) som ofte spiser søtt bakverk. Selv om det ikke er en signifikant forskjell når vi ser på hovedaktivitet, kan man likevel se at det er en høyere andel barn av foreldre som er i arbeid eller som studerer som ofte spiser søtt bakverk. Man kan også se at det er en liten forskjell i inntaket hos barn i forhold til hvor ofte de spiser søtsaker og godteri. Det er også her en høyere andel barn av mødre med høy utdanning som ofte spiser søtsaker sammenlignet med barn av mødre med lav utdanning. Søtt bakverk er den eneste signifikante forskjellen mellom gruppene og hvor ofte de spiser søtt bakverk.

**Tabell 6: Hvor ofte spiser barna søtt bakverk, snacks og godterier.**

Spiser ofte*	Antall N=	Lav utdanning Mor	Høy utdanning Mor	P- verdi Chi- Square
Søtt bakverk	175	31.3%	40.3%	.045
Salt snack	27	5.5%	6.0%	.518
Søtsaker og godteri	89	14.8%	20.9%	.087
Kjeks	114	29.7%	22.7%	.075

Spiser ofte	Antall N=	Lav utdanning Far	Høy utdanning Far	P- verdi Chi- Square
Søtt bakverk	168	32.6%	42.3%	.022
Salt snack	27	5.2%	6.8%	.303
Søtsaker og godteri	86	19.6%	18.6%	.448
Kjeks	108	24.3%	23.6%	.474

Spiser ofte	Antall N=	Ikke i arbeid	I arbeid eller Student	P- verdi Chi- Square
Søtt bakverk	175	30.9%	38.9%	.109
Salt snack	27	7.4%	5.4%	.320
Søtsaker og godteri	89	19.8%	18.9%	.484
Kjeks	114	25.9%	24.1%	.412

\*Ofte er definert som 1 gang per uke for søtt bakverk, 2 ganger per uke for salt snack, 2 ganger per uke for søtsaker og godteri og 2 ganger per uke for kjeks.

### 4.3 Måltidsmønster og foreldres sosioøkonomiske status

Tabell 7 gir en oversikt over hvor ofte barna konsumerer de ulike måltidene. Funnene viser at det er en signifikant forskjell mellom hvor ofte barn av mødre med lav utdanning og barn av mødre med høy utdanning konsumerer middag. Studien viser at det er en høyere andel barn av mødre med høy utdanning som ofte spiser middag sammenlignet med barn av mødre med

lav utdanning ( $p < 0.005$ ). Det samme er gjeldene for barn av fedre med en høy utdanning ( $p < 0.031$ ). Det er derimot en høyere andel barn av fedre med lav utdanning som ofte spiser kveldsmat, sammenlignet med barn av fedre med høy utdanning ( $p < 0.049$ ). Man ser også at funnene viser en signifikant forskjell mellom hvor ofte barn av foreldre som er i arbeid eller som studerer og andelen barn av foreldre som ikke er i arbeid eller studerer spiser formiddagsmat. Det viser seg at det er en høyere andel barn av foreldre som er i arbeid eller studerer som ofte spiser formiddagsmat sammenlignet med barna til de som ikke er i arbeid ( $p < 0.027$ ).

**Tabell 7: Hvor ofte inntar barn de ulike måltidene.**

Spiser ofte*	Antall N=	Lav utdanning Mor	Høy utdanning Mor	P- verdi Chi- square
Frokost	459	99.2%	98.5%	.469
Formiddagsmat	454	96.9%	97.9%	.364
Ettermiddagsmat	307	62.8%	67.3%	.211
Middag	438	89.1%	96.1%	.005
Kveldsmat	362	79.1%	77.4%	.398
Andre måltider	166	34.9%	36.0%	.454

Spiser ofte	Antall N=	Lav utdanning Far	Høy utdanning Far	P- verdi Chi- square
Frokost	446	98.3%	99.1%	.368
Formiddagsmat	442	97.0%	98.6%	.192
Ettermiddagsmat	300	66.4%	66.4%	.538
Middag	425	91.8%	96.4%	.031
Kveldsmat	351	81.0%	74.1%	.049
Andre måltider	162	39.2%	32.3%	.075

Spiser ofte	Antall N=	Ikke i arbeid	I arbeid eller student	P- verdi Chi- square
Frokost	463	96.3%	99,2%	.067
Formiddagsmat	458	93.8%	98.5%	.027
Ettermiddagsmat	309	61.7%	66.8%	.229
Middag	441	92.6%	94.3%	.350
Kveldsmat	365	74.1%	78.6%	.225
Andre måltider	167	27.2%	37.4%	.051

\* Ofte er definert som 6 ganger per uke for alle de ulike måltidene.

I tabell 8 ser man hvor ofte barna sitter sammen med familien og konsumerer de ulike måltidene. Det er en høyere andel barn av mødre som har en høy utdanning som ofte spiser middag sammen med familien ( $p < 0.001$ ) sin sammenlignet med barn av mødre som har en

lav utdanning. Funnene viser også at det er en signifikant forskjell når det kommer til om barna konsumerer frokost sammen med familien blant de som har foreldre som er i arbeid eller studerer og de som ikke er i arbeid. En høyere andel barn av foreldre som ikke er i arbeid spiser ofte frokost sammen med foreldrene sine, sammenlignet med barna som har foreldre som er i arbeid eller studerer ( $p < 0.016$ ).

**Tabell 8: Hvor ofte spiser barn sammen med familien.**

Spiser ofte*	Antall N=	Lav utdanning Mor	Høy utdanning Mor	P- verdi Chi- square
Frokost	227	51.2%	47.9%	.300
Middag	398	76.7%	89.0%	.001
Kveldsmat	210	45.7%	44.9%	.479
Andre måltider	91	21.7%	18.8%	.276

Spiser ofte	Antall N=	Lav utdanning Far	Høy utdanning Far	P- verdi Chi- square
Frokost	221	51.7%	45.9%	.127
Middag	387	83.6%	87.7%	.134
Kveldsmat	204	44.0%	46.4%	.338
Andre måltider	88	18.5%	20.5%	.346

Spiser ofte	Antall N=	Ikke i arbeid	I arbeid eller Studenter	P- verdi Chi- square
Frokost	230	60.5%	46.6%	.016
Middag	402	80.2%	86.9%	.088
Kveldsmat	210	40.7%	45.6%	.249
Andre måltider	91	17.3%	19.8%	.360

\*Ofte blir definert som hver dag for alle de ulike måltidene.

## **5.0 Diskusjon**

### **5.1 Resultat**

Bakgrunnen for denne studien var å undersøke om det er en forskjell i måltidsmønster og utvalgte matvaner blant 2- åringene i forhold til foreldrenes sosioøkonomiske status.

Resultatene viser at det er en høy andel barn av foreldre med høy sosioøkonomisk status som ofte spiser sunn mat. Det fremkommer også at det er en høy andel barn av foreldre med lav sosioøkonomisk status som ofte spiser usunn mat. Et noe mer overraskende funn er at det er en signifikant høyere andel barn av foreldre med høy utdanning som ofte spiser søtt bakverk. Det er også gjort funn som viser at det er en høyere andel barn av foreldre med lav sosioøkonomisk status som ofte spiser fem om dagen. Dette funnet er vel og merke ikke signifikant, men det er likevel et interessant og overraskende funn. Videre i denne studien vil jeg se nærmere på disse funnene.

#### **5.1.1 Matvaner**

Selv om det er de sosioøkonomiske forskjellene i barns måltidsmønster og utvalgte matvaner det er fokus på i denne studien, må dette sees i sammenheng med foreldrenes sosioøkonomiske status, siden det er vanskelig å bestemme barns sosioøkonomiske status. Forskning viser til at det er en sterk sammenheng mellom den sosioøkonomiske statusen til foreldre og deres barns helse (Sandbæk, 2002). Det tyder på at foreldres sosioøkonomiske status har betydningen for valgene som tas på vegne av barna. Foreldre er barnas rollemodeller og man ser at det er en likhet mellom barn og foreldres kostpreferanser (Robinson et al., 2007). Det er gjennom foreldrene at barn tilegner seg ulike måltidsmønstre og matvaner. Det er derfor viktig at foreldre har god kunnskap om kosthold slik at de kan bidra til å gi barna sine gode kostvaner (Lioret et al., 2011).

Tidligere forskning har gjentatte ganger vist at mødres utdanningsnivå spiller en vesentlig rolle for hvilke matvaner barna deres har (Fernández-Alvira et al., 2013). Fisk et al. (2011) kan i sin studie vise til at mødre med høy utdanning har barn med sunnere kosthold, enn hva som er tilfellet hos mødre med en lav utdanning. Funn gjort i denne studien støtter opp om dette. Samtidig så viser funn i denne studien at både barn av mødre og fedre med en høy utdanning ofte har et høyere inntak av sunne matvarer sammenlignet med barn av foreldre med en lav sosioøkonomisk status.

Konsum av grønnsaker er imidlertid den matvaren som utgjør en signifikant forskjell både hos barn av mødre og fedre med høy utdanning. I denne studien ser man at det er en signifikant forskjell i konsum av grønnsaker hvor det er en høyere andel barn av både mødre og fedre med høy utdanning som ofte spiser grønnsaker sammenlignet med barn av foreldre med lav utdanning. Funnene samsvarer blant annet med Darmon and Drewnowski (2008) som viser til at de med høy sosioøkonomisk status konsumerer mer frukt og grønt. Ikke minst samsvarer disse funnene med Sausenthaler et al. (2007) som har kommet frem til at barn som har foreldre med en høy utdanning spiser mer grønnsaker enn barn som har foreldre med en lav utdanning. Det ble ikke funnet noen signifikant forskjell i inntak av frukt hos barna sett ut fra foreldrenes utdanning. Det ble derimot gjort et signifikant funn som viser til at en høyere andel barn av foreldre som arbeider eller studerer spiser frukt ofte sammenlignet med barn av foreldre som ikke er i arbeid. Man ser også at det er en høyere andel barn av mødre med høy utdanning som ofte spiser fisk og skalldyr. Dette er også med på å øke antydningen om at det er et sunnere kosthold hos de med en høy sosioøkonomisk status. Man ser også at barn av mødre med høy utdanning også spiser fiskepinner, fiskekaker og fiskepudding ofte sammenlignet med barn av mødre med lav utdanning. Det kan ser ut til at det er en sammenheng mellom fiskeinntak og mors utdanning og at mødre med høy sosioøkonomisk status angivelig spiser fisk og skalldyr i tråd med kostrådene. En studie fra Tyskland støtte opp om at det kan være en sammenheng mellom høy sosioøkonomisk status og inntak av fisk (Heuer, Krems, Moon, Brombach, & Hoffmann, 2015). Man vet at det er sunt med fisk, men man må samtidig tenke over hva de ulike biproduktene av fisk, som for eksempel fiskepinner inneholder. Mange av disse biprodukter inneholder frityr, makaroni og usunne oljer samt at de i noen tilfeller inneholder en lav andel fisk. Man bør dermed være kritisk til innholdet av fiskeprodukter som ikke kun består av ren fisk. Det ble ikke funnet forskning som sier noe om befolkningens inntak av biprodukter av fisk eller forskning som sier noe om sunnhetsgraden på denne type produkter.

Det viser til at det er en mangel på studier som ser på fedres assosiasjon til barns atferd og at dette er av bekymring i forhold til nyere forskning. Særlig siden funn tyder på at fedre har en viktig rolle i forhold til å forme barns kosthold og fysiske aktivitet vaner (Lloyd, Lubans, Plotnikoff, Collins, & Morgan, 2014). Dette blir støttet opp av Khandpur, Blaine, Fisher, and Davison (2014) som har kommet frem til at det er få studier på dette området. Det er derfor vanskelig å se funnene gjort ut fra fedres utdanningsnivå opp mot andre studier på området. Der er derimot utført studier som omhandler foreldres utdanningsnivå og man må dermed se



på funnene ut fra dem. Utdannelsesnivået til foreldrene er den mest konsekvente indikatoren i forhold til sosioøkonomisk status og overvekt hos barn (Parikka et al., 2015). Resultater i forhold til indikatorene inntekt og yrke er ifølge Parikka et al. (2015) ikke like konsekvente. Det viser seg også at når man skal vurdere sammenhengen mellom sosioøkonomisk status i forhold til familie og overvekt er utdannelsen til begge foreldre av betydning (Parikka et al., 2015). Det er viktig å vite at de fleste studier gjort i forhold til fedre da har vært fedre med høy utdanning (Khandpur et al., 2014). I denne studien er det gjort funn som viser til barn av fedre med høy utdanning ofte spiser grovt brød. Det ble ikke funnet noen studier som kan relateres til disse funnene. Men siden forskning viser at foreldre med høy sosioøkonomisk status har et bedre kosthold kan man relatere funnene opp mot det. Det er også en høy høyere andel barn av fedre med høy utdanning som spiser frokostblanding ofte sett i forhold til barn av fedre med lav utdanning.

Turrell et al. (2002) viser til at utdanning kan ha en innvirkning på hvilke matvarer man velger ut fra evnen man har til å forstå hva de ulike matvarene inneholder. At man i denne studien finner variasjoner i kostmønsteret hos de sosioøkonomiske gruppene kommer ikke som en overraskelse. Det som derimot kan virke overraskende er at det er en signifikant forskjell i forhold til konsum av søtt bakverk. Funnene i denne studien indikerer at det er en høyere andel barn av både mødre og fedre med høy utdanning som ofte konsumerer søtt bakverk sammenlignet med barn av foreldre med en lav utdanning. Med tanke på forskjellene innenfor kunnskapsnivået i forhold til kosthold er dette et noe overraskende funn. Årsaken til den signifikante forskjellen er uviss. Det er få studier som viser til de samme funnen som er gjort i denne studien. Man ser i en studie utført av Darmon and Drewnowski (2008) det har blitt gjort liknende funn. De har kommet frem til at personer med en høy sosioøkonomisk status spiser mer bakevarer, men at de med lav sosioøkonomisk status spiser mer kake og godteri. Det er derimot uvisst om dette er signifikante funn, siden det ikke er nevnt i studien.

