**HÄLSA & LIVSSTIL**

KURSÖVERSIKT

Intentionerna från staten är att dagensoch framtidens Hälso- och sjukvård ska ha ett mera hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv och att detta ska vara en självklar del i all vård och behandling. Man kan inte betrakta hälso- och sjukvård som enbart konsumtion utan betoningen läggs på hälsa som allmän förmån men också allas ansvar.

Många olika faktorer påverkar vår hälsa bl a samhällsutveckling i stort men även livsvillkor och levnadsvanor samt utformningen av de olika miljöer som vi vistas i.

Att vårda sin hälsa är det en god livsstrategi?

Att vårda sin hälsa är det en mänsklig skyldighet?

Utgångspunkten för kursupplägget är att du ska skaffa dig aktuell praktisk- och teoretisk kunskap inom ämnet, som kan utgöra en grund i din framtida yrkesutövning.

SYFTE

Kursen syftar till att den studerande skaffar sig kunskaper om hälsans villkor, dvs vilka faktorer kan främja hälsa och förebygga ohälsa i relation till olika livsstilar.

Kursen syftar också till att ge förslag på strategier, praktiska metoder och arbetssätt, som kan tillämpas i folkhälsoarbetet.

MÅL

Faktamål

Avgränsa och definiera begreppen hälsa respektive folkhälsa och livsstil

Identifiera och beskriva vilka som är de dominerande folkhälsoproblemen i Sverige

Identifiera och beskriva vilka faktorer som främjar hälsa och förebygger ohälsa

Beskriva och diskutera strategier, metoder och hjälpmedel som kan användas i praktiskt folkhälsoarbete

Redogöra för betydelsen av förebyggande och hälsofrämjande insatser för hälsa och livsstil

Beskriva och värdera Hälsokurvan som ett pedagogiskt hjälpmedel.

Färdighetsmål

Tillämpa Hälsokurvan som ett pedagogiskt hjälpmedel för att kunna använda detta i folkhälsoarbete.

Muntligt och skriftligt sprida information om inhämtad kunskap till andra grupper.

Personlig kompetensutveckling

Reflektera över den egna synen på hälsa och livsstil

Bli medveten om det egna förhållningssättet inför olika faktorer som främjar hälsa och förebygger ohälsa.

INNEHÅLL

Kursen kommer att behandla:

Definition och avgränsning av begreppen hälsa respektive folkhälsa

Hälsans bestämningsfaktorer och olika livsstilar

Nationella folkhälsomål

Betydelsen av förebyggande och hälsofrämjande insatser för hälsa och livsstil

Psykosociala faktorer, stress och hälsa

Strategier, metoder, hjälpmedel och arbetssätt i folkhälsoarbetet

Teoretisk och praktisk genomgång av Hälsokurvan

Motiverande samtal

Att ändra vanor

KURSANSVAR

Kursansvarig/examinator: Alek Karsznia alek.karsznia@hhj.hj.se

GENOMFÖRANDE

Uppgift 1: Observationsstudie

Syftet med uppgiften är att identifiera, beskriva och diskutera olika samhällsgruppers livsstil och hälsa t.ex. deras mat- och drickesvanor, motion, etc. genom att observera och samtala med dem. Arbeta i små grupper ca 3-4 studenter. Välj själva ut den grupp ni vill observera, t ex en förening, arbetsplats, eller en familj och dylikt. Skriv sedan en rapport vilken ska publiceras i Pingpong senast 7 oktober kl 15.00 i diskussionsrummet ”Uppgift 1”. Förbered er till seminariet den 11 oktober genom att studera de andra gruppernas rapporter så att ni kan opponera på dessa. Utförligare information lämnas vid kursstart den 3 oktober.

Uppgift 2: Intervjuteknik/motiverande samtal

Syftet med laborationen är att Du ska träna dig i att samtal med en patient/klient med utgångspunkt från Hälsokurvans formulär samt öva dig i att genomföra motiverande samtal som kan användas i hälsoarbetet i din kommande yrkesfunktion.

Arbeta i grupp om 3 studenter (en student intar rollen som behandlare/samtalsledare, en student intar rollen som patient/klient och den tredje studenten är observatör). Under ca 10 minuter ska ni samtala med en kurskamrat/patient/klient, samtalet videoinspelas. Samtalslabborationen sker på förmiddagen och redovisningen av laborationen sker på eftermiddagen (se schema). Videokameror samt lokaler är redan bokade. Respons från lärare sker i samband med redovisningen. Utförligare information kommer att lämnas vid kursens start den 3 oktober.

OBS! Föreläsningar samt seminarium (uppgift 1) och laboration (uppgift 2) är obligatoriska!

Föreläsningar:

*Begreppen kring hälsa respektive folkhälsa*:
Ulla Lindström. Folkhälsoplanerare, Landstingets Folkhälsoavdelning, Jönköping.

*Att förändra livsstilen på befolkningsnivå -erfarenheter från Habo*:
Hans Lingfors. Medicine doktor. Läkare och forskare, FoU enheten och primärvård, Länssjukhuset, Länssjukhuset, Ryhov, Jönköping

*Psykosociala faktorer, stress och hälsa:*
Dan Wentzel. Sektionschef, Psykolog. Arbetsmiljöenheten. Länssjukhuset, Ryhov, Jönköping.

*Att ändra vanor:*
Dan Wenzel

*Hälsokurvan – teoretisk och praktisk genomgång:*
Ingrid Haraldsson. Sjuksköterska. FoU enheten, Länssjukhuset, Ryhov och primärvård, Jönköping.

Obs! Föreläsningar är obligatoriska!

Efter varje föreläsning ska du reflektera över:

Vad som du kände till tidigare?

Vad som var nytt?

Vad behöver du skaffa dig ytterligare kunskaper om.

Dina reflexioner lägger du in i studiegruppens grupprum där ni fortsätter diskussionen.

EXAMINATION

Examinationen av kurser är baserad på en skriftlig individuell examen som innebär att du ska bearbeta uppgift 1 genom att reflektera, värdera och ge förslag på vilka förändringar som den undersökta gruppen bör vidta för att positivt påverka sin hälsa och livsstil. Rapporten skall vara teoriförankrad och underbyggd med vetenskaplig litteratur. Ca 4-6 sidor. Inlämnas till examinator senast vecka 46. Du kan lägga den i min postbox på 4:e våningen i D-huset eller sända med e-post.

