

Bra budskap om mat — vad ska kostupplysaren prata om?

Elisabet Wirfält

Artikeln beskriver olika konsumtionsmönster och de faktorer i det västerländska matmönstret som kopplas till de degenerativa sjukdomarna. Vidare behandlas olika strategier som kommit till användning inom hälsoupplysningen och vad som i kostsammanhang är bra budskap. Nio viktiga punkter att koncentrera kostupplysningen till presenteras. Dessutom diskuteras några lärdomar man kunnat hämta från marknadsföringsområdet, tex att anpassa budskapen till målgruppens behov och möjligheter och att ha realistiska förväntningar om hur matvanorna kan förändras.

Författaren Elisabet Wirfält är nutritionist med flerårig erfarenhet av kostupplysning och förebyggande hälsovård i Sverige och i u-land. Sedan 1985 arbetar hon med programmet Hälso målet inom Stockholms läns landsting vid Institutionen för medicinsk näringslära och Centrum för tillämpad näringslära, Huddinge sjukhus.

Inledning

Människan har under i stort sett hela sin existens på jorden levt som stenåldersvarelse. Genom århundraden har vi biologiskt och genetiskt anpassats till ett liv där kampen om att överleva ofta har handlat om att få tillräckligt med mat. Klimatet och ekologin har i stor utsträckning bestämt matvanorna och möjligheterna att välja mat har varit små.

Framväxten av tekniskt välutvecklade industrisamhällen har haft avsevärd effekt på våra näringsförhållanden. Sverige var ett allmogesamhälle baserat på naturhushållning långt in på 1900-talet. I och med inflyttningen till städerna ökade valmöjligheterna och matvalet blev beroende av utbudet av varor och lönsens storlek (12). Idag har vi stora valmöjligheter,

livsmedelsprodukter framställs med avancerad teknik och varorna kommer från praktiskt taget hela världen.

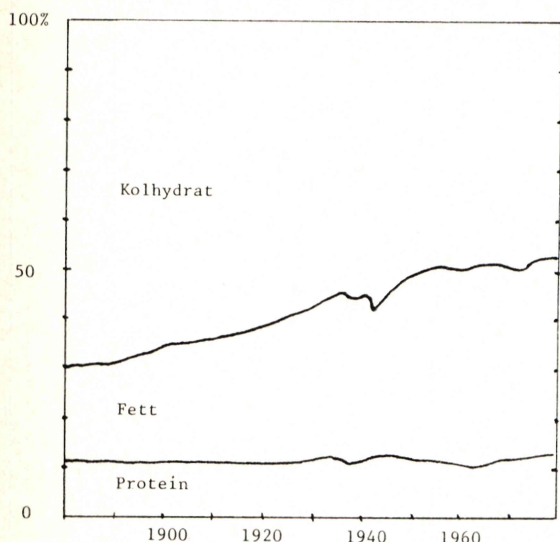
Konsumtionsmönster

När man jämför dagens konsumtionsmönster i Sverige med det som rådde vid sekelskiftet, finner man stora skillnader. Kostens sammansättning i Sverige i slutet på 1800-talet var mycket lik den matsituation som råder i många u-länder idag. I slutet av 1800-talet var energitillförseln knapp för stora befolkningsgrupper i Sverige. Svält och bristtillstånd var vanliga (12, 14). Idag är energibrist inget problem, 1987 fanns 12,7 MJ (3 000 kcal) tillgängligt per person och dag (27).

Fördelningen mellan de energigivande näringsämnen i kosten under perioden 1880 till 1980 framgår av figur 1 (1, 11). Vid sekelskiftet kom omkring 70 % av kostens energi från sammansatta kolhydrater eller stärkelse, cirka 20 % hämtades från fett och resten från protein. Idag kommer endast 35 % av kostenergin från sammansatta kolhydrater medan 15 % härrör från socker. Fett står för 39 % av dagens energitillförsel. Proteinandelen i kosten är ungefär lika stor som vid sekelskiftet. Bakom den förändrade energifördelningen döljer sig stora förändringar i livsmedelskonsumtionen. Användandet av sädesprodukter, potatis och rotfrukter har minskat kraftigt och istället äter vi mer kött- och mjölkprodukter samt matfett. Många snack- och snackprodukter har också tillkommit.

.....
Kostens sammansättning i Sverige på slutet av 1800-talet var mycket lik den som råder i många u-länder idag.
.....

Figur 1. Procentuell fördelning av de energigivande näringsämnena, baserat på data om livsmedel tillgängliga för konsumtion i Sverige åren 1880 till 1980.



