

Peter Lingström och Christina Fjellström

Så påverkar kostvanor den orala hälsan

Endrade mat- och konsumtionsvanor ur ett nordiskt perspektiv

Vilken betydelse har mat i människors dagliga liv? Hur kan man som vårdgivare påverka individens kostvanor? Måltidsmönstret på 2000-talet är komplext och kännetecknas av ett ständigt ökat utbud och en ökad intagsfrekvens. Kunskap om individens kostmönster och inställning till mat är viktigt för att lyckas med kostrådgivning.

För de allra flesta personer i Norden har kostvanorna förändrats markant inom en relativt kort tidsperiod. För såväl barn, ungdomar, vuxna och äldre innebär det förändrade kostmönstret ofta en ökad risk för kostrelaterade sjukdomar som övervikt, diabetes och karies. Det grundläggande synsättet på orsakerna till olika medicinska och orala sjukdomar, där kosten är en avgörande etiologisk faktor, har dock i stort sett inte förändrats under samma tidsperiod. Kostens betydelse för uppkomsten av både karies och erosioner är väl känd. Under senare år har betydelsen av variationer i kostintaget mellan olika individer uppmärksammats. I dag har vi kunskap om olika faktorer som styr mat- och konsumtionsvanor hos den enskilda individen, men helhetsbilden saknas.

Trots den tillgängliga kunskapen är det ofta svårt för tandvårdspersonal att få enskilda patienter att göra de kostförändringar som kan minska risken för orala sjukdomar. Inte minst svårt upplevs det att få till varaktiga förändringar.

Mat har på 2000-talet blivit ett mycket mer komplext begrepp än det var för bara 50 år sedan. Även dagens patienter är mer komplexa; ålder, etniskt ursprung, sjukdomar och livsstil gör att kostvanorna varierar stort mellan olika personer. För att lyckas få till stånd permanenta kostförändringar

hos individer som uppvisar tecken på sjukdom är det viktigt att vårdgivaren har goda kunskaper om faktorer som direkt och indirekt påverkar födoämnesvalet hos den enskilda individen; det vill säga det är viktigt att förstå vilken betydelse mat har i människors dagliga liv.

Matvanor och riskfaktorer

De senaste årtiondena har kunskapen kring olika födo- och näringsämnen betydelse i relation till hälsa och olika kostrelaterade sjukdomar ökat. Betydelsen av ett högt fettintag, men ännu högre grad intaget av socker och sockerhaltiga produkter, har under senare år satts i relation till uppkomsten av kostrelaterade sjukdomar (1). Fokus har legat på uppkomsten av övervikt och fetma som ju utgör en riskfaktor för till exempel diabetes och hjärt-kärlsjukdom. Även om vissa studier visat på ett samband mellan högt intag av sockerrika produkter och övervikt finns det andra som visar att en kolhydratrik kost kan vara effektiv för viktreduktion. Detta förklaras framför allt av att kolhydrater innehåller färre kalorier än fett per viktenhet. Diskussioner pågår om ett högt intag av sockerarter ska betraktas som en riskfaktor för diabetes och hjärt-kärlsjukdom (1).

När det gäller den orala hälsan har kosten i första hand diskuterats i relation till kariessjukdomen. Under senare år har dock även kostens betydelse för utvecklingen av dentala erosionsskador uppmärksammats allt mer. Olika mekanismer i relation till kostens innehåll styr uppkomsten av skador. Nedbrytbara kolhydrater är en orsaksfaktor för uppkomsten av karies medan sura födoämnen utgör en risk för dental erosion. Samtidigt kan många livsmedel (till exempel sötade drycker och frukt) utgöra en risk för såväl karies som erosionsskador.

För individen kan ett frekvent intag utgöra risk; det vill säga ett begränsat intag av sockerhaltiga eller sura produkter innebär låg risk för skada medan en ökad intagsfrekvens gynnar utvecklingen av karies respektive erosionsskador. Olika trender i det moderna samhällets måltidsmönster kan ytterligare påverka uppkomsten av orala sjukdomar i negativ riktning; till exempel individens val av livsmedel samt det faktum att föda i dag är så lättillgänglig.