Bedömningskriterier grundar sig på den s.k. SOLO taxonomin (*Biggs och Collins 1982, Evalueting the Quality of Learning: The Solo taxonomy)* som är ett hierarkiskt sätt att klassificera den strukturella komplexiteten på det du som student har lärt dig. Skall förtydligas! Dessutom fordras ett aktivt deltagande i studiegrupparbete, seminarier och Pingpong. För att få delta i den slutliga examinationen ska samtliga uppgifter under kursen vara genomförda.

LITTERATUR/REKOMENDERAD LITTERATUR

Svanström L.: Folkvetenskap-en introduktion. Studentlitteratur, ISBN 91-44-02362-6. Lund. 2002.

Folkhälsorapport 2005. Socialstyrelsen. ISBN 91-7201-940-9

Faresjö T., Åkerlind I.: Kan man vara sjuk och ändå ha hälsan?. Studentlitteratur. Lund. 2005.

Arborelius Elisabeth: Varför gör don inte som vi säger? Upjohn AB, Box 289, 433 25 Partille. ISBN 91-86140-21-3. Mölndal, 1993

Ivarsson B.: Det motiverande samtalet om tobaksvanor. Statens Folkhälsoinstitut. ISSN: 1651-8624, Bolnäs 2003.

Lingfors H.: Prevention of Ischemic Heart Deseases in Primary Health Care – experiences from health promotion program. Göteborgs Universitet. Doktorsavhandling. 2003

**Observationsstudie**

Matreklam på TV4

Ragnar Asker, Lena Holm, Emma Olsson, Josefin Tenefors

Hälsa och Livsstil 5p

Jönköping, oktober 2005

Innehållsförteckning

Inledning…………………………………………..2

Bakgrund………………………………………….3

Syfte ……………………………………………….3

Material och Metod……………………………….3

Etiska överväganden……………………………...3

Resultat…………………………………………….4

Diskussion………………………………………….5

Referenser………………………………………….7

Inledning

Idag fokuseras det mycket på att människan ska vara nyttig, duktig och leva hälsosamt. Därför handlar detta grupparbete om mat reklamens egentliga budskap. Punkter som tas upp är åldersgrupper, livsstil, kön, produkter och målgrupp.

Människors livsstil påverkas av många olika faktorer bland annat reklam. TV reklam visas dag och natt så även om man tittar en liten stund på tv kommer man lätt i kontakt med reklamen. Många människor lär sig reklam utantill bara för att de visas så många gånger. Reklamen riktar sig till olika åldersgrupper, men inte till barn beroende på regler och direktiv för reklamen. Barn kan påverkas av reklam på ett annat sätt än äldre då de inte har tillräckligt med erfarenheter. Tolkas reklamen på samma sätt av olika personer med olika livsstil?

Bakgrund

Folkhälsoarbetet kan både stödjas och undergrävas av massmedial påverkan bland annat genom TV reklam vilken kan få inverkan på den enskilda individens kost, motion och livsstilsvanor (1, 2, 3).

Människors matvanor har stor betydelse för deras hälsa. Vissa råvaror kan minska risken för sjukdomar, vilket anses leda till en bättre hälsa. Hälsan påverkas även av motionsvanor. Fysisk aktivitet har ökat generellt bland Sveriges befolkning men stillasittande ökar bland barn och ungdomar, vilket kan leda till negativa konsekvenser för framtiden (6).

Det finns olika direktiv och regler för reklam inom EU. Det finns specifika regler för hur man får göra reklam i TV, på Internet och via e-post. Reglerna gäller också olika produkter som t ex alkohol och modersmjölkersättning. För att ta hänsyn till folkhälsan kan man som medlemsland i EU förbjuda reklam av vissa produkter (4).

Läkemedelsreklam får endast göras på receptfria produkter, eftersom de ska vara tillgängliga för allmänheten. De får inte riktas mot specifika sjukdomar som exempel cancer, tuberkulos, diabetes eller sexuellt överförbara sjukdomar (4).

Reklam för modersmjölkersättning får bara finnas i vetenskapliga publikationer som är inriktade på spädbarnsvård och informationen får inte ge en bild som tyder på att flaskuppfödning är jämbördig eller bättre än amning. Barnmatsreklam för spädbarn och småbarn upp till tre års ålder får bara förekomma om produkten uppfyller vissa krav av innehållet. Om maten sägs innehålla ett visst köttslag måste produkten bestå av den varan med minst 40 %. Reklam för livsmedel får inte ge en antydan att maten har vissa egenskaper om det finns liknande livsmedel med de egenskaperna. Livsmedelsreklamen får heller inte ge en antydan till förebyggande, behandlande eller botande av sjukdomar hos människor. Det finns dock vissa undantag som t ex naturliga mineralvatten (4).

Säljfrämjande åtgärder är olika metoder för företag att marknadsföra sig, det finns inom EU vissa förslag till gemensamma regler som ska underlätta reklamkampanjer över gränserna inom EU. De vanligaste säljfrämjande åtgärderna är rabatter, möjligheten att delta i tävling eller spel, kombinationserbjudanden (två helt olika produkter erbjuds tillsammans) och förmånserbjudande (produkt eller tjänst erbjuds gratis utan skyldighet att sedan köpa mer) (4).

Inom TV har man förbjudit tobaksreklam och det finns vissa begränsningar för alkohol. Det finns också vissa direktiv för reklam riktad till barn och det är det sändande landet som ansvarar för att reglerna följs. Fler direktiv om TV reklam är att den ska hålla en viss tid och inte vara diskriminerande. Smygreklam får inte förekomma, utan den måste skiljas från tv programmen genom optiska eller akustiska hjälpmedel (5).

Tobak och receptbelagda läkemedel är helt förbjudna inom tv reklamen medan reklam för alkohol får förekomma men den får inte rikta sig till eller skildra minderåriga. Alkoholen får inte utlova social eller sexuell framgång. Den ska inte heller ge en negativ bild till nykterhet. Barn får inte luras eller lockas att köpa produkter på grund av deras godtrogenhet eller brist på erfarenhet. Reklamen får inte heller skildra minderåriga i farliga situationer (5).