I olika delar av världen är matens sammansättning helt olika både med avseende på livsmedelsval och näringsinnehåll. Trots att människan har god anpassningsförmåga och kan existera vid relativt god hälsa på många olika kosten kan ändå vissa problem uppträda. I många av dagens u-länder är kosten baserad på ett fåtal stärkelsrika baslivsmedel — sädesslag, baljväxter, rotfrukter — med ett litet inslag av animalieprodukter och matfett. Sådana kosten utmärks av en låg fetthalt och hög halt av kostfiber. Volymen är stor och varje munbit innehåller lite energi vilket medför att speciellt små barn kan få svårt att tillfredsställa sitt energibehov (8). Om tillgången på föda dessutom är knapp blir svälttillstånd över huvud taget mycket vanliga. Västvärldens energitäta kost — med mycket fett och socker och lite stärkelse- och kostfiberrika livsmedel — har bidragit till låg barndödlighet

Det är inte förekomst av eller brist på enstaka näringsämnen som ensamma ger upphov till sjukdomar utan det är kostens hela sammansättning och vad man ätit under en lång följd av år som ger resultatet.

I folkhälsoarbete med syftet att främja hela befolkningens hälsa är det opraktiskt att driva annan upplysning än den som visar vad en balanserad och allsidigt sammansatt kost är.

och snabb fysisk utveckling hos barn och ungdom. Samtidigt anses denna kost, tillsammans med låg fysisk aktivitet, vara orsak till de degenerativa sjukdomar som är dagens stora hälsoproblem i industriländerna.

Kostrelaterad kronisk ohälsa uppkommer inte plötsligt och dramatiskt utan utvecklas under en lång följd av år. Sjukdomar man drabbas av i medelåldern kan hänga samman med matvanor man haft sedan barn- och ungdomen. Det är inte förekomst av eller brist på enstaka näringsämnen som ensamma ger upphov till dessa sjukdomar utan det är kostens hela sammansättning och vad man ätit under en lång följd av år som ger resultatet.

Kost och hälsa

Alltsedan 1960-talet har olika utredningar påpekat att det svenska kosthållet avsevärt borde förändras för att bättre kunna främja folkhälsan (5, 16, 17, 24, 25, 29). De kost- och näringsrekommendationer som finns idag i de flesta av världens västländer är mycket samstämmiga (21).

Tidvis väcker nya forskningsrön stor uppståndelse i massmedia och skapar ett intryck av att experterna är oeniga. Men detta är inte en riktig bild av verkligheten. Både experimentell och epidemiologisk forskning visar att det finns starka samband mellan det västerländska matmönstret och sjukdomar som hjärt-kärlsjukdom, obesitas, åldersdiabetes, förstoppning och vissa former av cancer (10, 21, 24). Fortfarande är emellertid många detaljer oklara. Forskningen ger oss kontinuerligt djupare kunskap om de komplicerade fysiologiska och biokemiska förlopp som rör olika näringsämnens omsättning i organismen och hur de påverkar hälsostatus. Nya rön har medfört att kostrekommendationerna har kunnat förtydligas. De riktlinjer om livsmedelsval och kostens sammansättning, som funnits i Sverige sedan ett 20-tal år tillbaka, har

dock inte nämnvärt förändrats (5, 20, 26).

De konstaterade sambanden mellan vårt kostmönster och olika sjukdomar har lett till diskussioner där man krävt att kosten måste definieras som skyddar mot sjukdomarna. Den här typen av resonemang är orealistiska. I ett folkhälsoarbete med syftet att främja hela befolkningens hälsa är det opraktiskt att driva annan upplysning än den som visar vad en balanserad och allsidigt sammansatt kost är (10).

Egna medvetna val

Den moderna hälsoupplysningen strävar efter att ge individen större möjligheter att själv fatta egna medvetna val om hälsosam livsstil (13, 23). Kunskap om sambanden mellan olika livsstilsfaktorer och sjukdomar anses vara av stor betydelse för att vuxna människor skall kunna motiveras till förändringar. Denna inlärningsstrategi — ökad kunskap leder till ändrade attityder som påverkar beteendet — har använts mycket inom hälsoupplysningen men har tyvärr alltför ofta misslyckats. Som ett exempel på detta kan nämnas de rapporter och debatter i massmedia från senare år som betonat olika omgivnings- och livsstilsfaktorerens negativa effekter på hälsan. Medvetenheten om kostens betydelse för hälsan har ökat men samtidigt har rapporterna också skapat oro och förvirring. Den kostupplysning som givits har inte varit tillräckligt tydlig och attraktiv för att kunna motverka de negativa attityderna. Man har kunnat visa att tilltron till kostrekommendationerna vacklar i vissa befolkningsgrupper (15).

Erfarenheterna har gjort att man alltmer betonar strategier där beteendet direkt påverkas. Detta innebär på kostområdet att om upplysningen koncentrerar sig till *hur* matvanorna bäst bör ändras kan detta istället leda till ändrade attityder till mat och ett större sökande efter kunskap om kost och näring (22, 23).