Forfattare

Peter Lingström, docent, lektor. Institutionen för hälsovetenskaper, Högskolan Kristianstad och Institutionen för odontologi, Göteborgs universitet, Sverige

Christina Fjellström, professor, Institutionen för hushållsvetenskap, Uppsala Universitet, Sverige

samband. En förklaring är att vi i dag, tack vare ett högt fluorskydd, kan klara en högre belastning av socker innan en skada utvecklas (2). En annan förklaring är variationerna i intagsmängd och intagsmönster mellan olika individer. Att den genomsnittliga sockermängden (cirka 40 kg/person och år) konsumeras på många olika sätt betyder också att genomslagskraften kan variera. Studier visar dock att de bägge faktorerna följs åt; intag av en större mängd socker innebär att intagsfrekvensen ökar.

Jämfört med exempelvis fluortandkrämen anses allmänna kostråd inte ha haft någon större inverkan på den minskning av karies som skett sedan mitten av det förra seklet. Det bör dock betonas att kariogen föda utgör en orsaksfaktor till karies.

Nedbrytbara kolhydrater är en grundläggande riskfaktor för uppkomsten av karies. Kolhydraterna metaboliseras av kariogena mikroorganismer i den dentala biofilmen och det bildas organiska syror som kan påverka tandytan och orsaka demineralisation. Sackaros har en speciell roll i processen; förutom att den orsakar en kraftig syraproduktion blir sackaros substrat för så kallade lösliga och olösliga polysackarider vilket i sin tur gynnar plackbildningen (3, 4).

Glukos, fruktos och laktos anses samtliga ha en lägre kariesframkallande förmåga. Den kariesframkallande förmågan hos stärkelse varierar främst beroende på hur födoämnet bearbetats innan det konsumeras. En kraftigt bearbetad produkt bryts ner snabbare i munhålan än en obearbetad (5). Utöver variationer i kolhydratinnehåll finns det en rad andra egenskaper hos våra födoämnen, till exempel vilken mängd/koncentration som intas, dess konsistens och dess innehåll av skyddande ämnen, som alla kan påverka risken för att utveckla skada. Dessa anses dock vara av underordnad betydelse jämfört med individrelaterade faktorer.

Av de individrelaterade faktorerna är intagsfrekvensen av störst intresse och kan vara avgörande för om en skada ska uppstå eller inte. En hög intagsfrekvens betyder att den totala tiden för demineralisation ökar och att perioderna för remineralisation blir kortare.

Oralt clearance (förmågan att transportera bort födoämnen och dess nedbrytningsprodukter) kan också förklara varför vissa personer lättare utvecklar skada än andra. Oralt clearance är starkt korrelerad till mängden saliv. Hos äldre individer går processen långsammare, äldre uppvisar i högre utsträckning muntorrhet samt har ofta en sänkt muskeltonus och försämrad oral motorik.

Kostens betydelse för erosionsskador

Erosions- eller frätskador är också vanligt hos personer som besväras av sura uppstötningar eller hos personer med frekventa kräkningar. Dagens kosthållning har dock medfört en allt högre konsumtion av sura födoämnen med naturligt lågt pH som innebär en ökad risk för erosion. Intresset riktas framför allt mot läsk och juice. I Sverige konsumerades år 2002 i genomsnitt 115 liter söta drycker per person, varav cirka 94 liter var läsk (6). Det finns även en rad andra födoämnen som kan orsaka erosionsskador (7). Framför allt sura frukter, till exempel apelsin och clementin, kan med sitt naturliga innehåll av syror resultera i erosionsskador om de konsume-



Mat och livsmedel exponeras överallt; från bensinmacken och bokhandeln till där vi handlar möbler och i snabbmatstånd på gator och torg.

ras frekvent. Även vinäger, syrligt godis och vissa sportdrycker kan vara skadliga. Också när det gäller erosionsskador har individrelaterade faktorer stor betydelse. Både intagsfrekvens samt variationer i salivmängd och salivsamansättning har visats vara avgörande för om en skada ska uppstå eller inte (8, 9).

För både karies och erosionsskador kan även till synes små variationer i intagsmönstret ha stor påverkan på risken för skada. Som exempel resulterar en dryck i ett mer uttalat pH-fall om den hålls kvar länge i munhålan innan den sväljs jämfört med om den sväljs ner snabbt (10).