Den dagliga sändningstiden får inte bestå av mer än 20 % reklam. Köp-TV får max sändas i tre timmar per dag om det inte är en specifik kanal som endast har Köp-TV. Huvudregeln är att reklam ska visas mellan två tv program. Vid spelfilm och TV filmer får reklam visas en gång under ett 45 min intervall, om programmet är 65 min eller längre får ett extra reklaminslag förekomma. I sportprogram, evangemang och föreställningar som innehåller pauser får reklamen endast förekomma när det är paus. Gudstjänst får inte avbrytas av reklam över huvudtaget. I december 2005 väntas ett förslag komma på ändringar av reglerna kring TV-sändningar(5).

I Sverige styrs reglerna av radio- och TV-lagen. Där står det att reklam riktad till barn under 12 år är förbjuden och det finns ett förbud mot all alkoholreklam (5).

Syfte

Syftet är att studera vilka livsstilsfokus som förmedlas i mat reklam på TV. Med utgångspunkt att identifiera, beskriva och diskutera olika samhällsgruppers livsstil och hälsa. Våra frågeställningar som vi utgått ifrån är: Vilken livsstil förmedlas? Vilken åldersgrupp riktas produkten till? Är reklamen köns inriktad? Vilka produkter handlar reklamen om?

Material och metod

I kursen hälsa och livsstil ingår en observationsstudie. Som uppgift valde vi att studera reklam på TV 4. Fokus var på mat men vi studerade även förekomst och frekvens av all reklam. Vi spelade in all reklam som visades mellan klockan 19.00 och 22.00 den 3 oktober. Dagen efter analyserade vi materialet gemensamt med utgångspunkt från våra frågeställningar.

Efter varje mat reklam diskuterade vi våra tolkningar i gruppen för att därefter göra en gemensam sammanställning.

Etiska överväganden

Upplever inga etiska konsekvenser av denna studie då reklamen redan är offentlig.

Resultat

Mellan 19.00 och 22.00 visades totalt 63 reklamavsnitt på TV4. Kategorier som ingick och deras förekomst var följande:

Mat 7ggr

Kökstillbehör 7ggr

Kläder 6ggr

Försäkring/Investering 5ggr

Bil 5ggr

Bostäder 4ggr

Byggmaterial 4ggr

Musik 3ggr

Elektronik 3ggr

Tvättmedel 3ggr

Möbler 2ggr

Svenska spel 2ggr

Bredband 2ggr

Läkemedel 2 ggr

Hårvård 2ggr

Energi 1ggr

Diskmedel 1ggr

Posten 1ggr

Resor 1ggr

Trädgård 1ggr

Film 1ggr

Bakom mat reklamerna stod följande företag med dessa produkter: Mc Donalds (snabbmat), Pågens (Matbröd), Lätta (Lättmargarin), ICA (Fetaost, wokade grönsaker, kokosmjölk, fläskfilé), Dr Oetker (Pizza), WASA (Kexknäcke), Kelloggs (Flingor). Varje reklam utspelade sig enligt följande:

Mc Donalds: Två killar sitter på Mc Donalds restaurang och äter. De samtalar om att man inte kan laga lika god mat hemma. Det var mörkt och regnade utanför fönstret. Därefter visas ett urval av Mc Donalds sortiment med en slogan ”hos oss vet du vad du äter” som förmedlas av en mans röst

Pågens: Det är en vacker sommarmorgon och en man kommer cyklande i snabbt tempo. Plötsligt svänger han av från vägen och cyklar rakt över en åker full av moget vete. Man ser en lastbil köra på andra sidan åkern och förstår att det är den som mannen vill hinna ifatt, vilket han gör. Det är en lastbil som det står Pågens på. Efter detta får man se när han kommer hem med brödet som han skaffade. Därhemma väntar ett inbjudande frukostbord uppdukat i trädgården, hans hustru och deras två små barn. Det nybakade brödet läggs mitt på frukostbordet, och alla är glada och nöjda.

Lätta: En kille i 20-års ålder kommer rusande i hög fart. Han springer genom trädgårdar, klättrar och hoppar över plank. Slutligen hoppar han över en rad med kundvagnar för att sedan stanna upp. Man ser då att en geting jagar honom. Den är nu så trött att den ramlar till marken, avsvimmad och utmattad. Killen vann, han klarade att springa ifrån en geting på grund av att han äter Lätta mini och blir då smidig och snabb.

ICA: 2 yngre personer, en kille och en tjej, samt en äldre man som arbetar i Ica butiken står och packar upp varor. Under tiden samtalar de om filosofer och visar upp varorna som det är extrapris på och säger ett citat. Varorna är kokosmjölk, fetaost, wokade grönsaker och fläskfilé.

Dr Oetker: En man och en kvinna båda unga och vackra i ett romantiskt sammanhang, det är kväll, rött vin hälls upp, de delar en italiensk pizza, fokusen är fest, intimitet, livsnjutning och frihet dvs. detta kunde vara var som helst i världen, detta symboliseras med kraftig zoom effekt av en stål bro.

Wasa: En sportig medelålders man springer snabbt i ett kargt skogsområde, musiken som spelas är snabb och drivande, plötsligt stannar han till och lägger ut en liten duk, lägger ner kexknäcke på den och fixar sedan till sitt mellanmål i rasande tempo med flera olika sunda tillbehör, han tillreder detta som en mästerkock. Efter ett snabbt intag rusar han snabbt vidare mot sin prestationsbaserade livsstil, typ a-beteende.

Kelloggs: En kvinna pratar hela tiden om produkten samtidigt visas paketen på flingorna på en vit bakgrundsbild, under tiden poppar det upp text om innehållet på flingorna. Sedan får man se en skål med flingor och en hand som häller mjölk över flingorna. Till sist får man se en bild på paketet igen.

Diskussion

Mc Donalds (snabbmat)

Vi anser att reklamen riktar sig till yngre män, främst ”coola” invandrare eftersom att det bara visades två invandrar killar under hela reklamen. Budskapet verkade förmedla en slapp livsstil med mycket snabbmat för att undvika misslyckande i köket. Detta på grund av att en kille sa att han skulle göra maten själv och den andra killen svarade lite ironiskt att han bara skulle misslyckas. Det positiva budskapet förstärktes av att det verkade mysigt att vara inne i värmen med god mat medan det regnade och var mörkt utanför. Vid slutet visades ett antal produkter bland annat morötter för att skapa en hälsosam bild.