Et annet uventet funn i denne studien er at det er en signifikant høyere andel barn av mødre med høy utdanning som spiser pasta enn hva som er tilfellet hos barn av mødre som har en lav utdanning. Dette funnet skiller seg litt ut fra andre studier hvor det ofte er de med en lav sosioøkonomisk status som spiser matvarer med en høy energitetthet (Darmon & Drewnowski, 2008). Det er vanskelig å gi noe klart svar på dette utfallet. En forklaring kan være at det i spørreskjemaet ikke er definert hva slags type pasta man skal krysse av for. Flere studier viser til at de med en høy sosioøkonomisk status har et høyere inntak av fullkorn (Kyrø et al., 2011). Det er derfor overraskende at det er en høyere andel barn av mødre med

høy utdanning som ofte spiser pasta.

Forskning viser til at en lav utdanning hos foreldre assosieres med et høyere fettinntak, lavere næringsinntak og en dårligere kvalitet på kostholdet til deres barn (Attorp et al., 2014). Flere funn i denne studien viser til den samme tendensen. I følge Adamo and Brett (2013) eksisterer det en mangel på bevissthet og dermed unøyaktig oppfatning av ulike helse relaterte begreper som fører til at foreldre ikke anerkjenne fedme eller høye nivåer av inaktivitet hos sine egne barn (Adamo & Brett, 2013). Hvis dette er tilfellet, hvorfor er det denne sosioøkonomiske gruppen som spiser mest i samsvar med Helsedirektoratets kostråd for fem om dagen?

Det viser seg det at selv om det er et høyere inntak av frukt og grønt hos de med en høy sosioøkonomisk status, er det en høyere andel barn fra familier med lav sosioøkonomisk status ofte spiser mest i samsvar med kostrådene anbefalinger i forhold til fem om dagen. Disse funnene gjelder for barn av både mødre, fedre og foreldre som ikke er i arbeid sammenlignet med barn av foreldre med høy utdanning og foreldre som er i arbeid. Det skal da sies at kostrådene anbefaler at man skal ha tre grønnsaker og to frukt som en del av fem om dagen (Helsedirektoratet, 2014f). Det er uvisst om dette er tilfellet hos barna i denne studien siden det ikke er et spørsmål som omhandler i spørreskjemaet. Funnene gjort i forhold til fem om dagen er som nevnt ikke signifikante og det bør dermed forskes mer på dette området for å se om det kan finnes signifikante forskjeller i forhold til sosioøkonomiske forskjeller og inntak av fem om dagen.

Selv om forskning viser at de med en lav sosioøkonomisk status har en dårligere kunnskap i forhold til kosthold, så kan det også finnes andre årsaker til det dårlige kostholdet. Adamo and Brett (2013) påpeker en mulighet hvor de fremmer muligheten for at foreldre med en lav sosioøkonomisk status er klar over hva et sunt kosthold er. De har likevel ikke mulighet til å kunne imøtekomme dette på grunn av begrenset tid til å kjøpe eller tilberede mat. Forskning støtter opp om at det ofte er økonomiske grunner til stede når det kommer til kostholdet hos de ulike sosiale lagene. Kostnader i forhold til innkjøp av matvarer er en sterk innflytelse og med tanke på at de med en lavere sosioøkonomisk status ofte har et mer begrenset budsjett enn de med en høyere sosioøkonomisk status. Det innebærer at sunne matvarer som blant annet frukt og grønnsaker ikke blir kjøpt inn og at mindre sunne matvarer kjøpes i stedet på grunn av høyere energitetthet og på grunn av deres økonomisk situasjon (Inglis et al., 2005).

Funn gjort i denne studien viser at det er en signifikant forskjell i forhold til inntak av none core food, det vil si matvarer som har lav ernæringsmessig verdi (Zarnowiecki, Ball, Parletta, & Dollman, 2014) søtet drikker og hurtigmat som pommefrites. I denne studien viser funnene at det er en høyere andel barn av både mødre og fedre med lav utdanning som ofte spiser pommefrites. Det er også en signifikant høyere andel barn av fedre med lav utdanning som spiser hamburger ofte. Disse funnene samsvarer da med funnene gjort av Fernández- Alvira et al. (2014). De viser til at det er en sammenheng mellom sosioøkonomisk status og dårlig kosthold. De viser derimot ikke til funnene som sier at barn av foreldre som er i arbeid eller studerer ofte spiser hamburger. Siden barn har en begrenset magekapasiteten i denne alderen, bør sunne og næringsrike matvarer være de matvarene barn konsumerer mest av (Butte et al., 2004). Foreldre bør dermed være observante på hva barna deres får i seg av næring.

Et høyt forbruk av brus og andre sukkerholdige drikker er faktorer som er med på å øke sannsynligheten for å utvikle overvekt (Pabayo, Spence, Cutumisu, Casey, & Storey, 2012). Hoare et al. (2014) viser til at forbruket av disse drikkene nesten er dobbelt så vanlig hos barn som kommer fra områder som assosieres med lav sosioøkonomisk status. I denne studien har man ikke sett på områder med høy og lav sosioøkonomisk status, men man kan likevel trekke paralleller til denne studien. Det er ikke gjort noen funn i denne studien som samsvarer med funnene til Hoare et al. (2014). Man har heller ikke gjort funn som samsvarer med Pabayo et al. (2012) sine funn som indikerer at barn av mødre med lav utdanning har et høyere inntak av søtete drikker. I denne studien finner man kun signifikante forskjeller i forbruket av kunstig søtete drikker. Hva som er årsaken til at det er en signifikant forskjell i forbruk av kunstig søtete drikker er derimot uklar. Det som muligens kan være en årsak er knyttet opp mot kunnskapsnivået til de sosioøkonomiske gruppene. Det kan være usikkerhet i forhold til at det er kunstige tilsetningsstoffer og man vet enda lite om eventuelle helse- konsekvenser av store inntak av kunstige søtstoffer. Kan det da være at foreldre med en lav sosioøkonomisk status ikke er like bevisste på mulige risikoer ved inntak av disse søtstoffene? Eller at de tenker at de tenker at dette er det lite kalorier i og at det da er sunt? Det er behov for mer forskning på området for å få en bedre sammenheng mellom forbruket av kunstig søtete drikker og sosioøkonomisk status. Det ser derimot ikke ut til at man skal ha en helsemessig bekymring i forhold til inntak av denne type drikke (Andersen, Husøy, Kolset, & Jacobsen, 2007).

Det at en god helse starter allerede når barnet er i mors liv, viser til at mødre har en stor innvirkning på barnets helse. De første leveårene til barnet spiller også en viktig rolle i forhold til at det er i dette stadiet man legger et grunnlag for fremtidig helse (Inglis et al., 2005). Fra barn er rundt et år skal det begynne å gå over til den samme maten som resten av familien spiser (Robinson et al., 2007). Når barnet er rundt to år skal det kunne spise de samme matvarene og matrettene som familien (Birch & Doub, 2014). Et av de viktigste punktene i Helsedirektoratets kostrådsanbefalinger er at man bør ha et sunt variert kosthold. Funn i denne studien viser til at barn som har mødre med en lav sosioøkonomisk status ofte spiser industrifremstilt grøt, noe som kan tyde på at barna ikke har gått fullt over til et vanlig kosthold. Det er et helsemessig og kostholdsmessig svakhetstegn at barn på to år enda får industrifremstilt barnegrøt. Ikke bare går det glipp av viktige næringsstoffer og mineraler som man får inn via naturlig kost. De blir da heller ikke inkludert i familiens fellesskap på lik linje som resten av familien siden de får en annen kost. Larson et al. (2011) viser til at det er i denne alderen man legger grunnlaget for fremtidige spisevaner og matpreferanser. Samtidig påpeker Schwartz and Benuck (2013) at foreldrene skal være gode rollemodeller og legge til rette for gode måltidsvaner og ha et fokus på sunne, næringsrike matvaner. Foreldre er med på å hemme og fremme barnas utvikling når det kommer til selvregulering av det å akseptere matvarer og smaker som er nødvendig for et sunt kosthold (Birch & Doub, 2014). Det kan ut fra funnene i denne studien se ut til at disse verdiene ikke blir prioritert i samme grad mellom de ulike sosioøkonomiske gruppene. Dette kan være med på å øke de skjeve fordelingene innenfor helse.

### **5.1.2 Måltidsmønster**

Barn av foreldre som ikke er i arbeid spiser oftere frokost sammen med familien enn hva barn av foreldre som er i arbeid eller studerer. Funn fra denne studien skiller seg ut i forhold til Adamo and Brett (2013) sine funn som viser til at de med en lav sosioøkonomisk status har en høyere sannsynlighet for å droppe å spise frokost. Det er kanskje ikke uventet at foreldre som er i arbeid eller studerer har redusert tid på morgenen i forhold til de som ikke er i arbeid og dermed ikke har tid til å sette seg ned å spise sammen med barna. Det å være i arbeid eller studere kan ha en innvirkning på tiden mødre har til å engasjere seg i måter som positivt kan innvirke på barnas matinntak. Dette kan også være en medvirkende årsak til at barn av mødre som er i arbeid eller studerer ikke spiser frokost sammen like ofte som barn av foreldre som ikke er i arbeid gjør (Zarnowiecki et al., 2014). Et annet funn innen hovedaktivitet viser at det

er en signifikant forskjell hvor barn av foreldre som er i arbeid eller studerer spiser formiddagsmat mer ofte enn barn av foreldre som ikke er i arbeid. Dette funnet er overraskende særlig med tanke på at dette er en spørreundersøkelse utført på barnehagebarn. På formiddager er som oftest disse barna i barnehagen. Det kan være en mulighet for at respondenten har svart på at barnet spiser formiddagsmat, men at måltidet blir inntatt i barnehagen.

Foreldre med lav sosioøkonomisk status spiser færre måltider sammen med barna sine i følge Dubois et al. (2009). Man kan i denne studien se at noen av funnen samsvarer disse funnene. Man ser at det er høyere andel barn av mødre med høy utdanning som ofte spiser middag sammen med foreldre. Man ser også at det er en høyere andel barn av mødre og fedre med høy utdanning som ofte spiser middag sammenlignet med hva som er tilfellet for barn som har mødre og fedre med en lav utdanning. Adamo and Brett (2013) har funnet ut at det å spise sammen har en signifikant sammenheng med et sunnere kosthold og en normal vekt (Adamo & Brett, 2013). Et problem som kan oppstå her er at foreldrene ikke selv ser at kosten er usunn og dermed gir barna sine mat i god tro om at den er sunn. Foreldre kan derfor ha en sterk positiv innflytelse på sine barn ved å gi barna gode spisevaner, men de kan også ha en negativ innflytelse ved å tilby dem usunn kost og dårlige måltidsvaner (Adamo & Brett, 2013).

Måltidsmønsteret kan være med på å påvirke til et sunt kosthold hos barn. Birch and Doub (2014) viser til at en assosiativ læringsprosess kan spille en vesentlig rolle i forhold til stimulering av barnets matpreferanser. Dette er særlig gjeldene hos små barn som er avhengige av å bli matet og for dem blir dermed mating en sosial begivenhet. Hammons and Fiese (2011) viser til funn hvor inntak av måltider i samvær med familien er relatert til en ernæringsmessig bra helsestatus hos barn og unge. Funnene viser at ved felles måltider tre ganger eller mer per uke er det større sannsynlighet for en mer normal vekt, et sunnere kosthold og matvaner. Berge et al. (2014) viser derimot til at resultater er inkonsekvente på tvers av studier hvor noen viser til en sterkt helserelatert sammenheng som for eksempel i forhold til overvekt, mens andre ikke har gjort noen funn (Berge et al., 2014). Det er også gjort funn som viser at det er en negativ sammenheng mellom antallet måltid per dag og porsjonsstørrelse kan man også se hos Fox, Devaney, Reidy, Razafindrakoto, and Ziegler (2006) hvor de har kommet frem til at det å spise færre måltider i løpet av en dag fører til at man konsumere større måltider enn hva som er gjennomsnittet ved et måltid. Forskning i

forhold til måltidene er et forholdsvis nytt felt og kan dermed være litt usikkert i forhold til kausalitet. Det bør gjøres noen longitudinelle studier for å se nærmere på om det er en sammenheng mellom familiemåltider, helseutfall og sosioøkonomisk status.

### **5.1.3 Barnehagen- et sted hvor man kan tilegne seg kostvaner.**

Etter at det ble innført rett til barnehageplass har andelen barn i barnehage økt (Statistisk Sentralbyrå, 2014a). Det har ført til at det er et større antall barn som nå inntar flere av sine måltider i barnehagen i stedet for i hjemmet. Barnehagen er nok den sosiale faktorene som påvirker barnet mest i forhold til at barnet tilbringer store deler av dagen sin her. Man kan dermed si at barnehagen og barnehagepersonell sammen med barnets foreldre deler på ansvaret for barnets næringsinntak (Lehtisalo et al., 2010). I følge rammeplanen for barnehagene skal barnehagen bidra til at barn tilegner seg gode vaner, holdninger og kunnskap når det kommer til kosthold, hygiene, aktivitet og hvile (Helsedirektoratet, 2015a). Det er dermed av stor betydning at de ansette aktivt tar del i barnas matopplevelse. Dette vil særlig gagne de barna som kommer fra hjem hvor det ikke er en bevissthet rundt kosthold (Departementene, 2007). Det at barnehagene kan være med på å utjevne noe av ulikhetene vil være et viktig skritt på veien til å bedre måltidsmønster og matvaner hos barn som kommer fra familier med en lav sosioøkonomisk status.

En måte barnehagen kan være med på å utjevne de sosiale forskjellene på er å øke tilbudet av frukt og grønnsaker i barnehagene. I denne studien viser funn at barn som kommer fra familier med en lav sosioøkonomisk status ikke spiser grønnsaker så ofte som barn som kommer fra familier med en høy sosioøkonomisk status. En ordning hvor det er god tilgjengelighet av frukt og da spesielt grønnsaker i barnehagene kan øke konsumet av grønnsaker blant barn som har liten eller ingen tilgang på dette i hjemmet. I følge Copeland et al. (2013) så er det dessverre enda for lite frukt og grønnsaker i kostholdet i barnehagene. Denne studien er gjort i USA, men det er likevel likhetstrekk med kostholdet i norske barnehager (Helsedirektoratet, 2015a). Ved å øke inntaket av frukt, grønnsaker og grove kornprodukter i barnehagene vil man kunne gi de barna som ikke har et bra nok inntak av dette hjemme mulighet til å få næringsstoffene fra disse matvarene via kost i barnehagen. Det vil være med på å øke barnets tilførsel av næring og energi (Sosial- og helsedirektoratet, 2007). Ved å kunne tilby et sunt og godt kosthold i barnehagene kan de være med på å redusere de sosiale ulikhetene man har innenfor helse og kosthold. Vaner som man tilegner

seg i ung alder er som tidligere nevnt vanskelig å endre på (Helsedirektoratet 2007). Det er dermed viktig at man lærer seg gode kostvaner i barnehagen slik at disse kan være med på å danne et grunnlag i forhold til kostvaner uavhengig av foreldrenes sosioøkonomiske status.