Även om det finns variationer i de kostrekommendationer som ges till individer för att minska förekomsten av orala sjukdomar har samtliga nordiska länder länge varit föregångare inom området. Här började man tidigt att ge rekommendationer i syfte att minska kariesförekomsten. Några exempel är kampanjen för lördagsgodis samt rekommendationer om begränsad intagsfrekvens och användning av invertsocker. Det råder inte heller någon tvekan om att de nordiska länderna varit föregångare när det gäller användningen av xylitol och andra sockersättningsmedel.

Mat och måltidsmönster i Norden

Matvanor

Matvanorna har förändrats radikalt de senaste hundra åren; energi-, fett- och proteinintaget har ökat medan kolhydratintaget har minskat (11, 12). De förändringar som skett anses för det mesta negativa ur ett hälsoperspektiv men det finns även positiva aspekter. Först under modern tid har frukt och grönsaker blivit tillgängliga för gemene man (11, 13). Det har medfört ett stabilare vitamin- och mineralintag.

Även när det gäller matvanor har det skett en rad positiva föränd-

Faktaruta 1.

Rekommenderat intag av kolhydrater, protein och fett för vuxna och barn över två år enligt de Nordiska näringsrekommendationerna 2004. Intaget av energigivande näringsämnen anges som andel av det totala energiintaget (E %) (16).

Kolhydrater

- * Kolhydrater bör bidra med 50–60 E %
- * För vuxna bör intaget av kostfibrer vara 25–35 gram per dag
- * Intaget av renframställda sockerarter bör inte överstiga 10 E %

Protein

- * Protein bör bidra med 10–20 E %

Fett

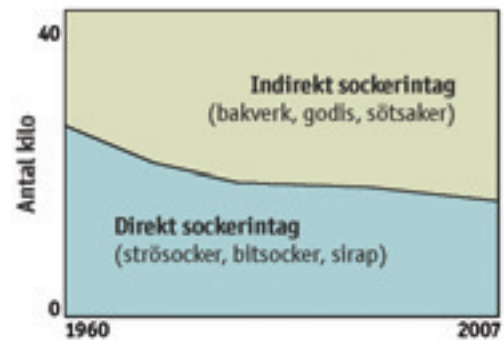
- * Fett bör bidra med 30 E %
- * Intaget av mättade fettsyror och transfettsyror bör begränsas till omkring 10 E %.
- * Transfettsyror från partiellt härdade fetter bör om möjligt begränsas.

ringar om man ser till ett kortare tidsperspektiv. Frukt- och grönsakskonsumtionen har ökat betydligt från 1960-talet och konsumtionen av mättat fett (det vill säga smörkonsumtionen) har minskat till förmån för enkelomättat fett (12–14). I Danmark var exempelvis den årliga konsumtionen av grönsaker 40 kg per person och år 1955. I början av 2000-talet hade den stigit till 70 kg per person och år. Liknande siffror ses för övriga nordiska länder. I en jämförelse av resultatet från kostundersökningar som gjorts under slutet av 1990-talet i Danmark, Finland, Norge, Island respektive Sverige skiljer sig inte kostvanorna nämnvärt åt (15). I den här artikeln hänvisas därför främst till svenska kostvanor.

Trots de positiva förändringar som skett äter dagens konsumenter inte i enlighet med de nordiska näringsrekommendationerna (NNR) (16) (faktaruta 1). I dessa ges anvisningar om hur fördelningen mellan de tre energigivande näringsämnena (kolhydrater, protein och fett) bör vara uttryckt i E % (energi procent). Dessutom rekommenderas vuxna minst 30 minuters fysisk aktivitet per dag med måttlig eller intensiv intensitet utöver det man normalt rör sig på en dag.

För att hjälpa konsumenterna att hitta de hälsosammare alternativen (både vid matinköp och vid besök på restaurang) har livsmedelsverket i Sverige tagit fram symbolen «Nyckelhålet». Livsmedel märkta med nyckelhålet är magrare samt innehåller mindre socker och salt men mer fibrer än andra livsmedel av samma typ (17). Nyckelhålet är dock en frivillig märkning.

Enligt en rapport från Folkhälsoinstitutet 2005 finns det flera dåliga inslag i den svenska befolkningens matvanor: De flesta äter för lite kostfibrer, 80 procent äter för mycket fett, det äts för hög andel mättat fett och för mycket raffinerat socker. Från 1980–2002 fyrdubblades konsumtionen av tårter och bakelser och läskedryckskonsumtionen tredubblades. Däremot minskade konsumtionen av rent socker (figur 1).