Pågens (Matbröd)

Enligt oss så gavs en mycket hälsobetonad bild bland annat i form av aktivitet, morgonpigghet, naturlig miljö, växtriket, goda matvanor och familjeidyll. Musiken var väldigt lugn och harmonisk. Det fanns tid för både motion, vila, glädje och njutande. Vi tycker att den vänder sig till en kärnfamilj som tänker på vad de äter och hur de lever. Reklamen visar på klassiska könsroller där mannen jagar och kvinnan tar hand om barn och hem. De visar ett matbröd gjort på naturliga matvaror med högt fiber innehåll.

Lätta (Lättmargarin)

Här var det full action direkt, då de började med en kille som sprang, hoppade och klättrade för att undkomma en geting. Livsstilen var riskfylld, stressig, ungdomlig och visade på spänning i tillvaron, eftersom han tog sig över ett staket, en pool och flera kundvagnar. Könsfokus på det manliga, det finns bara en ung man med i reklamen. Känslan av lätthet betonas av alla hopp och hans smidighet. Underförstått innebär det att man skall hålla sig ”lätt” genom att äta deras fettsnåla produkt.

ICA (Fetaost, wokade grönsaker, kokosmjölk, fläskfilé)

Vi tycker att denna reklam har en jämn könsfördelning och bred åldersgrupp eftersom det är med en tjej och två killar i olika åldrar. Temat var exotisk och bra mat till ett billigt pris. Detta förmedlades på ett humoristiskt och filosofiskt vis, det fanns tid för lugn och eftertanke. Livsstilen som presenteras är att våga pröva nya saker och tänka nya tankar. Denna reklam tolkas lite annorlunda på grund av att den har gått som en serie under en lång tid. Man tittar mer på handlingen hos personerna än på produkterna.

Dr Oetker (Pizza)

Vi upplever att här visas det massor med kärlek, romantik, njutning och frihet och saknar betoning på hälsosam kost. Reklamen förmedlar en balans mellan manligt och kvinnligt i åldersgruppen 20-40 år. Oavsett livsstil eller var man befinner sig ska man kunna fånga stundens passion. Denna produkt ska ge en bild av smakupplevelser och samtidigt lättillagat eftersom det är färdigmat som du bara värmer i ugnen.

WASA (Kexknäcke)

Vi anser att denna reklam riktar sig till fysiskt aktiva vuxna. Därför att det var en medelålders man som var ute och sprang i skogen. Som tittare blev man mycket stressad då han var en högpresterande person och musiken hade ett väldigt högt tempo. Mitt i prestationen fanns också lite tid för njutning och ett nyttigt mellanmål. Detta presenterades lite humoristiskt, då han dukade upp med en vit duk och gjorde mellanmålet enligt konstens alla regler. Det gav också en bild av sambandet mellan kost och motion. Vi upplevde att reklamen riktade sig mest till män, eftersom det bara visades en man i reklamen.

Kelloggs (Flingor)

Vi upplever en strikt, ren, enkel och kall miljö då bakgrunden är vit. Fokus ligger på produkten och dess innehåll, för det visas inga människor bara en hand i reklamen. Handrörelsen förmedlar mjukhet och lugn. Bakgrunds rösten var en neutral kvinnoröst. En sund nyttig och enkel livsstil förmedlades eftersom de tog upp innehållet i produkten. Den riktar sig till en vuxen målgrupp och hade inte något klart könsfokus på grund av ljudet, färgen och stillheten.

Sammanfattningsvis tycker vi att den mesta reklamen har haft män i huvudrollen. Det går att urskilja två huvudtyper av reklam, den ena gruppen riktar in sig på hälsosam mat och aktiv livsstil och den andra på en njutande och mer passiv livsstil. Viss reklame ger en mer verklighetsförankrad bild och andra en mer humoristisk, äventyrlig och/eller skönmålande bild. Det verkar som den äldre målgruppen lågprioriteras, kan detta bero på att deras vanor är svårare att påverka? Eller beror detta på den sändningstid som vi valde att studera? Troligtvis är reklamen annorlunda på dagtid. Vi påverkas olika mycket av reklam beroende på hur mycket vi utsätter oss för TV reklam och dess relevans i vår egen livssituation.

En annan aspekt är att det även används ”mat” reklam som bakgrund i annan reklam t ex köksredskap och att de också har ett budskap som kan påverka människors matvanor. Vi valde att inte ta upp den formen av reklam i denna studie.

Trots att vi fyra studenter har olika bakgrund och livsstil så tolkade och uppfattade vi de olika reklaminslagen ganska sammstämmigt.

Referenser

Haglund Bo, Svanström Leif. *Samhällsmedicin-en introduktion*, Studentlitteratur; 1995, Kapitel 10

Haglund Bo, Svanström Leif. *Samhällsmedicin-en introduktion*, Studentlitteratur; 1995, Kapitel 12

Haglund Bo, Svanström Leif. *Samhällsmedicin-en introduktion*, Studentlitteratur; 1995, Kapitel 17

EU-upplysningen-Reklam. Available at URL: http://www.eu-upplysningen.se/templates/EUU/standardRightMenuTemplate\_\_\_\_1779.aspx Accessed Oct 04, 2005

EU-upplysningen-Tv-Reklam. Available at URL: http://www.eu-upplysningen.se/templates/EUU/standardRightMenuTemplate\_\_\_\_2288.aspx Accessed Oct 04, 2005

Socialstyrelsen. *Folkhälsorapport 2005,* Edita Norstedts Tryckeri, 2005, Kapitel 9

**Reflektioner**

Reflektioner no. 1 Lustigt detta är den första kursen i hela mitt SSK program som väcker känslan av att jag är på rätt kurs/ställe, eller egentligen kanske det är sorgligt ? Tillitsproblem och KASAM tycker jag är grunden för all hälsa och bör beaktas både hos sk fysiskt el psykiskt sjuka människor.
Jag skulle nog definiera hälsa som livsglädje...

Reflektioner no. 2 Självklart så har hälsoekonomi ett värde vid viktning av olika åtgärder även om beräkningarnas validitet kan ifrågasättas ur ett större och långsiktigare perspektiv. Det som jag tyckte var mest spännande är att utveckla instrument för att kvantifiera livskvalitet. C-uppsats ?/;)

Reflektioner no. 3 Det är lite mulet väder idag, undrar om det beror på kollektiva psykosociala faktorer ? \*skojar\*.
Det ord som sticker ut mest var LIVSPRIORITERINGAR skall kolla på det lite extra när jag inventer mitt nya liv/;)

Reflektioner no. 4 Härligt med en höjning av abstraktionsnivån. Läkemedelsföretagen får se upp så att de inte förlorar för stora andelar till motivation för motion.
Undrar när de 6-7 miljonerna svenskarna skall få eget recept på motion, hoppas att det sker imorgon.