Meld. St. 34 (2012–2013) viser til at det i barnehagene blant annet skal tilrettelegges for gode matvaner. De ansatte skal ha en god kunnskap på hvordan man skal tilrettelegge for et godt kostmønster. Dette skal gjøres i samarbeid med familien til barnet. Her er det en gylden mulighet for barnehagene til å hjelpe familier som ikke har et fokus på kosthold til å øke kunnskapsnivå når det kommer til kost og ernæring i hjemmet.

## **5.2 Metode**

### **5.2.1 Utvalg**

I mange nettbaserte spørreundersøkelser kan man få en lav svarprosent. Dette kan komme av at respondenten føler mangel på kontakt mellom seg og forskeren og dermed ikke føler ansvar ovenfor forskeren i forhold til å svare på undersøkelsen (Jacobsen, 2005). Ved denne type undersøkelse viser det seg at de med en høy sosioøkonomisk status har en høyere svarprosent på spørreundersøkelse enn hva som er gjeldene hos de med en lav sosioøkonomisk status (Turrell et al., 2002). Denne studien kan se ut til å samsvare med forskning på dette området. Det er et betydelig høyere antall med høy utdanning som har svart på studien enn de med lav utdanning. Det er vanskelig å si noe ut fra hvilken sosioøkonomisk status foreldre/ foresatte som har valgt å ikke svare på denne undersøkelsen har. Det kan være med på å påvirke den eksterne validiteten av studien. Det vil si muligheten til å generalisere fra et utvalg til en populasjon (Jacobsen, 2005).

Det er en overvekt av kvinner som har svart på spørreskjemaet i denne studien. Siden majoriteten av respondentene er kvinner med høy utdanning kan det være en skjevfordeling i studien. Det kan dermed se ut til at det er en overrepresentasjon av personer med høy sosioøkonomisk status og studien presenterer derfor en mer utvalgt gruppe deltakere sammenlignet med den generelle befolkningen.

I denne type studie er man avhengige av respondentens evne til å huske bakover i tid. Respondenten må i denne type studie huske frekvensen av utvalgte matvarer som barna konsumerer og antall ganger disse matvarene blir konsumert i løpet av en tidsperiode. Et problem som kan oppstå i forhold til å svare på et spørreskjema er at det kan være vanskelig for respondenten å huske eksakt antall ganger en matvare har blitt gitt noe som da kan føre til at det oppstår feil i rapporteringen.

### **5.2.2 Datainnsamling**

Ved rapportering av matvareinntak er det alltid en usikkerhet i forhold til under- og overrapportering av mat. Ved selvrappotering er det store muligheter for feilrapporteringer. Man må derfor ta i betraktning at foreldre kan ha over- eller underrapportert barnas inntak av de ulike matvarene (Ringdal, 2001). Dette kan ha blitt gjort både bevisst, men også ubevisst.



Studier viser til at rapportering kan bli gjort ubevisst ved at man ønsker å skildre barnet i en positiv rolle og man kan overvurdere eller undervurdere inntak av matvarer (Devaney, Ziegler, Pac, Karwe, & Barr, 2004). Denne handlingen kan også være en bevisst handling, ved at det kan være sosialt ønskelig å fremstille seg selv og barnet positivt (Ringdal, 2001).

Spørreskjemaet i studien inneholder kun lukkede spørsmål noe som gjør det enkelt for respondenten i forhold til utfylling av skjemaet. Denne type spørsmål gjør også bearbeiding av data enklere. Det som derimot kan være et problem er at det ikke er mulig å oppgi andre svaralternativ, noe respondenten i noen tilfeller kanskje vil føle er nødvendig og man kan da gå glipp av viktig informasjon. Det at respondenten ikke har mulighet til å oppgi et annet svaralternativ øker sannsynligheten for feilrapportering (Polit & Beck, 2014). Spørreskjemaer som er lange og tidkrevende kan være en hindring når det kommer til å få foreldre/ foresatte til å svare på dem. Dette spørreskjemaet tok ca. 50 minutter å fylle ut og var dermed svært tidkrevende. Det krever at respondenten skal svare ærlig noen som krever motivasjon Halvorsen (2008) særlig gjennom et langt spørreskjema slik som spørreskjemaet i *Barns matmot*. Så lange spørreskjemaer kan føre til at respondenten blir ukonsentrert og ikke fokuserer ordentlig på svaralternativene. Det kan føre til at man ikke får de reelle svarene fra respondenten.

### **5.2.3 Spørreskjema**

Ved kvantitative undersøkelser brukes spørreskjema ofte som metode for innsamling av data. Spørreskjemaet er en metode som er bra å ta i bruk når man skal samle inn data. De er ofte lette å forstå noe som gjør det enklere for deltakerne å svare på spørsmålene som er representert i spørreskjemaet. I denne studien ble dataene samlet inn nettopp via (selvrapporterte) spørreskjemaer (Polit & Beck, 2014). Siden studiens hensikt er å se på om det er sosioøkonomiske forskjeller i forhold til måltidsmønster og matvaner er dette en godt egnet metode for å samle inn data på. Denne type innsamlingsmetode er bra å bruke i forholdt til at man kan nå ut til en stor populasjon og over et stort geografisk område på en rask og effektiv måte.

En svakhet med spørreskjema er at man ikke vet hvordan respondenten oppfatter spørsmålene som blir stilt i spørreskjemaet (Polit & Beck, 2014). Dette kan føre til målefeil i studien og kan videre påvirke begrepsvaliditeten. Begrepsvaliditet viser til nøyaktigheten av et måleinstrument. Man kan ikke si noe om hvordan spørreskjemaet oppfattes av respondenten.

De fleste spørsmålene i spørreundersøkelsen bør være lette å svare på, men det er noen av kategoriene i spørreskjemaet kan være litt vanskelige å svare på. Et av disse er: *hvor ofte spiser barnet ditt pasta*. Forskning viser at personer med en høy sosioøkonomisk status spiser mer fullkornspasta enn personer med en lav sosioøkonomisk status (Mann, Pearce, McKeivith, Thielecke, & Seal, 2015). Men i spørreskjemaet som er blitt tatt i bruk i *Barns matmot* får man ingen informasjon i forhold til om barnet spiser vanlig pasta eller fullkornspasta. Det kan dermed hende at respondenten på grunn av for lite informasjon svarer annerledes enn hva som hadde vært tilfellet hvis spørsmålet hadde vært utdypet eller formulert på en annen måte. Det er dermed vanskelig å si noen om de signifikante forskjellene som er blitt funnet hos barna av mødre med høy utdanning i forhold til om de har et høyere inntak av fullkorns pasta eller vanlig pasta.

Et annen eksempel på et spørsmål som kan føre til misforståelse er spørsmålet i forhold til andre frokostblandinger. I dette spørreskjema er det ikke gitt noen eksempler på hvilke typer; andre frokostblandinger representerer. Det kan dermed være frokostblandinger som kan inneholde mye tilsatt sukker, noen som er tilfellet i flere slike produkter. Ut fra kunnskapen om at mange frokostblandingen inneholder mye tilsatt sukker har man dermed valgt å sette grenseverdien til å være bra hvis man spiste dette sjeldent. Men her kan det også ha oppstått feil fra respondentens side. Som menneske så tolker man informasjon forskjellig og det er dermed en sannsynlighet for at det kan ha oppstått en feil i forhold til svarprosenten i denne påstanden.

## **5.3 Styrker og svakheter**

### **5.3.1 Styrker**

En styrken i denne studien er at det er et stort antall 2- åringene fra Agder fylkene med i spørreundersøkelsen. Det er også en styrke at det er belønning for å svare på spørreskjemaet. De som valgte å svare på spørreskjemaet var med i trekningen av to gavekort på 5000 kroner, dette kan ha vært med på å økt interessent for å svare på skjemaet hos noen foreldrene som ellers ikke hadde valgt å svare.

### **5.3.2 Svakheter**

Det er også noen svakhetene i denne studien som bør belyses. Dokumentasjonene i denne studien er selvrapportert Når man skal rapportere noe som har skjedd retrospektivt (i fortid) er

man avhengige av respondentens evne til å huske. Denne studien er gjort i forhold til 2-åringer må man henvende seg til barnas foreldre for å innhente informasjon. Det innebærer at vurderinger av barnas måltidsmønster og matvaner er avhengige av foreldrenes evne til å rapportere barnas presise inntak. En kilde til feil kan her være at det kun er en av foreldrene/foresatte som responderer på undersøkelsen. Det kan være et problem i forhold til spørsmål som omhandler barna konsum av de ulike matvarene. Respondenten kan ikke vite hva den andre forelder/foresatte har gitt barnet til en hver tid. Det kan dermed føre til en feilrapportering. Siden det skal rapporteres noe som har skjedd i fortid, avhenger dette av hukommelsen og det kan bias forekomme feil.

En annen begrensning i denne studien er at det er et stort skille mellom antall deltakere med høy og lav utdanning. Dette kan indikere at det er en mulig rekrutteringsskjevhet i studien. Det kan innebærer at de som har valgt å svare på spørreskjemaet har en høyere sannsynlighet for å engasjere seg i helserelatert atferd enn hva et tilfeldig utvalg av befolkningen ville vært (Zarnowiecki et al., 2014) Dette er særlig gjeldene med tanke på at spørreskjemaet tok ca. 50 minutter å fylle ut. Det er derimot ikke overraskende at det er en høyere andel med høy sosioøkonomisk status som har tatt seg tid til å svare på spørreskjemaet.

Som nevnt i den teoretisk avhandlingen er utdanning, inntekt og yrke tre indikatorer på sosioøkonomiske forskjeller. En svakhet med spørreskjemaet er at inntekt ikke har blitt inkludert i spørreskjemaet til *Barns matmot*. Det har likevel blitt tatt med i studien siden funn fra andre studier viser til at inntekt henger sammen/ har en innvirkning på sosioøkonomiske forskjeller i helse. Hadde inntekt vært inkludert i studien kunne man ha satt det opp mot hovedaktivitet og sett hvor mye respondenten hadde i inntekt i forhold til hovedaktivitet. Siden man ikke har data på dette er det vanskelig å skille de ulike yrkene fra hverandre. I denne studien har man dermed tatt utgangspunkt i om respondenten er i arbeid og/eller studerer eller om respondenten er arbeidsledig. En svakhet innenfor hovedaktivitet er da at man ikke kan skille de ulike yrkene ut siden man ikke har en inntekt å sammenligne det opp mot. Det vil si at om man har en fulltids- eller deltidsjobb i en høyt respektert jobb eller en lavlønnet jobb så stiller man likt innenfor variabelen hovedaktivitet. Det er dermed vanskelig å beregne sosioøkonomisk status i forhold til hovedaktivitet.

## 6.0 Konklusjon

I denne studien har man sett på om det er forskjell i måltidsmønster og utvalgte matvaner blant 2- åringene i forhold til foreldrenes sosioøkonomiske status. Funnene viser at det er en høyere andel barn av foreldre med høy sosioøkonomisk status som ofte spiser sunn mat, sammenlignet med barn av foreldre med lav sosioøkonomisk status. Man ser også at det er en høyere andel barn av foreldre med en lav sosioøkonomisk status som ofte spiser usunn mat, sammenlignet med barn av foreldre med høy sosioøkonomisk status. Studien viser likevel til at det finnes noen unntak. Man ser blant annet at barn av foreldre med høy utdanning ofte spiser søtt bakverk sammenlignet med barn av foreldre med en lav utdanning.

Denne studien underbygger at det er sosioøkonomiske forskjeller blant barn og at man kan se dette i forhold til foreldrenes sosioøkonomiske status. Man finner de største sosioøkonomiske forskjellene innenfor utdanning, hvor både mødre og fedre med høy utdanning spiller en stor rolle i forhold til sunt kosthold hos barna. Funnene gjort i forhold til måltidsmønster viser at det er en forskjell når det kommer til inntak av middag. Man ser også at barn av både mødre og fedre med høy utdanning ofte spiser middag sammenlignet med barn som har foreldre med en lav sosioøkonomisk status. Barn av mødre med høy utdanning spiser også ofte middag sammen med familien.

Det kan se ut til at det er lenge siden det er gjort en nasjonal studie som har sett på sosioøkonomisk status og kosthold blant barn i denne aldersgruppen. Det bør dermed gjøres nye studier på dette området. Det bør samtidig igangsettes tiltak for å bedre kostvanene blant små barn, disse bør rettes mot barnas foreldre og da spesielt de foreldrene som har en lav sosioøkonomisk status. En viktig arena for denne type intervensjoner bør være barnehager siden det er lett å komme i kontakt med foreldrene her.

Et tiltak kan for eksempel være at det blir arrangert et kveldsmøte hvor man inviterer foreldre til å komme å lære om kosthold. Her vil de få informasjon om hvordan barns matpreferanser blir formet og hvor viktig det er med gode måltidsmønster og matvaner allerede fra barna er små, for å opprettholde et sunt og godt kosthold. Man kan også lage brosjyrer som de får med hjem hvor det står enkle tips til hvordan man tilrettelegger for gode måltidsmønster og matvaner. Disse brosjyrene bør ha en personlig vri slik at hver enkelt forelder får en følelse av at dette vil hjelpe deres barn til en bedre helse.