Om kostupplysningen koncentrerar sig till hur matvanorna bäst bör ändras kan detta i stället leda till ändrade attityder om mat och ett större sökande efter kunskap om kost och näring.

Ett bra budskap är ett positivt budskap.

Andra rapporter har visat att matvanorna skiljer sig märkbart mellan olika befolkningsgrupper med avseende på kön, ålder och socialgruppstillhörighet (6, 7). Det förefaller som om medelklassens matvanor ansluter sig till kostrekommendationerna i större utsträckning än vad arbetarklassens gör (3, 4, 6). Data från en stockholmsstudie 1984–1985 tyder på att även om livsmedelsvalet skiljer sig mellan olika socioekonomiska grupper så är fettkonsumtionen lika hög i grupperna (6).

Det finns således goda skäl att fråga sig vad som är mest betydelsefullt att öka medvetenheten om och hur man bäst riktar information om kost till olika befolkningsgrupper.

Bra budskap

Ett bra budskap är ett positivt budskap. En viktig punkt i hälsoupplysningsarbete är att de åtgärder som föreslås skall upplevas som positiva och vara värda besväret (23). Det borde därför vara självklart att upplysa om kost i positiva och attraktiva termer. En enkel slutsats man kan dra av studierna, som konstaterat samband mellan vårt matmönster och de kroniska sjukdomarna, är att minska konsumtionen av livsmedel som innehåller mycket fett. Att negativa uttryckssätt är ganska vanliga inom kost- och näringsområdet, tex "undvik", "ta bort", "minska", är kanske därför inte så konstigt. Men de negativa råden är inte några bra råd. Det är nämligen ganska svårt att förbättra vårt kosthåll enbart genom att äta mindre av vissa livsmedel.

Under senare år har en riktning inom folkhälsovetenskapen kommit att betona de faktorer i vår omgivning som ger oss hälsa. Snarare än att söka finna mediciner och behandlingsmetoder som botar eller motverkar sjukdom borde våra strävanden vara att i större utsträckning uppmuntra och stärka de faktorer som ger oss hälsa (2). Det här sättet att tänka skulle troligen automatiskt leda till att vi uttrycker oss på ett mer positivt sätt.

.....
Råd som måste tolkas eller översättas för att bli användbara blir svåra att följa och lätta att stöta bort.
.....

En svårighet med kostupplysning är att olika befolkningsgrupper har olika näringsbehov och önskingar om matval. När kostupplysaren försöker prata till hela befolkningen på en gång är det inte möjligt att gå in på dessa detaljer. I allmän information om kost blir det därför ofta så, att antingen används svepande generella påståenden om livsmedelsval och kostfaktorer — ät mer fiber eller ät mer grönsaker — eller relativa och teoretiska näringstermer — g per MJ (megajoule), energiprocent.

Råd som måste tolkas eller översättas för att bli användbara, blir svåra att följa och lätta att stöta bort. Att upplysa om kost och näring på ett beteendeenriktat sätt innebär att man i konkreta, positiva och praktiska ordalag beskriver hur vanor kring mat och matlagning bäst förändras, vilken den bra maten är, hur man lagar till den och hur man i olika situationer i det dagliga livet gör i ordning bra måltider.

Bra mat

Flera försök har gjorts genom åren med att förtydliga näringsrekommendationerna och ge konsumenten ledning vid val av mat. Kostcirkeln, Basen och Tillägg och Matpyramiden är sådana exempel. På senare år har olika typer av mattallriksmodeller haft liknande syfte. Inom programmet Hälsomålet, det förebyggande programmet på kostområdet i Stockholms län, har man lagt ned stor möda på att översätta de teoretiska näringsmässiga målen i konkreta mättermer. Hälsomålets mål överensstämmer i allt väsentligt med de nya nordiska näringsrekommendationerna (19, 20).

Hälsomålets arbete med målsättningarna har resulterat i en livsmedelslista på två energinivåer (8,5 MJ och 11,5 MJ), som beskriver de livsmedelssorter och mängder som ryms inom målsättningarnas och energinivåernas ramar. Genom att jämföra dessa med resultaten från en koststudie i Stockholms län 1984—1985 (6) har man kunnat identifiera nio viktiga punk-

ter i matvanorna kring vilka kostinformationen i första hand bör centreras (9). Dessa punkter är:

BRÖD — Att äta dubbelgåsar (= två skivor bröd och en omgång matfett och pålägg) och brytbröd är två sätt att ge brödatandet bättre proportioner.