Figur 1. Förändrat intag av direkt (till exempel strösocker, bitsocker, sirap) och indirekt (bakverk, godis, sötsaker) socker i förhållande till det totala sockerintaget per person och år 1960–2007.

Det förändrade intagsmönstret från rent socker till produkter med högt sockernehåll har gjort det svårare att utreda orsakerna till karies och att ge rekommendationer för att förebygga sjukdom. Kostintaget varierar dessutom mellan olika populationer. I norra Sverige äter till exempel befolkningen mer potatis och fett men mindre frukt och grönt.

Ett flertal studier har också visat att kvinnor äter mer hälsosamt än män, att äldre äter mer kostfibrer och yngre mer socker (15). Studier visar också att lågutbildade har sämre matvanor än högutbildade (framför allt män). Personer med invandrabakgrund äter störst andel frukt och grönt (18).

Barns matvanor

Barn är en speciellt utsatt grupp och precis som övriga befolkningen konsumerar barn för lite grönsaker samt för mycket socker och mättat fett (18). Barn och tonåringar med invandrabakgrund har generellt sett sämre matvanor än de med svensk bakgrund. Barn med invandrabakgrund konsumerar till exempel mer standardmjölk och snabbmat. Däremot äter ungdomar med invandrabakgrund mer frukt och grönt. Grönsakskonsumtionen är högre bland barn i områden med bättre socioekonomiska förutsättningar (19).

Den mest markanta förändringen i barns kostvanor är dock den kraftiga ökningen av läsk- och godiskonsumtionen under perioden 1985–2002 (18). Ofta etableras ett högt sockerintag redan i unga år.

Måltidsmönster

I slutet av 1990-talet gjordes en studie av nordiska medborgares ätvanor och måltidsmönster (20). Fler än 1 000 personer över 15 år i Danmark, Finland, Norge och Sverige fick besvara en rad frågor om måltidsvanor och måltidsmönster. Trots de likheter som finns mellan de nordiska kulturerna sågs också klara skillnader. Likheterna bestod i att de flesta (mer än 90 procent) åt frukost (danska: morgenmad) där bröd var den vanligaste komponenten. I Sverige bestod vanligtvis frukosten av fler komponenter än i övriga länder; exempelvis frukostflingor och yoghurt. I Finland och Danmark var det vanligare att äta söta bakverk till frukost.

I Sverige och Finland lagas ofta två varma måltider på vardagar

(lunch och middag) medan man i Norge och Danmark endast lagar varm mat på kvällen. Vid lunch (danska: frokost) åt norrmännen «smörgåspacke» och danskarna «smørrebrød». Middagen var därför betydligt mer «helig» som samlingspunkt för familjen i Danmark och Norge.

Kött var den vanligaste ingrediensen i de lagade måltiderna i samtliga fyra länder både på veckodagar (måndag–lördag) och på söndagar. I Danmark och Finland var det vanligare att servera grönsaker som huvudkomponent i varma måltider, och i Danmark respektive Norge serverades rotfrukter oftare som tillbehör medan sallad gjord på salladsblad, gurka och tomater var vanligare i Sverige och Finland. Antalet måltider per dag var i Danmark, Finland och Sverige 3,9 och i Norge 3,7. De flesta nordbor åt minst tre måltider per dag och mycket få åt fler än sex gånger per dag. På söndagarna var måltiderna färre.

De nordiska länderna har olika system för skolmåltider. I Sverige och Finland serveras lagade skolluncher medan skolbarn i Danmark och Norge har medhavd «matpakke», oftast smörgåsar. Det finns inga entydiga slutsatser om vilket system som är bäst ur hälsosynpunkt. I Danmark och i Norge pågår dock diskussioner om att införa gemensamma skolmåltider i syfte att stävja den ökande övervikten hos barn och ungdomar (21).

I Sverige har ett flertal undersökningar visat att det kan uppstå problem kring skollunchen. I exempelvis årskurs 5 äter en majoritet av barnen (90 %) både frukost och middag medan nästan en fjärdedel av barnen hoppar över skolmåltiden på grund av att de inte tycker om den (22). När skollunchen inte lockar får en kiosk i närheten eller skolcafeterian ofta stilla hungern och sötsuget (beroende på om barnen har fickpengar eller inte).