## 7.0 Referanser

### Uncategorized References

- Adamo, K. B., & Brett, K. E. (2013). Parental Perceptions and Childhood Dietary Quality *Matern child health journal*, 18(4), 978- 995. doi: 10.1007/s10995-013-1326-6
- Andersen, L. F., Husøy, T., Kolset, S. O., & Jacobsen, H. N. (2007). *Impact on health when sugar is replaced with intense sweeteners in soft drinks, 'saft' and nectar* Retrieved from <http://www.vkm.no/dav/a83d4ce017.pdf>
- Attorp, A., Scott, J. E., Yew, A. C., Rhodes, R. E., Barr, S. I., & Naylor, P.-J. (2014). Associations between socioeconomic, parental and home environment factors and fruit and vegetable consumption of children in grades five and six in British Columbia, Canada. 14(150).
- Backe- Hansen, E. (2009). Barn.
- Berge, J. M., Rowley, S., Trofholz, A., Hanson, C., Rueter, M., MacLehose, R. F., & Neumark-Sztainer, D. (2014). Childhood Obesity and Interpersonal Dynamics During Family Meals. *Pediatrics*, 134(5), 923- 932.
- Birch, L. L., & Doub, A. E. (2014). Learning to eat: birth to age 2 y. *The american journal of clinical nutrition*, 99(3), 7235- 7285. doi: 10.3945/ajcn.113.069047
- Butte, N., Cobb, K., Dwyer, J., Graney, L., Heird, W., & Rickard, K. (2004). The start healthy feeding guidelines for infants and toddlers. *Journal of the American Dietetic Association*, 104(3), 422- 454. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jada.2004.01.027>
- Cooke, L. J., Wardle, J., Gibson, E. L., Sapochnik, M., Sheiham, A., & Lawson, M. (2004). Demographic, familial and trait predictors of fruit and vegetable consumption by pre-school children. *Public Health Nutrition*, 7(2), 295- 302.
- Copeland, K. A., Benjamin Neelon, S. E., Howald, A. E., & Wosje, K. S. (2013). Nutritional quality of meals compared to snacks in child care. *Childhood Obesity*, 9(3), 223- 232. doi: 10.1089/chi.2012.0138.
- Dahl, E., Bergsli, H., & van der Wel, K. A. (2014). *Sosial ulikhet i helse: En norsk kunnskapsoversikt*. Oslo.
- Dammann, K. W., & Smith, C. (2009). Factors Affecting Low-income Women's Food Choices and the Perceived Impact of Dietary Intake and Socioeconomic Status on Their Health and Weight. *Journal of nutrition education and behavior*, 41(4), 242- 253. doi: doi:10.1016/j.jneb.2008.07.003
- Darmon, N., & Drewnowski, A. (2008). Does social class predict diet quality? *The american journal of clinical nutrition*, 87(5), 1107- 1117.
- Davidson, & Birch, L. L. (2001). Childhood overweight: a contextual model and recommendations for future research. *Obesity Reviews*, 2(3), 159- 171.
- Departementene. (2007). *Oppskrift for et sunnere kosthold. Handlingsplan for bedre kosthold i befolkningen (2007–2011)*. Oslo: Retrieved from <https://http://www.regjeringen.no/globalassets/upload/hod/vedlegg/304657-kosthold.pdf>.
- Devaney, B., Ziegler, P., Pac, S., Karwe, V., & Barr, S. I. (2004). Nutrient intakes of infants and toddlers. *Journal of the American Dietetic Association*, 104(1), 14- 21. doi: doi:10.1016/j.jada.2003.10.022
- dos Santos Barroso, G., Sichieri, R., & Salles- Costa, R. (2012). Relationship of socio-economic factors and parental eating habits with children's food intake in a population-based study in a metropolitan area of Brazil. *Public Health Nutrition*, 17(01), 156- 161. doi: <http://dx.doi.org/10.1017/S1368980012004624>

- Drewnowski, A., & Specter, S. E. (2004). Poverty and obesity: the role of energy density and energy costs. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 79(1), 6- 16.
- Dubois, L., Girard, M., Kent, M. P., Farmer, A., & Tatone- Tokuda, F. (2009). Breakfast skipping is associated with differences in meal patterns, macronutrient intakes and overweight among pre-school children. *Public Health Nutrition*, 12(1), 19-28. doi: <http://dx.doi.org/10.1017/S1368980008001894>
- Elstad, J. I. (2005). *Sosioøkonomiske ulikheter i helse - Teorier og forklaringer*. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet, Retrieved from <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/318/Sosiookonomiske-ulikheter-i-helse-teorier-og-forklaringer-IS-1282.pdf>.
- Fernández- Alvira, J. M., Bammann, K., Pala, V., Krogh, V., Barba, G., Eiben, G., . . . Moreno, L. A. (2014). Country-specific dietary patterns and associations with socioeconomic status in European children: the IDEFICS study. *European Journal of Clinical Nutrition*, 68, 811-821.
- Fernández-Alvira, J. M., Mouratidou, T., Bammann, K., Hebestreit, A., Barba, G., Sieri, S., . . . Moreno, L. A. (2013). Parental education and frequency of food consumption in European children: the IDEFICS study. *Public Health Nutrition*, 16(3), 487- 498. doi: 10.1017/S136898001200290X.
- Fisk, C. M., Crozier, S. R., Inskip, H. M., Godfrey, K. M., Cooper, C., & Robinson, S. M. (2011). Influences on the quality of young children's diets: the importance of maternal food choices. *British Journal of Nutrition*, 105(2), 287- 296. doi: <http://dx.doi.org/10.1017/S0007114510003302>
- Fox, M. K., Devaney, B., Reidy, K., Razafindrakoto, C., & Ziegler, P. (2006). Relationship between portion size and energy intake among infants and toddlers: evidence of self-regulation. *Journal of the American Dietetic Association*, 106(1), 77-83. doi: 10.1016/j.jada.2005.09.039
- French, S. A., Wall, M., & Mitchell, N. R. (2010). Household income differences in food sources and food items purchased 2010 *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 7(77). doi: 10.1186/1479-5868-7-77
- Gubbels, Kremers, S. P. J., Stafleu, A., Dagnelie, P. C., de Vries, N. K., & Thijs, C. (2010). Child-care environment and dietary intake of 2- and 3-year-old children. *Journal of human nutrition and dietetics*, 23(1), 97- 101.
- Gubbels, Raaijmakers, L. G. M., Gerards, S. M. P. L., & Kremers, S. P. J. (2014). Dietary intake by Dutch 1- to 3. year- old children at childcare and at home. *Nutrients*, 6(1), 304- 318.
- Halldórsson, M., Kunst, A. E., Köhler, L., & Mackenbach, J. P. (2000). Socioeconomic inequalities in the health of children and adolescents A comparative study of the five Nordic countries. *European Journal of Public Health*, 10(4), 281- 288.
- Halvorsen, K. (2008). *Å forske på samfunnet: en innføring i samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Cappelen Akademisk forlag.
- Hammons, A. J., & Fiese, B. (2011). Is Frequency of Shared Family Meals Related to the Nutritional Health of Children and Adolescents? *Pediatrics*, 127(6), 1565- 1574.
- Heck, K. E., Braveman, P., Cubbin, C., Chávez, G. F., & Kiely, J. L. (2006). Socioeconomic Status and Breastfeeding Initiation Among California Mothers *Public Health Reports*, 121(1), 51- 59.
- Helsedirektoratet. (2008). *Utdanning og helseulikheter- problemstilling og forskningsfunn NOVA rapport 8/ 2008* Retrieved from <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/810/Utdanning-og-helseulikheter-problemstillinger-og-forskningsfunn-IS-1573.pdf>

- Helsedirektoratet. (2011). *Kostråd for å fremme folkehelsen og forebygge kroniske sykdommer. Metodologi og vitenskapelig kunnskapsgrunnlag Nasjonalt råd for ernæring 2011*. Oslo: Retrieved from <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/400/Kostrad-for-a-fremme-folkehelsen-og-forebygge-kroniske-sykdommer-metodologi-og-vitenskapelig-kunnskapsgrunnlag-IS-1881.pdf>.
- Helsedirektoratet. (2013a). *Helsedirektoratets årlige rapport om arbeidet med å redusere sosiale helseforskjeller. Folkehelsepolitisk rapport 2012* Retrieved from <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/48/Folkehelsepolitisk-rapport-2012-IS-2075.pdf>
- Helsedirektoratet. (2013b). *Helsedirektoratets årlige rapport om arbeidet med å redusere sosiale helseforskjeller. Folkehelsepolitisk rapport 2012*. Oslo: Retrieved from <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/48/Folkehelsepolitisk-rapport-2012-IS-2075.pdf>.
- Helsedirektoratet. (2014a). *Anbefalinger om kosthold, ernæring og fysisk aktivitet*. Oslo: Retrieved from <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/806/Anbefalinger-om-kosthold-ernering-og-fysisk-aktivitet-IS-2170.pdf>.
- Helsedirektoratet. (2014b). *Kostråd: Hold energibalansen*. Retrieved from <https://helsenorge.no/kosthold-og-ernaring/kostrad/hold-energibalansen>.
- Helsedirektoratet. (2014c). *Kostråd: Mindre sukker til hverdags*. Retrieved from <https://helsenorge.no/kosthold-og-ernaring/kostrad/mindre-sukker-til-hverdags>.
- Helsedirektoratet. (2014d). *Kostråd: Spis fisk oftere*. Retrieved from <https://helsenorge.no/kosthold-og-ernaring/kostrad/spis-fisk-oftere>.
- Helsedirektoratet. (2014e). *Kostråd: Spis grove kornprodukter*. Retrieved from <https://helsenorge.no/kosthold-og-ernaring/kostrad/spis-grove-kornprodukter>.
- Helsedirektoratet. (2014f). *Kostråd: Spis minst fem om dagen*. Retrieved from <https://helsenorge.no/kosthold-og-ernaring/kostrad/fem-om-dagen>.
- Helsedirektoratet. (2014g). *Kostråd: Velg magert kjøtt*. from <https://helsenorge.no/kosthold-og-ernaring/kostrad/velg-magert-kjott>
- Helsedirektoratet. (2015a). *Barnehage – mat, måltider, kosthold*.
- Helsedirektoratet. (2015b). *Kostråd fra Helsedirektoratet*. Retrieved from <https://helsedirektoratet.no/folkehelse/kosthold-og-ernering/kostrad-fra-helsedirektoratet>.
- Helsedirektoratet. (2015c). *Trender i det norske kostholdet*. Retrieved from <https://helsedirektoratet.no/folkehelse/kosthold-og-ernering/trender-i-det-norske-kostholdet>.
- Heuer, T., Krebs, C., Moon, K., Brombach, C., & Hoffmann, I. (2015). Food consumption of adults in Germany: results of the German National Nutrition Survey II based on diet history interviews. *British Journal of Nutrition*. doi: <http://dx.doi.org/10.1017/S0007114515000744>
- Hoare, A., Virgo-Milton, M., Boak, R., Gold, L., Waters, E., Gussy, M., . . . de Silva, A. M. (2014). A qualitative study of the factors that influence mothers when choosing drinks for their young children. *BMC Research Notes*, 7(430).
- Holmboe-Ottesen, G., Wandel, M., & Mosdøl, A. (2004). Sosiale ulikheter og kosthold. *Tidsskrift for den Norske Lægeforening*, 1526- 1528.

- Huijts, T., Eikemo, Terje Andreas, & Skalická, V. (2010). Income-related health inequalities in the Nordic countries: Examining the role of education, occupational class, and age. *Social Science and Medicine*, 71, 1964- 1972.
- Hulshof, K. F. A. M., Brussaard, J. H., Kruizinga, A. G., Telman, J., & Löwik, M. R. H. (2003). Socio-economic status, dietary intake and 10 y trends: the Dutch National Food Consumption Survey *European Journal of Clinical Nutrition*, 57, 128- 137. doi: 10.1038/sj.ejcn.1601503
- Husby, I. (2008). *Børns mad, mellemmåltider og hovedmåltider - i et folkesundhedsperspektiv*. Københavns Universitet, København. Retrieved from [https://http://www.ucviden.dk/portal/files/14627609/B\\_rns\\_mad\\_mellemm\\_lti\\_der\\_og\\_hovedm\\_ltider\\_i\\_et\\_folkesundhedsperspektiv\\_Ph\\_d\\_afhandling\\_Ida\\_Husby.pdf](https://http://www.ucviden.dk/portal/files/14627609/B_rns_mad_mellemm_lti_der_og_hovedm_ltider_i_et_folkesundhedsperspektiv_Ph_d_afhandling_Ida_Husby.pdf)
- Inglis, V., Ball, K., & D, C. (2005). Why do women of low socioeconomic status have poorer dietary behaviours than women of higher socioeconomic status? A qualitative exploration *Appetite*, 45(3), 334- 343. doi: doi:10.1016/j.appet.2005.05.003
- Irala-Estévez, J. D., Groth, M., Johansson, L., Oltersdorf, U., Prättälä, R., & Martínez-González, M. A. (2000). A systematic review of socio-economic differences in food habits in Europe: consumption of fruit and vegetables. *European Journal of Clinical Nutrition*, 54(9), 706- 714.
- Jacobsen, D. I. (2005). *Hvordan gjennomføre undersøkelser?: innføring i samfunnsvitenskapelig metode*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Jansen, P. W., Roza, S. J., Jaddoe, V. W. V., Mackenbach, J. D., Raat, H., Hofman, A., . . . Tiemeier, H. (2012). *Children's eating behavior, feeding practices of parents and weight problems in early childhood: results from the population-based Generation R Study*. Retrieved from <http://www.ijbnpa.org/content/pdf/1479-5868-9-130.pdf>.
- Johannessen, A. (2009). *Introduksjon til SPSS*. Oslo: Abstrakt forlag.
- Júlíusson, P. B., Eide, G. E., Roelants, M., Waaler, P. E., Hauspie, R., & Bjerknes, R. (2010). Overweight and obesity in Norwegian children: prevalence and socio-demographic risk factors. *Acta Paediatrica*, 99(6), 900- 905. doi: 10.1111/j.1651-2227.2010.01730.x
- Khandpur, N., Blaine, R. E., Fisher, J. O., & Davison, K. K. (2014). Father's child feeding practices: A review of the evidence. *Appetite*, 78, 110- 121. doi: doi:10.1016/j.appet.2014.03.015
- Kral, T. V. E., & Rauh, E. M. (2010). Eating behaviors of children in the context of their family environment. *Physiology and Behavior*, 100(5), 567-573. doi: 10.1016/j.physbeh.2010.04.031
- Kristiansen, A. L., Andersen, L. F., & Lande, B. (2009). Småbarnskost 2-åringer – Landsomfattende kostholdsundersøkelse.
- Kristiansen, A. L., Lande, B., Sexton, J. A., & Andersen, L. F. (2013). Dietary patterns among Norwegian 2-year-olds in 1999 and in 2007 and associations with child and parent characteristics. *British Journal of Nutrition*, 110(1), 135- 144. doi: <http://dx.doi.org/10.1017/S0007114512004643>
- Kudlova, E., & Schneidrová, D. (2012). Dietary patterns and their changes in early childhood. *Central European Journal of Public Health*, 20(2), 126- 134.
- Kyrø, C., Skeie, G., Dragested, L. O., Christensen, J., Overvad, K., Hallmans, G., . . . Olsen, A. (2011). Intake of whole grains in Scandinavia is associated with healthy lifestyle, socio-economic and dietary factors. *Public Health Nutrition*, 14(10), 1787-1795.