MATEN PÅ TALLRIKEN — När varmrättsdelen upptar en knapp fjärdedel av tallriken och grönsaker/rotfrukter och potatis/ris/pasta delar lika på resten av utrymmet är proportionerna lagom, med en bit bröd och en frukt är hela måltiden i balans.

ATT LAGA GOTT — God mat lagas bäst med magra råvaror, bra metoder och goda kryddor.

GRÖNSAKSRÄTTER — Det finns många olika sorters grönsaker och rotfrukter att välja bland och de kan lagas till på många olika sätt.

LÄTTMÅL — Mat som går lätt att laga och som ger lagom med energi men ändå är "lätt" på fett.

SNABBMAT PÅ STAN — Bra alternativ till snabbmat för den hungrige och jäktade.

ATT DRICKA — Drycker som släcker törsten men inte ger extra energi.

FRUKOST — Att starta dagen med gröt och mjölk eller flingor och fil är en bra början på bättre matvanor.

MELLANMÅL — En vetebulle och en frukt är exempel på bra mellanmål, det finns många fler.

Målgruppens behov och möjligheter

Inom hälsoupplysningen ha man kunnat dra viktiga lärdomar från marknadsföringsområdet. Den sociala marknadsföringen kännetecknas bl a av att de föreslagna beteendeförändringarna och upplysningen kring dem anpassas till målgruppen (18, 28).

Att anpassa kostupplysningen till målgruppens situation innebär att man utifrån de fysiologiska behoven och målgruppens nuvarande matvanor identifierar de viktigaste problemen. Möjligheterna är då större att lösningarna känns angelägna för dem man riktar sig till. Åtgärderna måste vara acceptabla och möjliga att genomföra. Det är därför viktigt att hänsyn också tas till den sociala situationen och de villkor under vilka målgruppen lever. Ett sätt att göra budskapen mer attraktiva är att knyta an till målgruppens intressen och till personer som man vill identifiera sig med. Andra sätt är att använda bilder som känns bekanta och de språkbruk eller uttryckssätt som är målgrup-

Det är oftast lättare att förändra beteendet om förändringarna kan ske stegvis.

pens egna.

Att använda marknadsföringens principer i hälso-
upplysningsarbetet innebär också att man har realisti-
ska förväntningar på resultatet. Det är oftast lättare
att förändra beteendet om förändringarna kan ske
stegvis. Inom kostupplysningen har man oftast ambi-
tionen att beskriva kosten som en helhet, vilket ur
näringsfysiologisk synvinkel är en nödvändighet men
ur beteendeförändrande synvinkel kan vara ett be-
svär. Att följa kostrekommendationerna helt och hål-
let innebär idag för många, att flera olika förändring-
ar måste genomföras. Detta kan speciellt för dem vars
matvanor skiljer sig avsevärt ifrån det ideala mat-
mönstret upplevas som svårt och oöverkomligt. För
kostupplysaren är det därför viktigt att skilja på det
slutliga målet för kostens sammansättning och vägen
dit. Det är bättre att alla tar ett litet steg i rätt riktning
än att ingen ändrar någonting alls!

REFERENSER

Fullständig referenslista kan fås från författaren.

1. *Abrahamsson L o a*: Näringslära för högskolan: Livsmedelskonsumtionen i Sverige. Esselte studium 1983; 242, 246.
2. *Antonovski A*: Unraveling the Mystery of Health — How People Manage Stress and Stay Well. San Francisco: Jossey-Bass cop., 1987:1—32.
9. Från energiprocent till mat Hälsomålet. Centrum för tillämpad näringslära Stockholms läns landsting. Stockholm: Ormbergstryck, 1989.
10. *Hegsted D M*: Dietary Standards — Guidelines for Prevention of Deficiency or Prescription for Total Health? Journal of Nutrition 1986; 116:478—481.
11. *Herbetsson M*: Kostens näringsinnehåll. Jordbruksekonomiska meddelanden, Statens Jordbruksnämnd. 1985; 7—8.
20. Nordiska näringsrekommendationer 2:a upplagan. Nordisk Ministerråd, PNUN Permanente nordiske utvalg for naeringsmiddelspoersmaal Rapport 1989:2.
21. *O'Connor T P, Campbell T T*: Dietary Guidelines In: Ip C, Birt D F, Rogers A E, Mettlin C (eds) Dietary Fat and Cancer. Alan R Liss, Inc, 1986; pp 731—771.
23. Primärvårdens uppgifter i det förebyggande arbetet. Huvudbilaga. Hälsoupplysning. Stockholm: Liber förlag, SOU 1984:47.
24. Socialstyrelsen, Statens Livsmedelsverk. Kost, Motion och Hälsa. Stockholm: Liber/Allmänna förlaget, 1986.
28. *Ward G W*: How to sell health. World Health Forum 1986; 7: 169—177.