Reflektioner no. 5 Sitter hemma och gråter min självbild är kraftigt skadad efter dagens analys av hälsokurvan. Vet inte vad som oroar mig mest att jag inte ligger på topp på motion eller att jag risker få lovehandles/;)

Reflektioner no. 6 Det enda popcorn jag poppade idag var iden om att man skulle kunna ha en frivillig hälsobesiktning varje år. Den bord kosta något för att utesluta omotiverade och för att värdera hälsoarbetet. Man skulle också kunna säga att det snarare är mera etiskt försvarbart ett erbjuda detta, för då har man åtminstone gett individen ens chans att revidera sina livsval/livsvanor.

**Examination**

**Reflektion**

Här utgår jag från våran studie om matreklam i TV4 som bara är ett litet fönster in i människors hem och huvuden. (8) Idag då vi lever in pseudodemokrati med en kapitalistisk grund så lämnas många andliga och politiska beslut egentligen över till den sk marknaden dvs. olika företag ofta multinationella. Visste ni tex att av de 100 rikaste enheterna i världen så är ca 50 länder och 50 företag, kanske lite tankeväckande?

Det betyder att de har och kan få en ännu större inverkan på människors liv, med ett fint ord skulle det kunna kallas ”globalisering” vilket också är en form av en annan slags reklam kampanj. En tidigare reklam kampanj var att människors skulle kunna mötas över gränserna och kunna kommunicera fritt, all information skulle var fri, det lät ju jättebra. Med det som inte sades var att det fanns potential för totalövervakning av all form av kommunikation, vilket också sker i det fördolda samtidigt som att all digitalt kommunikation sparas, tro inte att all information helt plötsligt är fri, det är den inte för då skulle inte människor kunna kontrolleras längre…

Oj kom jag ifrån ämnet lite? Men saken är den att dagens människor har det inte alltid så lätt, de utsätt för en extrem form av informationsstress som ingen tidigare kultur har upplevt om man skall tro på historieböckerna. Utöver detta utsätts vi för olika former av toxiner, elektrosmog, magnetfält, radioaktiv strålning, akustisk stress, mat med låg näringstäthet från jordar som har mineralobalanser och inte får vila. (13) Sedan har vi ju dricksvattnets kvalitet som starkt kan ifrågasättas ofta kollar man på det kemiska innehållet i vattnet och inte på dess kvalitativa egenskaper eller kvantmekaniska aspekter. (7)

Mitt emellan folhälsomål, deras styrmedel och ”reklam kampanjer”, massmedialt vinklad information, konsumtionsstress från multinationella reklamkampanjer som finns i många olika former, så finns den lilla människan som egentligen borde göra aktiva val för att värna om sin hälsa och livsstil, men vem orkar att var så duktig, medveten och informerad om vad som egentligen är bäst, det finns ju så många som predikar sina sanningar tex antioxidanter, lite rödvin, yoga, floating, massage, kollodiala mineraler, fibrer, omega 3-6-9, grönt te, levande blodanalys, stavgång, vacciner, jympa, levande föda, örtmedicin, mc donalds, c-vitamin, jesus osv.

Det är lätt som människa att skylla på regeringen och alla profithungriga företag eller dåliga skolsystem som i princip inte fokuserar på hälsa, friskvård och personlig utveckling. Det mest ironiska är väl att vi som SSK skall veta mycket om att vårda och hjälpa människor att läkas, inte ens har det ämnet ”hälsa och livsstil” i våran grundutbildning. Men saken är att vi inte kan skylla på någon om vi vill ta tillbaka kraften i våra egna liv, vi är själva ansvariga för vårat eget liv och våran egen hälsa.

Det ”hemska” priset för frihet är att vi då har fullt ansvar för våra liv, egentligen har vi alltid haft det men det har varit så bekvämt att ge bort sin vilja/kraft och skylla på någon annan…

Att reklam påverkar oss behöver väl inte bevisas? Det är snarare hur mycket vi påverkas av den, vilket påverkas av mottaglighet, duration, frekvens och relevans för våra medvetna eller omedvetna drömmar. Den genomsnittliga tv tiden för Svenskar är 2-2.5 tim/dag (6) I USA ligger den på nästan 5 tim/dag. (4) Troligtvis så har vårat reklam beteende förändrats en hel del, i början tyckte många människor att det var spännande att se reklamen före biofilmen, idag utnyttjas sannolikt reklampauserna som just det, en paus att göra något annat.

Dock har vi ännu inte fått se de fulla konsekvenserna av barn som uppfostras mha tv och dataspels substitut istället för av guidande föräldrar och även om reklamen inte får riktas till barn i Sverige idag så är det ju väldigt naivt att tro att de inte påverkas, de kommer ju att bli morgondagens ”stora” konsumenter det är viktigt att fånga deras söta små hjärnor, tankar och handlingar tidigt. Tex så lanseras nu baby-tv inom Europa som skall sända dygnet runt, just det dygnet runt.

Det är svårt att säga att reklam bara säljer en viss produkt för ofta gör de egentligen reklam för olika värden, attityder och livsmönster. (8) Det viktiga som informationskonsument är att vara medveten om att ingen information är neutral den är alltid färgad på något sätt. Egentligen gäller detta också sk nyheter det vet nog alla som sett olika nyhetsprogram från olika världsdelar.

I våran fenomenografiska reklam studie med kvalitativ ansats lyckades vi bara urskilja två grund kategorier av reklam, den ena gruppen riktar in sig på hälsosam mat och en aktiv livsstil och den andra på en mer livsnjutande mat och en passiv eller bekvämare livsstil. Sedan kunde den presenteras i subkategorier verklighetsförankrade, skönmålande, äventyrliga, humoristiska och filosofiska. (8)

En viktig kritik är att reklamen ofta spär på olika trender inom samhället om vad som är bra eller dåligt vilket ibland kan överdrivas tex säljs ofta iden att bara det är lite fett så är produkten bra och så rusar människor runt och försöker undvika fettbovar istället för att se helhets bilden. Detta kan då leda till ännu mera ohälsa för individen, nästa bov på tur är antagligen sockerbovar där iden är att bara det är lite socker så är produkten bra, sedan kvittar det hur artificiell den är om det är speciella sockerarter eller syntetiska socker substitut och noll näringstäthet i produkten.