- Larson, N., Ward, D. S., Benjamin Neelon, S. E., & Story, M. (2011). What role can child-care settings play in obesity prevention? A review of the evidence and call for research efforts. *Journal of the American Dietetic Association*, 111(9), 1343- 1362. doi: doi:10.1016/j.jada.2011.06.007
- Lehtisalo, J., Erkkola, M., Tapanainen, H., Kronberg-Kippila, C., Veijola, R., Knip, M., & Virtanen, S. M. (2010). Food consumption and nutrient intake in day care and at home in 3-year-old Finnish children. *Public Health Nutrition*, 13(6A?), 957–964. doi: 10.1017/S1368980010001151
- Lioret, S., McNaughton, S. A., Crawford, D., Spence, A. C., Hesketh, K., & Campbell, K. J. (2011). Parents' dietary patterns are significantly correlated: findings from the Melbourne Infant Feeding Activity and Nutrition Trial Program. *British Journal of Nutrition*, 108(3), 518- 526. doi: 10.1017/S0007114511005757
- Lloyd, A. B., Lubans, D. R., Plotnikoff, R. C., Collins, C. E., & Morgan, P. J. (2014). Maternal and paternal parenting practices and their influence on children's adiposity, screen-time, diet and physical activity. *Appetite*, 79, 149- 157.
- Mann, K. D., Pearce, M. S., McKevith, B., Thielecke, F., & Seal, C. J. (2015). Low whole grain intake in the UK: results from the National Diet and Nutrition Survey rolling programme 2008–11. *British Journal of Nutrition*. doi: <http://dx.doi.org/10.1017/S0007114515000422>
- Meld. St. 19. (2014- 2015). *Folkehelsemeldingen — Mestring og muligheter*. Retrieved from <https://http://www.regjeringen.no/contentassets/7fe0d990020b4e0fb61f35e1e05c84fe/no/pdfs/stm201420150019000dddpdfs.pdf>.
- Meld. St. 20. (2006- 2007). *Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller*. Retrieved from <https://http://www.regjeringen.no/nb/dokumenter/Stmeld-nr-20-2006-2007-/id449531/?docId=STM200620070020000DDDEPIS&ch=1&q=>.
- Meld. St. 30. (2010- 2011). *Fordelingsmeldingen*. Retrieved from <https://http://www.regjeringen.no/nb/dokumenter/meld-st-30-20102011/id656756/?docId=STM201020110030000DDDEPIS&ch=1&q=>.
- Meld. St. 34. (2012–2013). *Folkehelsemeldingen God helse – felles ansvar* Retrieved from <https://http://www.regjeringen.no/nb/dokumenter/meld-st-34-20122013/id723818/?docId=STM201220130034000DDDEPIS&ch=1&q=>.
- Næss, Ø., Rognerud, M., & Strand, B. H. (2007). *Sosial ulikhet i helse En faktarapport Rapport 2007:1* Retrieved from <http://www.fhi.no/dav/1ae74b1d58.pdf>
- Pabayo, R., Spence, J. C., Cutumisu, N., Casey, L., & Storey, K. (2012). Sociodemographic, behavioural and environmental correlates of sweetened beverage consumption among pre-school children. *Public Health Nutrition*, 15(8), 1338- 1246.
- Parikka, S., Mäki, P. i., Levälähti, E., Lehtinen-Jacks, S., Martelin, T., & Laatikainen, T. (2015). Associations between parental BMI, socioeconomic factors, family structure and overweight in Finnish children: a path model approach. *BMC Public Health*, 15(271).
- Patrick, H., & Nicklas, T. A. (2005). A Review of Family and Social Determinants of Children's Eating Patterns and Diet Quality. *American College of Nutrition*, 24(2), 83- 92.
- Pearson, N., Biddle, S. J. H., & Gorely, T. (2009). Family correlates of fruit and vegetable consumption in children and adolescents: a systematic review. *Public Health Nutrition*, 12(2), 267- 283. doi: <http://dx.doi.org/10.1017/S1368980008002589>

- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2014). *Essentials of nursing research Appraising evidence for nursing practice*: Wolters Kluwer health health.
- Rasmussen, M., Krølner, R., Klepp, K.-I., Lytle, L., Brug, J., Bere, E., & Due, P. (2006). Determinants of fruit and vegetable consumption among children and adolescents: a review of the literature. Part I: quantitative studies. *Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 3(22). doi: 10.1186/1479-5868-3-22
- Rhee, K. (2008). Childhood Overweight and the Relationship between Parent Behaviors, Parenting Style, and Family Functioning *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*, 615(1), 11- 37. doi: 10.1177/0002716207308400
- Ringdal, K. (2001). *Enhet og mangfold- samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Robinson, S. M., Marriott, L., Poole, J., Crozier, S. R., Borland, S., Lawrence, W., . . . Inskip, H. M. (2007). Dietary patterns in infancy: the importance of maternal and family influences on feeding practice. *British Journal of Nutrition*, 98(5), 1029- 1037. doi: <http://dx.doi.org/10.1017/S0007114507750936>
- Sandbæk, M. (2002). *Barn og unges levekår og velferd. Kunnskapsbilder og forskningsbehov*. Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring NOVA Retrieved from <http://www.hioa.no/Om-HiOA/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjoner/Rapporter/2002/Barn-og-unges-levetkaar-og-velferd>.
- Sausenthaler, S., Kompauer, I., Mielck, A., Borte, M., Herbarth, O., Schaaf, B., . . . Heinrich, J. (2007). Impact of parental education and income inequality on children's food intake. *Public Health Nutrition*(1), 24- 33. doi: <http://dx.doi.org/10.1017/S1368980007193940>
- Schwartz, S., & Benuck, I. (2013). Strategies and suggestions for a healthy toddler diet. *Pediatric Annals*, 42(9), 191- 193. doi: 10.3928/00904481-20130823-09
- Sosial- og helsedirektoratet. (2005). *Gradientutfordringen Sosial- og helsedirektoratets handlingsplan mot sosiale ulikheter i helse* Retrieved from <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/280/Gradientutfordringen-sosial-og-helsedirektoratets-handlingsplan-mot-sosiale-ulikheter-i-helse-IS-1229.pdf>
- Sosial- og helsedirektoratet. (2007). *Retningslinjer for mat og måltider i barnehagen*. Oslo:
- Sosial- og helsedirektoratet Retrieved from <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/431/Retningslinjer-for-mat-og-maltider-i-barnehagen-IS-1484.pdf>.
- Statistisk Sentralbyrå. (2013). Utdanning 2013– fra barnehage til doktorgrad. from <http://www.ssb.no/utdanning/artikler-og-publikasjoner/attachment/153399?ts=144d059ffb8>
- Statistisk Sentralbyrå. (2014a). Barnehager, 2013, endelige tall. from <https://ssb.no/utdanning/statistikker/barnehager/aar-endelige/2014-04-25#content>
- Statistisk sentralbyrå. (2014b). Utvikling i inntektsulikhet. from <http://www.ssb.no/natur-og-miljo/barekraft/utvikling-i-inntektsulikhet>
- Strand, B. H., & Kunst, A. (2007). Childhood Socioeconomic Position and Cause-specific Mortality in Early Adulthood. *American Journal of Epidemiology*, 165(1), 85- 93.
- Svensson, Å., Larsson, C., Eiben, G., Lanfer, A., Pala, V., Hebestreit, A., . . . Lissner, L. (2014). European children's sugar intake on weekdays versus weekends: the

- IDEFICS study *European Journal of Clinical Nutrition*, 822- 828. doi: 10.1038/ejcn.2014.87;
- The Marmot Review. (2010). *Fair society, healthy lives The marmot review*. The Marmot Review Retrieved from [http://www.cpa.org.uk/cpa\\_documents/FairSocietyHealthyLivesExecSummary.pdf](http://www.cpa.org.uk/cpa_documents/FairSocietyHealthyLivesExecSummary.pdf).
- Turrell, G., Hewitt, B., Patterson, C., B. O., & Gould, T. (2002). Socioeconomic differences in food purchasing behaviour and suggested implications for diet-related health promotion., *15*(5), 355- 364. doi: 10.1046/j.1365-277X.2002.00384.x
- Veenstra, M., Lima, I. A., & Daatland, S. O. (2009). *Helse, helseatferd og livsløp v. o. a. N. Norsk institutt for forskning om oppvekst* (Ed.) *NOVA rapport 3/ 2009* Retrieved from [http://www.nova.no/asset/3700/1/3700\\_1.pdf](http://www.nova.no/asset/3700/1/3700_1.pdf)
- Wijlaars, L., Johnson, L., van Jaarsveld, C. H. M., & Wardle, J. (2011). Socioeconomic status and weight gain in early infancy. *International Journal of Obesity*, *35*(7), 963- 970. doi: 10.1038/ijo.2011.88
- World Health Organization. (2003a). *Social determinants of health: the solid facts. 2nd edition* World health organization Europe Retrieved from [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0005/98438/e81384.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/98438/e81384.pdf).
- World health organization. (2003b). WHO definition of Health. Retrieved 10.05. 2015, 2015, from [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0005/98438/e81384.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/98438/e81384.pdf)
- Zarnowiecki, Ball, K., Parletta, N., & Dollman, J. (2014). Describing socioeconomic gradients in children's diets – does the socioeconomic indicator used matter? *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, *11*(44). doi: 10.1186/1479-5868-11-44
- Zarnowiecki, Dollman, J., & Parletta, N. (2013). Associations between predictors of children's dietary intake and socioeconomic position: a systematic review of the literature. *Obesity Reviews*, *15*(5), 375- 291. doi: 10.1111/obr.12139
- Øverby, N. C. (2015). Reduction of food-related fears and promotion of healthy dietary habits in children. Retrieved 12.05.2015, 2015, from <http://www.isrctn.com/ISRCTN74823448?q=%C3%98verby&filters=&sort=&offset=1&totalResults=1&page=1&pageSize=10&searchType=basic-search>



Elling Bere

Institutt for folkehelse, idrett og ernæring Universitetet i Agder

Serviceboks 422

4604 KRISTIANSAND S

Vår dato: 28.08.2014

Vår ref: 39538 / 3 / LT

Deres dato:

Deres ref:

## TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 22.08.2014. Meldingen gjelder prosjektet:

39538

*Matlaging for bedre helse*

*Behandlingsansvarlig*

*Universitetet i Agder, ved institusjonens øverste leder*

*Daglig ansvarlig*

*Elling Bere*

*Student*

*Lisbeth Delgado*

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 31.12.2016, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Katrine Utaaker Segadal

Lis Tenold

Kontaktperson: Lis Tenold tlf: 55 58 33 77

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Lisbeth Delgado [mrs.lisbeth76@gmail.com](mailto:mrs.lisbeth76@gmail.com)

*Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.*

*Avdelingskontorer / District Offices:*

*OSLO:* NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. [nsd@uio.no](mailto:nsd@uio.no)

*TRONDHEIM:* NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. [kyrre.svarva@svt.ntnu.no](mailto:kyrre.svarva@svt.ntnu.no)

*TROMSØ:* NSD, SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. [nsdmaa@sv.uit.no](mailto:nsdmaa@sv.uit.no)



Formålet med prosjektet er å evaluere en enkel intervensjon med mål om å øke matlaging fra bunnen av.

Utvalget informeres skriftlig om prosjektet og samtykker til deltakelse. Informasjonsskrivet er godt utformet.

Det behandles sensitive personopplysninger om etnisk bakgrunn eller politisk/filosofisk/religiøs oppfatning, jf. personopplysningsloven § 2 punkt 8) a) og helseforhold, jf. personopplysningsloven § 2 punkt 8) c).

Personvernombudet legger til grunn at forsker etterfølger Universitetet i Agder sine interne rutiner for datasikkerhet. Dersom personopplysninger skal sendes elektronisk eller lagres på mobile enheter, bør opplysningene krypteres tilstrekkelig.

Survey Xact er databehandler for prosjektet. Universitetet i Agder skal inngå skriftlig avtale med Survey Xact om hvordan personopplysninger skal behandles, jf. personopplysningsloven § 15. For råd om hva databehandleravtalen bør inneholde, se Datatilsynets veileder: <http://www.datatilsynet.no/Sikkerhet-internkontroll/Databehandleravtale/>. Personvernombudet ber om kopi av avtalen for arkivering (sendes: [personvernombudet@nsd.uib.no](mailto:personvernombudet@nsd.uib.no)).

Forventet prosjektslutt er 31.12.2016. Ifølge prosjektmeldingen skal innsamlede opplysninger da anonymiseres. Anonymisering innebærer å bearbeide datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjøres ved å:

- slette direkte personopplysninger (som navn/koblingsnøkkel)
- slette/omskrive indirekte personopplysninger (identifiserende sammenstilling av bakgrunnsopplysninger som f.eks. bosted/arbeidssted, alder og kjønn)

Vi gjør oppmerksom på at også databehandler (Survey Xact) må slette personopplysninger tilknyttet prosjektet i sine systemer. Dette inkluderer eventuelle logger og koblinger mellom IP-/epostadresser og besvarelser.

Takk for at du tar deg tid til å delta i forskningsstudien Barns matmot, som pågår blant småbarnsforeldre i Aust- og Vest-Agder. Studien inngår som en del av to doktorgradsprosjekt ved UiA og ledes av professorene Elling Bere og Nina Øverby.

Familien bestemmer selv hvem av foreldrene/de foresatte som besvarer spørreskjemaet. Den som fyller ut skjemaet bes gjøre det ut fra det som stemmer for seg selv og barnet født i 2012. Spørreskjemaet består av to deler og vil ta ca 50 min å besvare. Første del dreier seg i hovedsak om dine kost- og aktivitetsvaner, samt helse og livskvalitet, mens du i andre del får spørsmål om barnets mat- og spisevaner.

Sett deg gjerne et sted hvor du kan sitte uforstyrret, les spørsmålene nøye og svar så godt du kan. Lykke til!

**Trykk på neste for å komme i gang.**

TUSEN TAKK FOR AT DU DELTAR!

Vennlig hilsen

Doktorgradsstipendiat Helga Birgit Bjørnarå

Doktorgradsstipendiat Sissel H. Helland

## Først vil vi stille deg noen spørsmål om mat, drikke og spisevaner:

Hvor ofte spiser du:

	Aldri	Mindre enn 1 g/uke	1 g/uke	2 g/uke	3 g/uke	4 g/uke	5 g/uke	6 g/uke	Hver dag
Frokost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lunsj	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Middag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kveldsmat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mellommåltider	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvor ofte drikker du?