Utvecklingen oroar många föräldrar (23). Föräldrar till barn mellan 4 och 15 år angav i en enkät att de var oroad över barnens «godis- och läskkonsumtion». De ansåg att godis och läsk borde förbjudas i skolan men samtidigt gav de barnen fickpengar utan att sätta upp regler för vad de fick använda pengarna till. Föräldrarna drog också slutsatsen att deras barn har för stor makt över vad de äter.

I en studie av Ström (24) rapporterades att barn i åldrarna 10–15 år i första hand åt hemma eller hos en kamrat om de hoppade över skollunchen. I andra hand gick de till skolcafeterian eller en närliggande butik. En studie av Jälminger et al (19) omfattade 400 barn i årskurs 3 i Stockholms län. I den visade det sig att barnen åt tre huvudmåltider per dag. Studien visade också att övervikt var starkt kopplad till sämre socioekonomiska förhållanden. Det var också vanligare att barn i resurssvaga områden hoppade över en måltid eller åt snabbmat som kvällsmål. Barn åt också i högre utsträckning sina måltider ensamma utan sällskap av en vuxen.

Resultaten stödjer studier som lyfter fram skillnader i socioekonomiska faktorer mellan barn och ungdomar med få respektive många kariesskador och pekar på komplexiteten kring sambandet mellan kost och karies.

En jämförelse kan göras med hur barn i England och Nordirland äter och hur de funderar kring mat (25). I en studie rapporterade barn att de brukade äta frukost på vardagarna men att de ofta hoppade över frukosten på helgerna. Under helgerna åt de oftare även mellan

huvudmålen. De flesta brukade äta tillsammans med familjen. Enligt barnen serverades de mest ohälsosamma måltiderna i skolcafeterian/skolmatsalen. De angav också att den främsta orsaken till att de inte åt hälsosam mat var smaken och hur maten presenterades, vilket återigen bekräftar att dessa faktorer har stor betydelse för barns lust att äta den mat som serveras.

Måltidsmönster bland barn och vuxna har också att göra med genus. Kvinnor i alla åldrar (speciellt unga flickor) är mer bekymrade över sitt utseende än män. Unga flickor hoppar ofta över måltider (främst frukost och lunch) med argumentet att de inte vill äta för att gå upp i vikt eller på grund av att de får äckelkänslor inför viss mat (26). I de flesta kulturer finns en uttalad norm; goda matvanor innebär att äta tillsammans, något som visat sig mer betydelsefullt för kvinnor än för män. Att dela en måltid är slutpunkten i en lång kedja som består av planering, inköp, tillredning, matlagning, servering och allt arbete efter måltiden. Därför blir matlagningen en lika viktig social händelse som gemenskapen vid bordet; det vill säga, att laga mat förkroppsligar i samma utsträckning som måltiden vår syn på konstruktionen och befästandet av familjen (27). Eftersom familjen anses vara den grupp i samhället som är mest etablerad, mest symbolisk och idealiserad när det gäller gemenskap (28) blir matlagning, matbordet och måltiden det främsta tecknet på familjesammanhållning.

Det finns de som menar att den gemensamma måltiden är hotad. Ätandet har blivit för individualiserat och oförutsägbart vilket lett till motsatsen till gastronomi; gastroanomali (ätande utan regler) och till en uppsjö av olika dietregimer (29). Samtidigt rapporterar människor att de fortfarande äter tillsammans och att den måltid man oftast samlas till är middagen (20, 22).

