

Familiestrukturens indflydelse på morgenmadsvaner hos unge

Astrid Jørgensen¹, Trine Pagh Pedersen^{1,2}, Charlotte Riebeling Meilstrup^{1,2} & Mette Rasmussen^{1,2}

INTRODUKTION

Børn og unge, der regelmæssigt spiser morgenmad, indtager en kvalitetsmæssigt sundere kost, mens uregelmæssige morgenmadsvaner (UMV) blandt andet er associeret med overvægt. Gode morgenmåltidsvaner kræver en særlig indsats i familien, og det er vigtigt at få indsigt i familiestrukturens betydning herfor. Tidligere videnskabelig litteratur har vist, at risikoen for UMV er lavest blandt børn og unge, som bor med begge forældre. Det er dog uvist, om denne sammenhæng kan genfindes i analyser, der er stratificeret for køn. Formålet med dette studie var: 1) at undersøge, om der er en sammenhæng mellem familiestruktur og børn og unges morgenmadsvaner, og 2) at undersøge, om en eventuel sammenhæng er forskellig for drenge og piger.

MATERIALE OG METODER

Data stammer fra Skolebørnsundersøgelsen 2006, som er det danske bidrag til det internationale Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)-forskningsprojekt. Undersøgelsen er en tværsnitsundersøgelse, der gennemføres hvert fjerde år. Undersøgelsen inkluderer skoleelever i alderen 11, 13 og 15 år fra et tilfældigt udsnit af danske skoler. Data blev indsamlet ved et standardiseret spørgeskema, og antallet af deltagende elever var 6.269. Svarprocenten var 88,8. Undersøgelsen var anonym og frivillig.

For at bestemme familiestrukturen blev den enkelte elev bedt om at angive, hvem han/hun bor

sammen med, både i det hjem, hvor han/hun bor hele tiden/det meste af tiden, og i et eventuelt andet hjem. Herefter blev eleverne delt i fire grupper: traditionel familie (to biologiske forældre), eneforsørgerfamilie (en enlig biologisk forælder), sammenbragt familie (en biologisk forælder + en stedforælder) og andet (f.eks. hos bedsteforældre). Eleverne angav ligeledes, hvor ofte (antal hverdage om ugen) de spiser morgenmad. Svarene blev efterfølgende dikotomiseret i uregelmæssige morgenmadsvaner (0-1 hverdag om ugen) og regelmæssige morgenmadsvaner (2-5 hverdage om ugen). Analyserne blev gennemført ved logistiske regressionsanalyser, der var kontrolleret for alder og familiesocialgruppe.

RESULTATER

For totalpopulationen observeredes en signifikant oddsratio (OR) på 1,56 for UMV blandt børn i eneforsørgerfamilier og en tilnærmelsesvis signifikant OR på 1,27 for børn i sammenbragte familier sammenlignet med børn i traditionelle familier. Kønsstratificerede analyser indikerede, at piger havde en øget OR for UMV både i eneforsørgerfamilier og i sammenbragte familier.

KONKLUSION

Danske børn og unge i eneforsørgerfamilier har en øget risiko for UMV sammenlignet med børn og unge i traditionelle familier. Vores resultater indikerer desuden, at piger har en øget risiko for UMV både i eneforsørgerfamilier og i sammenbragte familier.

Forskning i sammenhængen mellem familiestruktur og morgenmadsvaner er relativ ny, og denne undersøgelse synes at være den første, i hvilken analyserne er stratificeret for køn. Næste skridt bør være en afdækning af årsagerne bag familiestrukturens betydning for unges morgenmadsvaner. Nye forebyggende indsatser rettet mod børn og unges morgenmadsvaner bør inddrage viden om familiestrukturens betydning.



ORIGINALARTIKEL

1) Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet, og
2) Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet



TABLE 2

Odds ratio (95% confidence limits) for irregular breakfast habits (0-1 weekdays per week) by family structure for the full population adjusted for gender, age and family social class. Also analyses stratified by gender are shown, adjusted by age and family social class.

Family structure	Total population (n = 6,269)	Girls (n = 3,187)	Boys (n = 3,082)
Traditional family	1.0	1.0	1.0
Single-parent family	1.56 (1.28-1.89)	1.37 (1.05-1.79)	1.77 (1.32-2.37)
Reconstructed family	1.27 (0.98-1.63)	1.45 (1.05-1.99)	1.01 (0.66-1.54)

DANISH MEDICAL BULLETIN: Dette er et resume af en originalartikel publiceret på www.danmedbul.dk som Dan Med Bul 2011;58(5):A4262

EKSTERN FINANSIERING: Studiet er støttet af Forskningsrådet for Sundhed og Sygdom, Helsefonden, Kræftens Bekæmpelse og Nordeafonden

FORSØGSREGISTRERING: ingen