	Aldri	Mindre enn 1 g/uke	1 g/uke	2 g/uke	3 g/uke	4 g/uke	5 g/uke	6 g/uke	Hver dag	Flere ganger daglig
Melk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fruktjuice uten tilsatt sukker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vann	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Drikker med tilsatt sukker (eks. brus, saft, iste, iskaffe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Drikker med kunstig søtning (eks. lettbrus, lettsaft, lett iste)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kaffe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alkohol til måltider	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alkohol utenom måltider	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Hvor ofte spiser du?

	Aldri	Mindre enn 1 g/uke	1 g/uke	2 g/uke	3 g/uke	4 g/uke	5 g/uke	6 g/uke	Hver dag	Flere ganger daglig
Typisk nordiske frukter (eple, pære, plomme)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andre frukter (eks. banan, appelsin, kiwi, ananas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jordbær og andre dyrkede bær	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ville bær (eks. blåbær, tyttebær, multer)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rotgrønnsaker (eks. gulrot, kålrot, løk)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kål (eks. blomkål, brokkoli, rosenkål, grønnkål)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andre grønnsaker (eks. tomat, agurk, paprika, salat)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Belgfrukter (eks. erter, bønner, kikerter)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Usaltede nøtter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Hvor ofte spiser du?

	Aldri	Mindre enn 1 g/uke	1 g/uke	2 g/uke	3 g/uke	4 g/uke	5 g/uke	6 g/uke	Hver dag	Flere ganger daglig
Poteter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ris	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pasta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Hvor ofte spiser du følgende varmrett?

	Aldri	Mindre enn 1 g/mnd	1-3 g/mnd	1 g/uke	2 g/uke	3 g/uke	4 g/uke	5 g/uke	6 g/uke	Hver dag
Viltkjøtt (elg, reinsdyr, rådyr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rent kjøtt av eks. okse,svin,lam,kalkun,kylling (ikke viltkjøtt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mager fisk (torsk, sei, hyse)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fet fisk (makrell, sild, kveite)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laks og/eller ørret	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annen sjømat (eks. reker, krabber, blåskjell)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Hvor ofte spiser du?

	Aldri	Mindre enn 1 g/mnd	1-3 g/mnd	1 g/uke	2 g/uke	3 g/uke	4 g/uke	5 g/uke	6 g/uke	Hver dag
Suppe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gryterett (eks. lapskaus, frikassè, fiskegryte, vegetargryte, Toro-gryte)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nudler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pizza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ferdigretter fra eks. Findus, Fjordland	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pølser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pommes frites	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hamburger/karbonade/kjøttkake/kjøttpudding	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kjøttdeigbaserte middagsretter (eks. taco, pasta)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fiskepinner/fiskekake/fiskepudding	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Hvor ofte spiser du?

	Aldri	Mindre enn 1 g/uke	1 g/uke	2 g/uke	3 g/uke	4 g/uke	5 g/uke	6 g/uke	Hver dag	Flere ganger daglig
Fint brød/rundstykker/loff	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grovt brød/rundstykker (minst 50% sammalt mel/hele korn og kjerner)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grove knekkebrød	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Havregrøt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Musli/havregryn uten tilsatt sukker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andre frokostblandinger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Hvor ofte spiser du?

	Aldri	Mindre enn 1 g/uke	1 g/uke	2 g/uke	3 g/uke	4 g/uke	5 g/uke	6 g/uke	Hver dag	Flere ganger daglig
Salte kjeks	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Søte kjeks/cookies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Søtt bakverk (eks. kaker, boller)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Salt snacks (eks. chips, ostepop, salte nøtter)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Søtsaker (eks. smågodt, sjokolade)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Hvor ofte salter du maten du spiser?

- Aldri
- Mindre enn 1 gang/uke
- 1 gang/uke
- 2 ganger/uke
- 3 ganger/uke
- 4 ganger/uke
- 5 ganger/uke
- 6 ganger/uke
- Hver dag
- Flere ganger daglig

### I hvilken grad er du enig i følgende påstander?

Helt uenig ..... Verken enig eller uenig ..... Helt enig



Jeg prøver stadig ny og ulik type mat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg stoler ikke på ukjent mat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hvis jeg ikke kjenner til hva som er i maten, vil jeg ikke smake	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er redd for å spise ting jeg ikke har spist før	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er veldig kresen på hva slags mat jeg vil spise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg spiser nesten all slags mat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Hvor ofte?

	Aldri	Mindre enn 1 g/uke	1 g/uke	2 g/uke	3 g/uke	4 g/uke	5 g/uke	6 g/uke	Hver dag
Spiser du på restaurant/kafè	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spiser du mat fra fast-food restaurant (eks. McDonalds, gatekjøkken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spiser du mat kjøpt på bensinstasjon/stor-kiosk (eks. 7-eleven, Narvesen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Har du hovedansvar for matlagingen hjemme?

- Ja
- Nei
- Ansvaret er delt

### Hvor ofte?

	Aldri	Mindre enn 1 g/uke	1 g/uke	2 g/uke	3 g/uke	4 g/uke	5 g/uke	6 g/uke	Hver dag
Kutter du opp grønnsaker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kutter du opp frukt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lager du middag fra bunnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Hvor mye salt tilsetter du i de hjemmelagede middagsrettene?

- Mindre enn det som står i oppskriften
- Mengden som står i oppskriften
- Mer enn det som står i oppskriften
- Bruker aldri oppskrift

### Hvor ofte lager du?

	Aldri	Mindre enn 1 g/måned	Månedlig, men mindre enn 1 g/uke	1 g/uke	Mer enn 1 g/uke
Amerikansk pizza (tykk bunn og mye fyll)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Italiensk pizza (tynn bunn og begrenset med fyll)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Når du lager pizza, hvor ofte er?

	Alltid	Ofte	Av og til	Sjelden	Aldri
Sausen hjemmelaget (ikke fra glass/pose)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bunnen hjemmelaget (ikke fra pose/rull)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Hvor ofte baker du?

	Aldri	Mindre enn 1 g/måned	Månedlig, men mindre enn 1 g/uke	1 g/uke	Mer enn 1 g/uke
Fint brød/rundstykker (0-25% sammalt mel/hele korn og kjerner)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Halvgrovt brød/rundstykker (25-50% sammalt mel/hele korn og kjerner)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grovt brød/rundstykker (50-75% sammalt mel/hele korn og kjerner)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ekstra grovt brød/rundstykker (75-100% sammalt mel/hele korn og kjerner)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Når du baker brød, hvor ofte bruker du?

	Alltid	Ofte	Av og til	Sjelden	Aldri
Brød-mix	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gjær eller andre hevemidler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hjemmelaget surdeig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Hvor ofte lager du?

	Aldri	Mindre enn 1 g/måned	Månedlig, men mindre enn 1 g/uke	1 g/uke	Mer enn 1 g/uke
Suppe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gryterett som eks. frikassè, lapskaus, fiskegryte, vegetargryte, Toro-gryte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Når du lager suppe eller andre "gryteretter", hvor ofte bruker du?

	Alltid	Ofte	Av og til	Sjelden	Aldri
Pose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Buljong (industrifremstilt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hjemmelaget kraft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## I hvilken grad er du enig i følgende påstander?

	Helt enig	Delvis enig	Verken enig eller uenig	Delvis uenig	Helt uenig
Jeg kjøper ofte lokalprodusert mat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg kjøper ofte sesongens råvarer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg kjøper ofte økologisk mat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg prøver å spise mindre animalske matvarer (kjøtt, fisk, meieriprodukter og egg) for å spare miljøet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg velger bevisst matvarer som er miljømerket	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er flink til å kildesortere husholdningsavfallet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg kaster nesten aldri mat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg dyrker spiselige planter hjemme til eget forbruk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg sanker spiselige ville planter/bær/sopp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg jakter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg fisker fisk/skalldyr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## I hvilken grad stemmer følgende påstander for deg?

Stemmer ikke i det \_\_\_\_\_ Stemmer \_\_\_\_\_ Stemmer \_\_\_\_\_

	hele tatt	til dels	helt
Å nyte mat er en av de viktigste gledene i livet mitt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Jeg vil heller spise mitt favorittmåltid enn å se mitt favoritt TV-program	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Jeg tenker på mat på en positiv og forventningsfull måte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Penger brukt på mat er vel anvendte penger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dersom jeg kunne tilfredsstillere mine ernæringsmessige behov trygt, billig og uten sult ved å ta en daglig pille, ville jeg gjøre dette	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

## Så noen spørsmål om transportvaner:

Hvor langt er det fra hjemmet ditt til?

Fyll inn antall km. For eksempel 3,4

Arbeidsplassen/studiestedet?

\_\_\_\_\_

Barnehagen

\_\_\_\_\_

Nærmeste matvarebutikk

\_\_\_\_\_

Nærmeste sentrum

\_\_\_\_\_

Har du egen sykkel?

Ja

Nei

Har du el-sykkel?

Ja

Nei

Hvor mange dager i uka er du på jobb/skole (ikke hjemmekontor)?

\_\_\_\_\_

Hvordan kommer du deg **som oftest** til og fra i sommerhalvåret når du?

	Til fots	Sykkle/el-sykkle	Bil/motorsykkle/moped/skuter	Offentlig transport	Ikke aktuelt
Skal på jobb/studere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Handler matvarer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Handler andre varer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Transporterer deg selv på fritiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Transporterer barn til/fra barnehagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvordan kommer du deg **som oftest** til og fra i vinterhalvåret når du?

Til fots	Sykkle/el-sykkle	Bil/motorsykkle/moped/skuter	Offentlig transport	Ikke aktuelt
----------	------------------	------------------------------	---------------------	--------------

Skal på jobb/studere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Handler matvarer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Handler andre varer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Transporterer deg selv på fritiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Transporterer barn til/fra barnehagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Noen spørsmål om fysisk aktivitet

Hvor ofte er du fysisk aktiv i minst 30 minutter totalt i løpet av dagen (i minst 10 minutter om gangen)? Med fysisk aktivitet menes **all aktivitet** hvor hjertet ditt slår fortere enn vanlig og hvor du blir andpusten innimellom, for eksempel rask gange.

- Aldri
- Mindre enn 1 g/uke
- 1 g/uke
- 2 g/uke
- 3 g/uke
- 4 g/uke
- 5 g/uke
- 6 g/uke
- Hver dag

Hvor ofte **trener** du eller driver med idrett?

	Aldri	Mindre enn 1 g/uke	1 g/uke	2 g/uke	3 g/uke	4 g/uke	5 g/uke	6 g/uke	Hver dag	Flere ganger daglig
Utendørs (alle typer idrett)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Innendørs (alle typer idrett, i gymsal, i treningsstudio, i basseng etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvor ofte driver du med **utendørs aktiviteter** i sommerhalvåret (eks. hagearbeid, bading/svømming, lek, vedstabling)?

- Aldri
- Mindre enn 1 g/måned
- Månedlig, men mindre enn 1 g/uke
- 1 g/uke
- Mer enn 1 g/uke

Hvor ofte driver du med **utendørs aktiviteter** i vinterhalvåret (eks. snømåking, aking, gå på skøyter)?

- Aldri
- Mindre enn 1 g/måned
- Månedlig, men mindre enn 1 g/uke
- 1 g/uke

Mer enn 1 g/uke

De to neste spørsmålene omhandler deg OG din familie- hvor ofte dere er på tur sammen:

Hvor ofte er du og din familie på tur i sommerhalvåret?

	Aldri	Mindre enn 1 g/måned	Månedlig, men mindre enn 1 g/uke	1 g/uke	Mer enn 1 g/uke
I nærmiljøet (ikke i grøntområder)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I naturen (eks. i skogen, på fjellet, ved sjøen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I andre grøntområder (eks. parker)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvor ofte er du og din familie på tur i vinterhalvåret?

	Aldri	Mindre enn 1 g/måned	Månedlig, men mindre enn 1 g/uke	1 g/uke	Mer enn 1 g/uke
I nærmiljøet (ikke i grøntområder)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I naturen (eks. i skogen, på fjellet, ved sjøen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I andre grøntområder (eks. parker)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

I hvilken grad stemmer følgende påstander om fysisk aktivitet (generelt) for deg?

	Stemmer ikke i det hele tatt			Stemmer til dels			Stemmer helt
Jeg liker fysisk aktivitet svært godt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Det er moro å drive med fysisk aktivitet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg synes fysisk aktivitet er kjedelig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er ikke opptatt av fysisk aktivitet i det hele tatt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg vil beskrive fysisk aktivitet som svært motiverende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg synes fysisk aktivitet er ganske fornøylig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mens jeg er fysisk aktiv, tenker jeg på hvor mye jeg liker det	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

I hvilken grad er du enig i følgende påstander?

	Helt enig	Delvis enig	Verken enig eller uenig	Delvis uenig	Helt uenig
Jeg tar trappene i stedet for heisen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg tar trappene i stedet for rulletrappa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Spørsmål om dine skjermvaner:

På fritiden, omtrent hvor mange timer om dagen ser du vanligvis på TV/film?

Ingen Mindre enn 30 min 30 min 1 t 1 t og 30 min 2 t 2 t og 30 min 3 t 3 t og 30 min 4 t eller mer

På hverdagene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I helgene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvor ofte spiser du mens du ser på TV/film (både jobb og fritid)?

- Aldri
- Mindre enn 1 g/uke
- 1 g/uke
- 2 g/uke
- 3 g/uke
- 4 g/uke
- 5 g/uke
- 6 g/uke
- Hver dag
- Flere ganger daglig

På fritiden, omtrent hvor mange timer om dagen bruker du vanligvis PC/nettbrett/smarttelefon/spillkonsoll?

Ingen Mindre enn 30 min 30 min 1 t 1 t og 30 min 2 t 2 t og 30 min 3 t 3 t og 30 min 4 t eller mer

På hverdagene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I helgene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvor ofte spiser du mens du bruker PC/nettbrett/smarttelefon/spillkonsoll (både jobb og fritid)?

- Aldri
- Mindre enn 1 g/uke
- 1 g/uke
- 2 g/uke
- 3 g/uke
- 4 g/uke
- 5 g/uke
- 6 g/uke
- Hver dag
- Flere ganger daglig

## Noen spørsmål om tid og tidsbruk:

En vanlig hverdag, omtrent hvor mye tid bruker du på å?