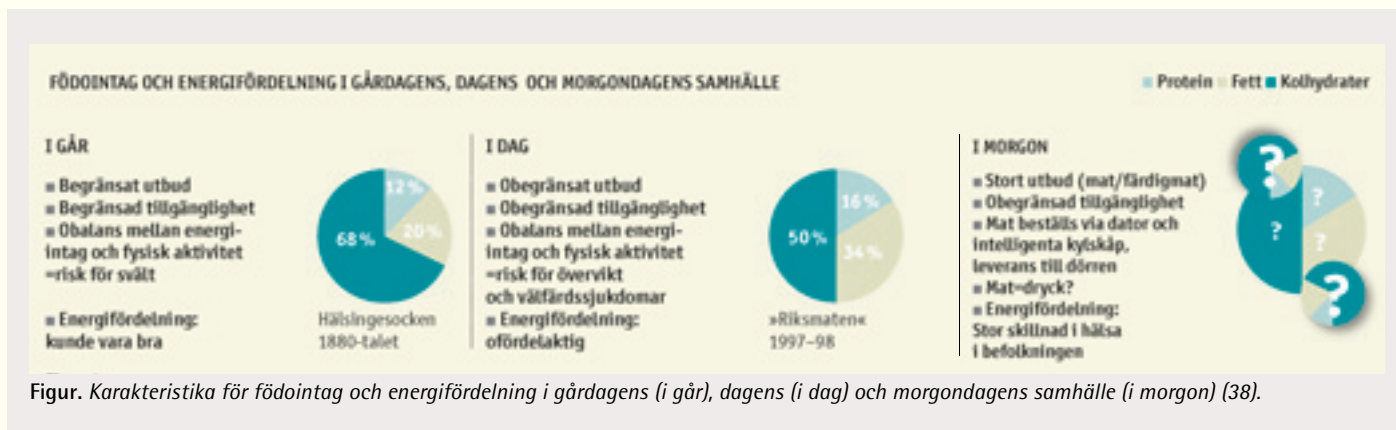
Studier visar också att tonåringar som äter tillsammans med familjen oftast äter bättre näringsmässigt, det vill säga mer grönsaker, frukt och fiberrika spannmål. De dricker också mindre läsk jämfört med tonåringar som inte deltar i familjemåltider (30). Ungdomars inställning till hälsosam mat och hälsosamma matvanor var associerad med föräldrar/vuxna och att äta hemma. Däremot förknippar de snabbmat med vänskap, nöjen och sociala sammanhang (31).

Konsumtionssamhällets förändring

Vi lever i ett utpräglat konsumtionssamhälle där utbud, valfrihet och identitet är viktiga styrmekanismer för våra val av livsmedel och måltidsvanor (figur 2). I slutet av 1800-talet när Sverige gick från att vara ett jordbruksland till ett industrisamhälle förändrades också förutsättningarna för att föda familjen. Självhushållet, där man tog vara på det mesta som naturen och jorden gav, byttes mot industriarbetarhushållets kortsiktiga matförsörjning med färsk «köpemat» och en flora av hel- och halvfabrikat (11).

Förr styrde hungern i större utsträckning de dagliga matvanorna. Vi fick (utan större valfrihet) äta det som var tillgängligt i ett variationsfattigt måltidsutbud. I dag frestas vi dygnet runt av ett gigantiskt livsmedelsutbud som bland annat resulterat i så kallad «grazing»; småätande i alla situationer och vid alla tidpunkter på dygnet (32).

Identiteten är viktig för många i det postmoderna konsumtions-



samhället (32). Hälsa är viktig för de flesta, men andra meningsbärande faktorer kan i en specifik situation spela större roll för vårt förhållningssätt till mat och måltider: Mat är gemenskap, mat ska smaka gott, skänka njutning, vara ekologiskt producerad, variationsrik, fräsch, modern och så vidare.

Trots diskussionerna om det individualiserade samhällets betydelse för identitetsskapande och nya beteenden spelar familjen och gruppen fortfarande en viktig roll för människors val av livsmedel och hur de förhåller sig till mat (32). Kostrådgivning måste utgå från den enskilda individens hälsostatus och behov.

Vi kan se fyra viktiga drivkrafter bakom det moderna konsumtionssamhällets utveckling av smaker och matvanor: 1) nymodigheter kontra tradition, 2) hälsa kontra njutning, 3) hushållning kontra lyx och 4) bekvämlighet kontra omsorg. Utan den kunskapen blir det svårt att kunna ge realistiska råd.

Nymodigheter kontra tradition

I historiskt perspektiv har utbudet av livsmedel i butikerna ökat gigantiskt. Vid 1800-talets slut var en arbetarfamilj hänvisad till handelsboden för inköp av mat och hushållssaker. De kunde då välja på cirka 50 olika livsmedel samt ett 50-tal artiklar för rengöring och övriga produkter till hemmet (11). I dag har en stormarknad cirka 25 000 artiklar och en vanlig livsmedelsbutik cirka 7 000 artiklar (33).