**Värdering**

Är reklam bra el dåligt det är den stora frågan som jag ställer till alla som läser detta dokument? Själv hoppar jag över denna frågan, för den är alldeles för smal enligt mitt perspektiv. Snarare handlar det om vilket samhälle vi egentligen vill ha och leva i, alla former av ohälsa fysisk, emotionell, mental och andlig kommer att slå tillbaka mot samhället och påverka alla individer. Så den största investering ett samhälle kan göra är att fokusera på äkta livskvalitet och sann livsglädje (11) det skulle jag kalla en högtstående kultur vare sig de har datorer, eller inte. Vad jag vet så existerar ingen sådan kultur på Jorden nu även om det sås lite frön här och där…

**Förslag**

Våran målgrupp råkade ju bli hela svenska folket eller nästan hela, alla som råkar kasta en blick på den där kantiga lådan då och då. För att kunna förbättra denna stora målgrupps folkhälsa och livsstil så kan man göra många insatser på olika nivåer. Antingen så går man in med åtgärder i vårt nuvarande samhälls system eller så tänker man riktigt stort och gör makroåtgärder för superprioritering av hälsa och livskvalitet för en utopisk nära framtid…

Nackdelen med det första alternativet är att man kan hamna lite mera på symtom nivån medans vid alternativ två så kan man gå direkt på kärnpunkterna dvs sätta individernas egna livsprioriteringar högst på listan inbyggt och integrerat i hela samhället från grunden.

**Alt 1.** Tillitsproblem och KASAM tycker jag är grunden för all hälsa och bör beaktas både hos sk fysiskt el psykiskt sjuka människor. Samtidigt så bör individens autonomi befrämjas genom att individens själv skall kunna göra alternativa sjukvårdsval under eget ansvar. (1, 3, 16) Man skulle kunna ha en form av frivillig hälsobesiktning varje år from 7 års ålder. Den borde kosta något för att utesluta omotiverade och för att individen skall värdera hälsoarbetet (men gratis för barn). Man skulle också kunna säga att det snarare är mera etiskt försvarbart ett erbjuda detta, för då har man åtminstone gett individen ens chans att revidera sina livsval/livsvanor. Då kan man vid ett tidigt stadium se tendenser och svagheter med syftet att kunna införa preventiva åtgärder. Självklart så behövs individens egen drivkraft och motivation för att kunna lyckas. Det är också möjligt att man även omfamnar den psykiska biten samtidigt tex tillitsproblem (1), flera instrument kan användas för att få en bra helhetsbild ex läkarkontroll med biologiska stressmarkörer (9), hälsokurvan (5), KASAM test (16), Euro Qol (EQ-5D), Maslows behovstrappa (3) som sedan används för att poängsätta en hälsoprofil med helhetssyn, då får man också en referens för att kunna utvärdera hälsoarbetet. Det är av stor betydelse att kunna mäta hälsa och livskvalitet för att kunna dra slutsatser om åtgärder, forskning men också av hälsoekonomiska skäl för att kunna validera olika åtgärder deras kostnader och effektivitet vilket möjliggör riktiga prioriteringar inom området. (2, 10) Det vore också intressant om man kunde föra in ”vitala mål” här så att man kan hjälpa individer att optimera sina livsmål och förverkligandet av dem. (1) Andra intressanta psykologiska teorier som skulle kunna ingå är skillnaden mellan det upplevda jaget och det förväntade jaget (3) men även det som kallas för ”locus of control”. (15) Kanske skulle man kunna kalla denna nya yrkesroll för hälso-coach, livsrådgivare eller hälsokonsulter.

När man fokuserar på att ta bort olika vanor/ovanor tex mat, sprit, rök, snus, spel ev LMs missbruk så bör man beakta att alla dessa olika former troligtvis används för att kontrollera någon form av oro eller ångest dvs att de har vinster för individen. Tar man bort en sk ovana så ersätts den ofta av någon annan ovana, vilket gör att det blir viktigt att se helhetsbilden och även bearbeta den underliggande problematiken ev mha ”flooding” eller kognitiv psykoterapi för att få varaktiga livsstilförbättringar och underlätta borttagandet av sk ovanor. (3)

Andra åtgärder är att hjälpa individen att hitta olika former av specifika stressorer i deras liv (arbete/studier, relationer, fritid, ekonomi, egna krav och förväntningar) bla genom att ställa frågor, Begriper du varför du mår som du gör ? Vad stressar dig ? Vad kan du själv göra ? Dessa metoder stärker individens känsla av ”empowerment” då de själva är ansvariga för att komma på lösningar. När man gjort vad man kunnat där, så kan man gå vidare med olika saker för att minska stressen tex öka salutogener, utveckla nya inspirerande intressen och nya sociala relationer, men även avslappnings metoder och sist men inte minst motion i en form som ger rörelseglädje och hög endorfinnivå. (1, 3, 4) Samtalsterapi i kombination med massage kan också var väldigt förlösande. (23)

Information är också väldigt primärt så att individerna förstår konsekvenserna av både positiva och negativa levnadsvanor inte bara att de för höra att det är bra eller dåligt med olika saker. Även att det är bättre att göra livsstilsförändringar än att äta en massa olika mediciner i onödan som ofta är både dyrt och kan ge olika former av biverkningar eller interaktioner med andra LM. (4)

Många individer är omedvetna om varför de mår som de gör eller varför de utför olika handlingar, ibland kan hälsorådgivarens roll vara lite otacksam då man inte får vara för mesig utan att man ibland får ”väcka” individen till insikt om olika former av självdestruktivitet. Det behövs oftast en viss mängd av ”missnöje” innan en individ är beredd att förändra något i sitt liv. (6, 14, 17)

Skolsystemet är ju en oerhört viktigt aspekt i att grundlägga nya folkhälsovanor. Det bästa vore att utgå från elevernas kreativitetstörst ex montessori, stimulera bra balans mellan intellekt, kropp, känslor, samarbete och stimulera förmågan till eget ansvar.