	Mindre enn 15 min	15 min	30 min	1 t	1 t og 30 min	2 t	2 t og 30 min	3 timer eller mer
Lage middag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lage alle dagens måltider (totalt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spise middag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spise alle dagens måltider	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(totalt)

En vanlig lørdag eller søndag, omtrent hvor mye tid bruker du på å?

	Mindre enn 15 min	15 min	30 min	1 t	1 t og 30 min	2 t	2 t og 30 min	3 timer eller mer
Lage middag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lage alle dagens måltider (totalt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spise middag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spise alle dagens måltider (totalt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvor ofte stemmer følgende påstander for deg?

	Aldri	Sjelden	Av og til	Ofte	Alltid
Jeg kjøper hurtigmat til middag fordi jeg verken har tid eller ork til å lage middag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har ikke tid til å tilberede de sunne måltidene som jeg ønsker å lage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi har ikke tid til å sette oss ned sammen og spise middag som et familiemåltid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg spiser lunsjen min på kontoret, siden jeg ikke har tid til lunsjpause	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har ikke tid til å trene så mye som jeg ønsker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvor ofte stemmer følgende påstander for deg?

	Aldri	Sjelden	Av og til	Ofte	Alltid
Jeg er under tidspress	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg ønsker at jeg hadde mer tid til meg selv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg føler jeg er under tidspress fra andre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg får ikke håndtere viktige ting riktig grunnet mangel på tid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg får ikke ordentlig søvn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg får ikke restituert meg ordentlig etter sykdom grunnet mangel på tid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er under så mye tidspress at det går ut over helsa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Så noen spørsmål om andre levevaner:

Hvor mange timer sover du vanligvis om natten på hverdagene?

Fyll inn antall timer. For eksempel 7,5

\_\_\_\_\_

Hvor mange timer sover du vanligvis om natten i helgene?

Fyll inn antall timer. For eksempel 7,5

\_\_\_\_\_

Prøver du å slanke deg?

Nei, vekten min er passe

- Nei, jeg trenger å gå opp i vekt
- Nei, men jeg trenger å gå ned i vekt
- Ja

### Røyker du?

- Nei, jeg har aldri røykt regelmessig
- Nei, jeg har sluttet
- Ja, men ikke daglig
- Ja, daglig

### Snuser du?

- Nei, jeg har aldri snust regelmessig
- Nei, jeg har sluttet
- Ja, men ikke daglig
- Ja, daglig

## De neste spørsmålene dreier seg om opplevelse av egen helse

### Hvordan vil du beskrive din egen helse?

- Meget god
- God
- Verken god eller dårlig
- Dårlig
- Meget dårlig

### I hvilken grad begrenser din helse dine hverdagslige gjøremål?

- I stor grad
- I noen grad
- I liten grad
- Ikke i det hele tatt

### Har du, eller har du hatt følgende?

	Ja	Nei	Vet ikke
Spiseforstyrrelser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depresjon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### I løpet av de siste 7 dagene, hvor ofte har du?

	Hele tiden	Mye av tiden	Deler av tiden	Noe av tiden	Ikke i det hele tatt
Følt deg rolig og harmonisk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hatt overskudd av energi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Følt deg nedfor og deprimert

## Og så noen bakgrunnsspørsmål om deg og barnet som deltar i undersøkelsen:

Hvilket kjønn er du?

mann

kvinne

Er du gravid?

Ja

Nei

Hvilken relasjon har du til barnet som deltar i undersøkelsen?

Barnets mor

Barnets far

Annen person

Hva er din fødselsdato?

Fyll inn dato. XX.XX.XX (for eksempel 24.10.76)

\_\_\_\_\_

Hvor høy er du (cm)?

cm

\_\_\_\_\_

Hvor mye veier du (kg)?

kg

\_\_\_\_\_

Etnisk bakgrunn

Ja    Nei    Vet ikke

Ble du født i Norge?

Ble din mor født i Norge?

Ble din far født i Norge?

Ble barnet som deltar i undersøkelsen født i Norge?

Ble barnets andre forelder født i Norge?

Hva er din sivile status?

Enslig

Gift

Samboer

- Separert
- Skilt
- Annet

Bor barnets mor og far/barnets foresatte sammen?

- Ja
- Nei

Hvor mange personer bor det i husholdningen din?

Fyll inn antall

\_\_\_\_\_

Hvor mange av personene som bor i husholdningen er barn?

Fyll inn antall

\_\_\_\_\_

Hvilken utdanning har du? Marker høyeste fullførte utdanning

- Mindre enn 10 års grunnskole
- Grunnskole
- Videregående skole (inkl. gymnas/yrkesskole)
- Universitet eller høyskole (inntil 4 år)
- Universitet eller høyskole (mer enn 4 år)
- Annet

Utdanning til barnets andre forelder/foresatt? Marker høyeste fullførte utdanning.

- Mindre enn 10 års grunnskole
- Grunnskole
- Videregående skole (inkl. gymnas/yrkesskole)
- Universitet eller høyskole (inntil 4 år)
- Universitet eller høyskole (mer enn 4 år)
- Annet
- Vet ikke

Hva er din hovedaktivitet?

- Arbeid, heltid
- Arbeid, deltid
- Hjemmeværende
- Sykemeldt
- Permisjon
- Uføretrygdet
- Under attføring/rehabilitering
- Student/skoleelev

- Arbeidsledig
- Annet

## Den neste delen dreier seg om barnet som deltar i undersøkelsen

- Du vil få spørsmål om barnets mat, drikke og spisevaner

Tenk tilbake på barnets overgang fra melk til fast føde

Hvor lenge ble barnet fullammet (det vil si at barnet ikke fikk annet enn morsmelk)?

- Barnet ble aldri ammet fullt
- Ammet fullt mindre enn to uker
- 2 uker
- 4 uker
- 6 uker
- 8 uker
- 10 uker
- 12 uker
- 4 måneder
- 5 måneder
- 6 måneder
- 7 måneder
- 8 måneder
- 9 måneder
- 10 måneder
- 11 måneder
- 12 måneder
- Mer enn 12 måneder
- Vet ikke

Hvor gammelt var barnet da det fikk følgende matvarer for første gang?

Barnets alder (måneder)

Ikke fått	0-3	4	5	6	7	8	9	10	11	12 eller mer	Vet ikke
-----------	-----	---	---	---	---	---	---	----	----	--------------	----------



middag)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Middag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kveldsmat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andre måltider/mellommåltider	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Hvor ofte spiser barnet mens han/hun ser på TV/film?

- Aldri
- Mindre enn 1 g/uke
- 1 g/uke
- 2 g/uke
- 3 g/uke
- 4 g/uke
- 5 g/uke
- 6 g/uke
- Hver dag
- Flere ganger daglig

### Nå kommer spørsmål om hva barnet drikker og spiser

#### Hvor ofte drikker barnet?

	Aldri	Mindre enn 1 g/uke	1 g/uke	2 g/uke	3 g/uke	4 g/uke	5 g/uke	6 g/uke	Hver dag	Flere ganger daglig
Melk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fruktjuice (uten tilsatt sukker)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vann	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Drikker med tilsatt sukker (eks. brus, saft, nektar, leskedrikk, iste)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Drikker med kunstig søtning (eks. lettbrus, lettsaft, lett-iste)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Hvor ofte spiser barnet?

	Aldri	Mindre enn 1 g/uke	1 g/uke	2 g/uke	3 g/uke	4 g/uke	5 g/uke	6 g/uke	Hver dag	Flere ganger daglig
Typisk nordiske frukter (eks. eple, pære, plomme)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andre frukter (eks. banan, appelsin, kiwi, ananas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jordbær og andre dyrkede bær	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ville bær (eks. blåbær, tyttebær, multer)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rotgrønnsaker (eks. gulrot, kålrot, løk)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kål (eks. blomkål, brokkoli, rosenkål, grønnkål)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andre grønnsaker (eks. tomat, agurk, paprika, salat)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Belgfrukter (eks. erter, bønner,	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

kikerter)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Usaltede nøtter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Hvor ofte spiser barnet?

	Aldri	Mindre enn 1 g/uke	1 g/uke	2 g/uke	3 g/uke	4 g/uke	5 g/uke	6 g/uke	Hver dag	Flere ganger daglig
Poteter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ris	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pasta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Hvor ofte spiser barnet følgende varmrett?

	Aldri	Mindre enn 1 g/måned	1-3 g/mnd	1 g/uke	2 g/uke	3 g/uke	4 g/uke	5 g/uke	6 g/uke	Hver dag
Viltkjøtt (eks. elg, reinsdyr, rådyr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rent kjøtt av okse/svin/lam/kalkun/kylling etc. (ikke viltkjøtt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mager fisk (eks. torsk, sei, hyse)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Feit fisk (eks. makrell, sild, kveite)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laks og/eller ørret	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annen sjømat (eks. reker, blåskjell, krabbe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Hvor ofte spiser barnet?

	Aldri	Mindre enn 1 g/måned	1-3 g/måned	1 g/uke	2 g/uke	3 g/uke	4 g/uke	5 g/uke	6 g/uke	Hver dag
Suppe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gryterett (lapskaus, frikassè, fiskegryte, Toro-gryte etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nudler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pizza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ferdigretter (fra Findus, Fjordland etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pølser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pommes frites	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hamburger/karbonade/kjøttkake/kjøttpudding	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kjøttdeigbaserte middagretter (eks. taco, pasta)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fiskepinner/fiskekake/fiskepudding	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Industrifremstilt middag på glass for eksempel fra Nestlé, Småfolk, Hipp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Hvor ofte spiser barnet?

	Aldri	Mindre enn 1 g/uke	1 g/uke	2 g/uke	3 g/uke	4 g/uke	5 g/uke	6 g/uke	Hver dag	Flere ganger daglig
Fint brød/rundstykker/loff	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grovt brød/rundstykker (minst 50% sammalt mel/hele korn og kjerner)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grove knekkebrød	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Havregrøt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Musli/havregryn uten tilsatt sukker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andre frokostblandinger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Industrifremstilt barnegrøt fra for eksempel Nestlé, Småfolk, Hipp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Hvor ofte spiser barnet?

	Aldri	Mindre enn 1 g/uke	1 g/uke	2 g/uke	3 g/uke	4 g/uke	5 g/uke	6 g/uke	Hver dag	Flere ganger daglig
Salte kjeks	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Søte kjeks/cookies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Søtt bakverk (kaker, boller etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Salt snacks (chips, ostepop, salte nøtter etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Søtsaker (godteri, sjokolade etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Allergi og intoleranse mot matvarer

	Ja	Nei
Er det noen matvarer det kunne vært aktuelt å gi barnet, men som du unngår å gi fordi du er redd for at barnet kan reagere med allergi eller intoleranse?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har barnet fått påvist allergi eller intoleranse mot enkelte matvarer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### De neste spørsmålene dreier seg om barnets forhold til ny og ukjent mat

#### I hvilken grad er du enig i følgende påstander?

	Helt uenig	.....	.....	Verken enig eller uenig	.....	.....	Helt enig
Barnet mitt prøver stadig ny og ulik type mat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barnet mitt stoler ikke på ukjent mat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hvis barnet mitt ikke vet hva som er i maten vil han/hun ikke smake	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barnet mitt er redd for å spise ting han/hun ikke har spist før	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barnet mitt er veldig kresen på hva slags mat han/hun vil spise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barnet mitt spiser nesten all slags mat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Har barnet smakt følgende matvarer? (Selv om maten ble spyttet ut igjen regnes det som smakt)

	Ja	Nei
Blomkål	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gresskar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Løk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rosenkål	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bringebær	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Solbær	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pære	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Moreller	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ville barnet smakt om han/hun fikk muligheten? Sett ett kryss på det alternativet du antar er mest sannsynlig

	Ja	Nei
Blomkål	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gresskar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Løk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rosenkål	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bringebær	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Solbær	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pære	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Moreller	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvor mange ganger antar du at barnet har smakt følgende matvarer og godtar barnet å spise dem? Her skal du sette to kryss. Ett for hvor mange ganger barnet har smakt på matvaren og ett for om barnet godtar å spise en eller flere biter.

	Hvor mange ganger har barnet smakt?					Godtar barnet å spise følgende matvarer?	
	1 gang	2 ganger	3-5 ganger	6-10 ganger	11 ganger eller flere	Ja	Nei
Blomkål	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gresskar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Løk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rosenkål	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bringebær	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Solbær	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pære	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Moreller	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Har barnet ditt smakt følgende matvarer? (Selv om maten ble spyttet ut igjen regnes det som smakt)

	Ja	Nei
Jarlsberg ost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hvit geitost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Syrnet melk, smakstilsatt (eksempel Biola/Q BioQ med smak)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kulturmilk (alle typer uten smaks tilsetning)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eggehvite i et kokt egg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eggeplomme i et kokt egg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grovbrød (minst 50% sammalt mel/hele korn og kjerne)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rugbrød	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Havregrøt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bokhvetegrøt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bønner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kylling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lammekjøtt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Laks	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sild	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ville barnet smakt om han/hun fikk muligheten? Sett ett kryss på det alternativet du antar er mest sannsynlig

	Ja	Nei
Jarlsberg ost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hvit geitost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Syrnet melk, smakstilsatt (eksempel Biola/Q BioQ med smak)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kulturmilk (alle typer uten smakstilsetning)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eggehvite i kokt egg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eggeplomme i kokt egg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grovbrød (minst 50% sammalt mel/hele korn og kjerner)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rugbrød	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Havregrøt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bokhvetegrøt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bønner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kylling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lammekjøtt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laks	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sild	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvor mange ganger antar du at barnet har smakt følgende matvarer og godtar barnet å spise dem? Her skal du sette to kryss. Ett for hvor mange ganger barnet har smakt matvaren og ett for om barnet også godtar å spise en eller flere biter.

	Hvor mange ganger har barnet smakt?					Godtar barnet å spise matvaren?	
	1 gang	2 ganger	3-5 ganger	6-10 ganger	11 ganger eller mer	Ja	Nei
Jarlsberg ost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hvit geitost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Syrnet melk, smakstilsatt (eksempel Biola/Q BioQ med smak)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kulturmilk (alle typer uten smakstilsetning)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eggehviten i kokt egg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eggeplommen i kokt egg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grovbrød (minst 50% sammalt mel/hele korn og kjerner)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rugbrød	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Havregrøt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bokhvetegrøt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bønner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kylling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Lammekjøtt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laks	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sild	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

I de neste fire bildene blir du bedt om å ta stilling til en rekke påstander knyttet til barnets matvaner. Kryss av på det alternativet som passer best for deg og barnet ditt.

### Hvor ofte stemmer følgende påstand for deg?

	Aldri	Sjeldent	Noen ganger oftest	Som	Alltid
I hvilken grad følger du med på hva barnet ditt spiser av søtsaker (eks. godterier, is, kaker, kjeks, boller)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I hvilken grad følger du med på hva barnet ditt spiser av snacks (eks. potetchips, nachos chips, ostepop)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I hvilken grad følger du med på hvor mye mat med høy glykemisk indeks barnet spiser?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I hvilken grad følger du med på ditt barns inntak av sukkerholdig drikke (eks. brus, saft, iste)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lar du barnet ditt spise det han/hun vil?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tenk deg et middagsmåltid: Lar du barnet ditt velge den maten han/hun vil ha blant matvarene som serveres?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Når barnet ditt blir masete, er det første du gjør å gi han/henne noe å spise eller drikke?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gir du barnet ditt noe å spise eller drikke når det kjeder seg, selv om du ikke tror han/hun er sulten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Når barnet ditt er sint eller lei seg, gir du ham/henne noe å spise eller drikke selv om du ikke tror han/hun er sulten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hvis barnet ditt ikke liker det som serveres ( for eksempel til middag), lager du da noe annet til ham/henne?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lar du barnet ditt spise snacks når han/hun selv vil?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Får barnet ditt lov til å gå fra bordet når han/hun er mett, selv om resten av familien ikke er ferdig med å spise?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Hvor ofte stemmer følgende påstander for deg?

	Aldri	Sjeldent	Noen ganger oftest	Som	Alltid
Jeg oppmuntrer barnet mitt til å spise sunn mat i stedet for usunn mat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mestparten av maten jeg har i huset er sunn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg involverer barnet mitt i planlegging av familiemåltider	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har mye snacks (eks. potetchips, nachos chips, ostepop) i huset	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barnet mitt må alltid spise opp all maten på tallerkenen sin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg må forsikre meg om at barnet mitt ikke spiser for mye mat med høy glykemisk indeks	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg tilbyr barnet mitt hans/hennes favorittmat dersom han/hun lover å oppføre seg fint	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg lar barnet mitt "hjelp" til med matlaging	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hvis jeg ikke passet på eller satte noen begrensninger for mitt barns matinntak, ville han/hun spise for mye av sin favorittmat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Flere ulike sunne matvarer er tilgjengelig for barnet mitt til hvert av måltidene som serveres hjemme
- Jeg tilbyr barnet mitt søtsaker (eks. godterier, is, kjeks, boller) som belønning for god oppførsel
- Jeg oppmuntrer barnet mitt til å prøve ny mat

### Noen flere påstander, hvor ofte stemmer disse for deg?

- |   | Aldri                    | Sjeldent                 | Noen ganger oftest       | Som                      | Alltid                   |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Det er visse typer matvarer barnet mitt spiser som kan føre til at han/hun blir overvektig eller fet  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jeg forteller barnet mitt at sunn mat smaker godt   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jeg gir barnet mitt små porsjoner til måltidene for at han/hun ikke skal bli overvektig   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hvis barnet mitt sier at han/hun ikke er sulten prøver jeg å overtale ham/henne til å spise likevel   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jeg snakker med barnet mitt om næringsstoffer i maten   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jeg holder tilbake søtsaker/dessert som en reaksjon på dårlig oppførsel   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hvis barnet mitt spiser mer enn vanlig til et måltid, prøver jeg å begrense hans/hennes matinntak ved neste måltid  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jeg oppmuntrer barnet mitt til å spise mindre for at han/hun ikke skal bli overvektig   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jeg snakker med barnet mitt om hvorfor det er viktig å spise sunn mat   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jeg begrenser mitt barns inntak av mat som kan medføre at han/hun blir overvektig   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jeg oppmuntrer barnet mitt til å delta ved innkjøp av matvarer (for eksempel ved å snakke med barnet om maten jeg kjøper)                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hvis jeg ikke veiledet eller regulerte spisingen til mitt barn, ville han/hun spise for mye junkfood (energitett mat som inneholder mye fett,salt eller sukker) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

### Her kommer undersøkelsens siste påstander, hvor ofte stemmer disse for deg?

- |   | Aldri                    | Sjeldent                 | Noen ganger oftest       | Som                      | Alltid                   |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Jeg setter ofte barnet mitt på spesiell kost for å kontrollere vekten hans/hennes                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jeg må forsikre meg om at barnet mitt ikke spiser for mye søtsaker (eks. godterier, is, kaker, kjeks, boller)       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Når barnet mitt sier hun/han er ferdig med å spise prøver jeg å få det til å spise en bit til (to-tre matbiter til) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jeg har mye søtsaker (eks. godterier, is, kaker, kjeks, boller) i huset   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jeg må forsikre meg om at barnet mitt ikke spiser for mye av sin favorittmat  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jeg viser barnet mitt at jeg virkelig liker å spise sunn mat  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jeg oppfordrer barnet mitt til å spise variert (dvs. mange ulike matvarer og retter)                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jeg prøver å spise sunn mat når jeg er sammen med barnet mitt, selv om denne maten ikke er min favorittmat          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jeg er et forbilde for barnet mitt ved selv å spise sunn mat  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- Hvis barnet mitt kun spiser en liten porsjon prøver jeg å overtale ham/henne til å spise mer
- Jeg sier hva barnet mitt skal spise og hva han/hun ikke skal spise uten å gi noen forklaring på hvorfor
- Jeg vil ikke at barnet mitt skal bli overvektig eller fet, derfor tillater jeg ikke at han/hun spiser mellom måltidene
- Jeg prøver å vise entusiasme når jeg spiser sunn mat

### Og, helt til slutt noen få bakgrunnsspørsmål om barnet:

Hvilket kjønn er barnet som er med i undersøkelsen?

- Jente
- Gutt

Hva er fødselsdatoen til barnet som er med i undersøkelsen?

Fyll inn dato. XX.XX.XX(Eksempel12.12.12)

---

Barnets fødselsvekt (gram)

gram

---

Barnets lengde ved fødsel (cm)

cm

---

### Barnets vekt og lengde ved 15 måneders alder, oppgi mål fra helsestasjonen (hopp over om du ikke har tilgjengelig helsekortet eller husker målene):

Barnets vekt ved måling på helsestasjonen 15 mnd (gram)

Om du ikke har helsekortet tilgjengelig oppgi ca vekt

---

Barnets lengde ved måling på helsestasjon 15 mnd (cm)

Om du ikke har helsekortet tilgjengelig oppgi ca lengde

---

Dato for 15 måneders kontroll på helsestasjonen.

Fyll inn **dato**. XX.XX.XX (Eksempel slik 12.01.14)

---

Tusen takk for dine svar!

De er nå lagret.

Med vennlig hilsen  
Doktorgradsstipendiat Helga Birgit  
Bjørnaraå og  
Doktorgradsstipendiat Sissel H.  
Helland

Universitetet i Agder  
Institutt for folkehelse, idrett og  
ernæring





## Forespørsel til alle barnehager med 2012-barn

Dette er en forespørsel om din barnehage kan tenke seg å bidra i forskningsstudien *Barnes matmot*. Forespørselen innebærer å **dele ut et informasjonsskriv** til alle foreldre med barn født i 2012.

### **Bakgrunn og hensikt**

Alle foreldre til barnehagebarn født i 2012 i Agder inviteres til deltakelse i forskningsstudien *Barnes matmot*. Prosjektet har til hensikt å stimulere 2-åringers mot til å smake ny og ukjent mat. Dette vil igjen kunne bidra til matglede og økt nytelse av sunn mat. Ved å dele ut invitasjon til deltakelse vil barnehagen bidra til å skaffe ny kunnskap som skal brukes til ulike helsefremmende tiltak, noe som kan gi en sunnere befolkning og et mer bærekraftig miljø.

Studien kartlegger mat- og spiseatferd til barn født i 2012, samt småbarnsforeldres spise- og aktivitetsatferd, helse og livskvalitet. Totalt 20 barnehager på Agder vil i tillegg få anledning til å bli med på en litt mer omfattende studie. Det er en forskergruppe ved Universitetet i Agder, Institutt for folkehelse, idrett og ernæring, som gjennomfører studien. Prosjektet ledes av professorene Nina Øverby og Elling Bere.

### **Hva innebærer studien?**

Barnehagens rolle blir å dele ut et tilsendt invitasjonsbrev til alle foreldre med barn født i 2012, hvor foreldre blir spurt om å fylle ut et elektronisk spørreskjema. *Barnehagen blir med i trekningen av et gavekort på kjøkkenutstyr til en verdi av 5000 kroner.* Foreldre er med i trekningen av to gavekort på sunn mat til en verdi av å 5000 kroner.

*For å samtykke og lese mer om studien gå til nettsiden: [www.uia.no/matmot](http://www.uia.no/matmot)*

Med vennlig hilsen

Doktorgradsstipendiat Helga Birgit Bjørnara  
Tlf: 38141124  
E-post: [helga.birgit.bjornara@uia.no](mailto:helga.birgit.bjornara@uia.no)

Doktorgradsstipendiat Sissel H. Helland  
Tlf: 38141766  
E-post: [sissel.h.helland@uia.no](mailto:sissel.h.helland@uia.no)



UNIVERSITETET I AGDER

Du vil motta samme forespørsel pr. post.

# Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet:



## Bakgrunn og hensikt

Barnehagen din deltar i forskningsstudien *Barns matmot* og dette er en forespørsel til deg med **2012-barn** om deltakelse, i form av å fylle ut et spørreskjema. *Barns matmot* er et barnehagebasert prosjekt med foreldreinvolvering, som foregår i Agder. Prosjektet har til hensikt å stimulere 2-åringers mot til å smake ny og ukjent mat. Dette vil igjen kunne bidra til matglede og økt nytelse av sunn mat. Ved å delta bidrar du til å skaffe ny kunnskap som skal brukes til ulike helsefremmende tiltak, noe som kan gi en sunnere befolkning og et mer bærekraftig miljø.

Studien kartlegger mat- og spiseatferd til barn født i **2012**, samt småbarnsforeldres spise- og aktivitetsatferd, helse og livskvalitet. I tillegg vil 20 barnehager på Agder få anledning til å bli med på en litt mer omfattende studie. Det er en forskergruppe ved Universitetet i Agder, Institutt for folkehelse, idrett og ernæring, som gjennomfører studien. Prosjektet ledes av professorene Nina Øverby og Elling Bere.

## Hva innebærer studien?

Du blir spurt om å fylle ut et elektronisk spørreskjema som vil ta omtrent 50 minutter å besvare. Spørreskjemaet er todelt hvor første del omhandler deg og din spise- og aktivitetsatferd, samt helse og livskvalitet, mens andre del rettes mot barnets mat- og spiseatferd. Studien vil ikke medføre ulemper for deg eller ditt barn, utover tiden det tar å fylle ut spørreskjemaet.

Du er med i trekningen av to gavekort på sunn mat i din lokale nærbutikk til en verdi á **5000** kroner.

*For å delta og lese mer om studien gå til nettsiden: [www.uia.no/matmot](http://www.uia.no/matmot)*

Med vennlig hilsen

Doktorgradsstipendiat Sissel H. Helland  
Tlf: 38141766  
E-post: [sissel.h.helland@uia.no](mailto:sissel.h.helland@uia.no)

Doktorgradsstipendiat Helga Birgit Bjørnara  
Tlf: 38141124  
E-post: [helga.birgit.bjornara@uia.no](mailto:helga.birgit.bjornara@uia.no)



## Velkommen til samtykkeskjema!



Jeg og mitt barn født i 2012 er villige til å delta i studien, og jeg bekrefter å ha mottatt informasjon om studien. Hvis jeg ønsker tilleggsinformasjon vet jeg hvem jeg skal kontakte. Jeg er informert om at studien er frivillig og at jeg kan trekke meg når som helst uten konsekvenser.

Ja, jeg samtykker til deltakelse i studien

### Kontaktinformasjon

Mitt fornavn:

---

Mitt etternavn:

---

E-postadresse:

---

Vennligst gjenta e-postadresse:

---

Navnet på barnehagen hvor mitt barn går:

---

Takk for dine svar, de er nå lagret.

Du vil innen kort tid få tilsendt en e-post med link til selve spørreskjemaet.  
Tusen takk for at du ønsker å delta i forskningsstudien Barns matmot!

Vennlig hilsen  
Doktorgradsstipendiat Sissel H. Helland og  
doktorgradsstipendiat Helga Birgit Bjørnarå

Universitet i Agder  
Institutt for folkehelse, idrett og ernæring





## Velkommen til samtykkeskjema.



Jeg, som eier/styrer/enhetsleder, bekrefter at barnehagen/ene er villig til å distribuere informasjonsbrev til foreldre til 2012-barn. Jeg bekrefter å ha mottatt informasjon om studien. Hvis jeg ønsker tilleggsinformasjon vet jeg hvem jeg skal kontakte.

Ja, jeg samtykker på vegne av barnehagen/ene

Navnet på barnehagen/ene: (Dersom du samtykker på vegne av kun en barnehage, fyller du kun ut øverste linje)

Fyll inn  
barnehagens  
navn \_\_\_\_\_

Fyll inn  
barnehagens  
navn \_\_\_\_\_

Fyll inn  
barnehagens  
navn \_\_\_\_\_

Fyll inn  
barnehagens  
navn \_\_\_\_\_

Fyll inn  
barnehagens  
navn \_\_\_\_\_

Barnehagen/ene vil få tilsendt invitasjonsbrevet til foreldrene som vedlegg i e-post og i papirformat pr. post (e-postvedlegget og/eller invitasjonsbrevet er klart til videresending).

Vennligst kryss av under dersom barnehagen/ene ikke ønsker brevet i papirformat.

Nei takk, barnehagen/ene ønsker ikke papirformat, bare elektronisk.

Tusen takk for dine svar, de er nå lagret.

Du vil i løpet av høsten 2014 motta et kort informasjonsskriv som vi ønsker at legges i hylla til barna og/eller sendes som vedlegg i en e-post til foreldrene.

Tusen takk for at barnehagen ønsker å bidra i forskningsprosjektet Barns matmot!

Vennlig hilsen

Doktorgradsstipendiat Sissel H. Helland og  
doktorgradsstipendiat Helga Birgit Bjørnarå  
Universitetet i Agder  
Institutt for folkehelse, idrett og ernæring