Det finns faktiskt ett levande exempel på en skola i Lund ”Svanelundsskolan” som jobbar med friskfaktorer där de försöker att medvetandegöra en helhetssyn hos eleverna. Där gör de en elevprofil dvs en dokumentation av en elevs sammanlagda livsstil (fysisk-mental-social-hälsa). Det sker i tre steg fysik (kondition, styrka, balans och rörlighet), egen reflektion (frågor om elevens olika vanor), samtal (hälsovanor och hälsoupplevelser) allt detta är frivilligt för eleverna.

KASAM är också en del av elevprofilen, KASAM förändras under livets gång och ger information om hur eleverna upplever sig och sin plats. Det ger skolan ett bra hjälpmedel för att kunna anpassa och förändra sig till allas bästa, olika former av KASAM stärkande aktiviteter ingår. (16) Skolan försöker tidigt att medvetandegöra eleverna om betydelsen av sin livsstil och att man kan ta eget ansvar för sin hälsa. (18)

Detta innebär en form av generationsskifte där man försöker ge tillbaka kraften till individen istället för att man vallfärdar till en häxdoktor, präst el läkare först när det är kris/akut.

**Alt 2.** Är mera fokuserat på större förändringar i samhällsstrukturen. Där man borde dela bättre på arbetsbördan tex 6 tim normal arbetstid dvs undantag får finnas, vilket gör att de som jobbar får mer tid över till egna/övriga intressen och återhämtning, medans de sk arbetslösa får en större chans att känna sig delaktiga i samhället och uppleva att de har ett värde dvs de både bidrar och får tillbaka något när de har ett lönearbete. (20) Många säger att vi inte har råd med detta men frågan är egentligen, har vi råd att inte ha det ? Vi har ju egentligen skapat en forma av klass samhälle även om många inte vill se det. Egentligen handlar det ju bara om en omfördelning av skattepengar idag. Det kommer garanterat att minska utbrändheten och lindra olika former av psykosocial stress (9), det kommer göra att individer vågar sluta sina arbeten när de känner att de vill gå vidare dvs de stannar inte kvar bara för att de är rädda för att inte få något arbete alls, rörligheten ökar på arbetsmarknaden till förmån för både individer och arbetsgivare. Arbetsförmedlingen kunde också ha en mycket större roll när det gäller att hjälpa individer förverkliga sina personliga karriärmål egentligen borde ett motkrav ställas dvs om man tar tag i dem eller inte för att få fullt bidrag. Idag är det ju mera att man skall tvingas in i vissa arbeten och många går kurser bara för att de då får bidrag inte för att de egentligen själva vill. Detta är en allvarlig form av missbrukad kreativitet som egentligen slår tillbaka mot samhället på olika sätt (kreativ frustration). Om man verkligen vill ha äkta livsglädje så behöver man ju sätta individens sanna kreativa drömmar främst, ett exempel på detta skulle kunna vara sk visionsbanker för dem som känner att de inte riktigt trivs med de nuvarande yrkesrollerna. (11) Det finns inget vackrare än människor som gör det de älskar och brinner för, de brukar ofta sprudla av livsglädje (salutogena hormoner flödar). Idag är det ju snarare standard att vara lite lagom deprimerad och äta lite artificiell lycka för att döva själens skrik. (27) Konsekvensen blir att människor lever på som vanligt istället för att hörsamma själens förändringslängtan dvs vi dövar symtomen istället för att göra något åt orsaken den enda som tjänar på detta är läkemedelsbolagen. (12) Denna grupp borde snarare se över sina livsprioriteringar i första hand. (3)

När det gäller problem med diabetes, övervikt, cancer, psykisk ohälsa, rörelseorganen, allergier, tandhälsa så är det nog bäst att försöka styra upp åtgärder så tidigt som möjligt. Man skulle kunna ha extremt låg skatt eller ingen alls på all mat som är KRAV märkt och lokalt producerad och inte genmanipulerad. Det är ju också möjligt att ha ett sk frivilligt konsumtionskort som lagrar inköp och motionsvanor det skulle kunna utvecklas hur långt som helst tex när det gäller levnadsvanor som snus, sprit och tobak så skulle man kunna ha en flexibel skatt dvs det blir dyrare vid en viss konsumtionsnivå. Denna informations skulle kunna samköras vid hälsokontroller, individens skulle få sina konsumtionsvanor svart på vitt, det blir också tydligt att se även små förändringar under tid. Detta skulle även kunna gå att användas på resvanor ev lägre respriser (skatter) vid låg konsumtion (fria resekvoter) eller fri massage (23) som en form av belöningssystem för de som lever hälsosamt alltså inget direkt straff för de som väljer att leva mera osunt eller resursslösaktig livsstil. Det kanske verkar lite långsökt att försöka effektivisera eller begränsa energikonsumtionen men den ligger ju ofta bakom miljöförstöringen i varje fall idag.

En aspekt som är mycket intressant är att även kosten kan ha stor betydelse för dem som lider av psykisk ohälsa. (22) Kathleen DesMaisons beskriver bland annat hur man på bästa sätt får i sig det viktiga tryptofanet - råvaran till serotonintillverkningen, och hur man äter för att underlätta processen till färdigt serotonin. Kanske känns det konstigt att man skulle kunna läka en del ångest genom att äta viss mat, men vid studier där man tagit bort allt tryptofan ur kosten för försöksgruppen visar det sig att dessa människor går in i akut depression - detta är enormt viktig kunskap för att må bra i själen och kunna dra ner på/undvika eventuell medicinering. (21) Det kan nog många kroniska bantare råka ut för, i sin bantningsiver så plockar de bort en massa matvaror kanske tom svälter sig lite och får sedan en lätt neuroendokrinsk störning som påverkar deras humör.

**Eftertanke**

Vi har också utvecklat ett samhälle med extremt mycket teknologi där vi ännu inte har sett de fulla effekterna, det finns studier som säger att antalet vita blodkroppar stiger efter intag av mikrovågsmat även att man kan få cancer av starka magnetfält. Elektromagnetiska fält och mikrovågs strålning som värmer upp hjärnan, hur påverkar det den kognitva förmågan och den psykiska hälsan kan man ju fråga sig? (29) För en individ som redan ligger på gränsen mellan hälsa och sjukdom så kanske det inte behövs så mycket för att bägaren skall rinna över tex i form av elallergi som är ett relativt nytt begrepp. Det prisas just nu trådlöst bredband, smidigt, men få säger att det blir ännu högre mikrovågsstrålning då i hemmet. Även om det skull finnas studier som även påstår att det är ofarligt så borde man var lite mera försiktig särskilt med tanke på alla summations effekter av alla former av strålning dessa tas ju inte med i dessa sk vetenskapliga studier. (12, 24)

Andra miljörelaterade aspekter är radon och gifter (bly, hg, dioxiner, pcb) dessa har funnits ha negativa effekter på bla CNS, koordination, språkutveckling och intelligensen, även vårt prisade ämne fluor som anses vara bra för tänderna, men igen säger vad som händer med hjärnan efter fluor intag det ger försämring av hjärnfunktionerna och ökar möjligheten att kontrollera människor. (12, 28)

Luft inomhus och utomhus kan också optimeras på många olika sätt.

Allergier ökar väldigt mycket, vissa forskare anser att det kan bero på att mängden nya kemikalier som ständigt sprids, ibland från våra kära datorer och deras fina platta bildskärmar.

Andra varnar för att den höga konsumtionen av olika former av vacciner kan skapa kaos i immunsystemet vilket kan vara en bidragande orsak till den ökade mängden allergier. (12, 26, 30)

Det som det knappt pratas om är sk akustiska föroreningar hur människor påverkas av olika former av ljud (25), vilket amerikanska försvaret har forskat väldigt mycket om bla på människor, delfiner och valar, men den informationen hålls hemlig för att kunna användas vid olika former av krigsföring. (29)

**Slutord**

Det som jag tycker skulle vara mest spännande är att utveckla olika instrument för att kunna kvantifiera livskvalitet för att sedan kunna integrera detta inom folkhälsoarbetet och använda detta praktiskt inom vården tex vidareutveckla hälsokurvan och ha 3 olika kurvor: fysisk, känslomässig och mental hälsa. (11) C-uppsats ?/;)

Jag skulle nog definiera hälsa som livsglädje...

**Hälsokonsult**

**Ragnar Asker**

**SSV4**

**Referenser**

1. Ulla Lindström. *Föreläsning 1*
2. Thor-Henrik Brodtkorp. *Föreläsning 2*
3. Dan Wentzel. *Förläsning 3*
4. Hans Lingfors. *Föreläsning 4*
5. Inger Haraldsson. *Föreläsning 5*
6. Dan Wentzel. *Föreläsning 6*
7. Masaru Emoto. *The Message from Water*, available at URL: [http://www.wellnessgoods.com/messages.asp Accessed Oct 17](http://www.wellnessgoods.com/messages.asp%20Accessed%20Oct%2017), 2005
8. Asker Ragnar, Holm Lena, Olsson Emma, Tenefors Josefin. *Matreklam på T V4*, Observationsstudie; 2005
9. Theorell Töres. *Psykosocial miljö och stress*, Studentlitteratur; 2003
10. Faresjö Tomas, Åkerlind Ingemar. *Kan man vara sjuk och ändå ha hälsan?*, Studentlitteratur; 2005
11. Nordenfelt Lennart. *Livskvalitet och Hälsa*, Almqvist & Wiksell; 1991
12. Socialstyrelsen. *Folkhälsorapport 2005,* Edita Norstedts Tryckeri, 2005
13. Haglund Bo, Svanström Leif. *Samhällsmedicin-en introduktion*, Studentlitteratur; 1995
14. Holm Ivarsson Barbro. *Det motiverande samtalet om tobaksvanor*, Statens folkhälsoinstitut; 2004
15. Passer Michael, Smith Ronald. *Psychology:the science of mind and behavior*, McGraw-Hill; 2004
16. Antonovsky Aaron. *Hälsans mysterium*, Natur och Kultur; 1991
17. Holm Ullla. *Det räcker inte att vara snäll : förhållningssätt, empati och psykologiska strategier hos läkare och andra professionella hjälpare*, Natur och Kultur; 1996
18. Svaneskolan. *Hälsoprojekt*, available at URL: [http://www.svaneskolan.lund.se/H%C3%A4lsa/frisk.htm Accessed Oct 23](http://www.svaneskolan.lund.se/H%C3%A4lsa/frisk.htm%20Accessed%20Oct%2023), 2005
19. Asker Ragnar*. Visionsbanken*, available at URL: [http://hem.passagen.se/conspiracyschool/homex.htm Accessed Oct 24](http://hem.passagen.se/conspiracyschool/homex.htm%20Accessed%20Oct%2024), 2005
20. Lenner-Axelsson Barbro, Thylefors Ingela. *Arbets gruppens psykologi*, Natur och Kultur; 2003
21. Desmaisons Kathleen. *Slut på sockersuget*, Forum; 2005
22. Öberg Pernilla. *Serotonin*, available at URL: <http://www.serotonin.nu/index2.asp> Accessed Oct 24, 2005
23. Uvnäs Moberg Kerstin. *Lugn och beröring-oxytocinets läkande verkan i kroppen*, Natur och Kultur; 2000
24. Bow Konsult AB. *Elektrosmog*, available at URL: <http://www.bowkonsult.fi/elektrosmog.htm> Accessed Oct 24, 2005
25. Naturvårdsverket. *Buller*, available at URL: <http://www.naturvardsverket.se/index.php3?main=/dokument/lagar/buller/buller.htm Accessed Oct 21>, 2005
26. Gentekniknämden. *Konferensrapport*, Available at URL: [http://www.genteknik.se/pdf/konferensrapporter/05024\_2.pdf Accessed Oct 24](http://www.genteknik.se/pdf/konferensrapporter/05024_2.pdf%20Accessed%20Oct%2024), 2005
27. Stern Bengt. *Att må dåligt är en bra början*, Vikbolandet:Mullingstorp; 1994
28. Fluoride. *Toxic chemicals in your water*, available at URL: http://www.holisticmed.com/fluoride/ Accessed Oct 25, 2005
29. Begich Nick, Manning Jeane. *Angels don’t play this HAARP: Advances in tesla technology*, 7.83 hz; 1995
30. Cave Stephanie, Mitchell Deborah. *What your doctor may not tell you about childrens vaccinations*, Warner Books; 2001

Hej Ragnar, har läst din reflektion med intresse. Bra med reklamens mångfacetterade påverkan på människor. Bra med dina förslag på åtgärder. Bra förankring i litteraturen och bra med stöd i hälsoteorier. Skulle ha önskat mig mera ingående koncentration på kost (förslag på nyttig mat som skall öras reklam för). Det var givande att ha dig i kursen.-Alec Karsznia