I västvärlden har utbudet av nya livsmedel och nya smaker ökat i takt med konsumtionssamhällets utveckling. I stort sett 24 timmar om dygnet utsätts vi för frestelsen att pröva nya och etablerade smaker (mat och livsmedel). Mat och livsmedel exponeras överallt; från bensenmacken och bokhandeln till där vi handlar möbler och i snabbmatstånd på gator och torg. Att känna kravet på sig att ständigt smaka olika livsmedel kan medföra problem. Vi får svårt att välja mat och känner frustration, osäkerhet och en ständig retning av hunger- och mättnadskänslor.

Den ökade tillgängligheten innebär också att intagsfrekvensen ökar. Vi kan få mat i de flesta miljöer och nya former av förpackningar gör att vi kan äta i andra sammanhang än tidigare generationer. Vid en kostutredning kan det vara svårt att få klarhet i intagsfrekvensen eftersom konsumtionen av en enskild produkt kan variera både vad gäller antalet intagstillfällen och mängd vid varje intag.

Den moderna maten med alla nya smaker och ingredienser (exempelvis det asiatiska köket) framställs ofta som mer hälsosam än den

traditionella husmanskosten. Det stämmer dock inte alltid (13). Beroende på hur tillagningen skett kan den «nya» maten innehålla betydligt mer fett än husmanskosten. I dagens konsumtionssamhälle är därför strävan efter att återskapa olika kulturernas matvanor och rätter lika vanlig som införandet av nya maträtter. Ett exempel är att man i Sverige gett ut svenska landskapskockböcker, ett annat exempel är Nordiska rådet och Nordiska ministerrådets satsning på att konstruera och marknadsföra nordisk mat i ett gemensamt nordiskt projekt. Bland förslagen på nordisk mat hittar vi strömmingsflundra, frikadeller, pølser, karelska piroger och räksoppa som alla kan karakteriseras som traditionell nordisk husmanskost.

Hälsa kontra njutning

Den mest framträdande trenden i dag är hälsotrenden. Så kallade «Functional foods» som sägs förebygga sjukdomar blir allt mer vanligt, liksom ekologiskt producerad mat som säljs med hjälp av både miljö- och hälsoargument (34). I dag diskuteras Functional foods inte enbart ur allmänmedicinsk synpunkt.

Vissa födoämnen, till exempel ost, mjölk och te, samt livsmedelskomponenter som kakao och fibrer lyfts fram även ur tandhälsosynpunkt, framförallt tack vare deras antikariogena effekt (35). Samtidigt som livsmedelsindustrin massproducerar hel- och halvfabrikat och tillsätter olika slags tillsatser för att maten ska hålla längre efterfrågar konsumenterna «naturlig mat» (32).

Men människor vill också kunna njuta av mat och unna sig lyx och extravaganta måltider. «Den kalkylerande hedonismen» har blivit ett sätt att pendla mellan disciplinerat ätande och möjligheten att få tillåta sig frosseri och njutningar. Både att njuta konstant eller att hålla fast vid ett överdrivet hälsosamt ätande kan dock medföra ätstörningar i större eller mindre grad.

Hushållning kontra lyx

Svenska konsumenter lägger cirka 20 procent av den totala inkomsten på mat; en betydligt mindre andel jämfört med i slutet av 1800-talet (11). I konsumtionssamhället konkurrerar inte bara maten om vårt intresse. Vi köper stapelvaror i billighetsaffärer och nischprodukter som lyxkaffe och specialgjorda ostar i små butiker med exklusiv prägel. I dag är det inte bara våra traditionella storhelger som får oss att köpa «något extra». Det finns ständigt tillfällen för firande som motiverar oss till lyxigare konsumtion.

Bekvämlighet kontra omsorg

Färdiglagad mat är räddningen för många familjer i vardagslivet. Snabbmatsrestaurangerna blir allt fler och utbudet allt mer likriktat. McDonalds ökade etableringen av hamburgerrestauranger i Europa med 76 procent åren 1996–2001 och vissa spår en likartad utveckling av snabbmatskedjor här som den som skett i USA (34).

I Sverige har ensamhushållen fördubblats de senaste 20 åren. I dag lever cirka 2 miljoner svenskar ensamma och det är i ensamhushållen vi oftast hittar de bekväma matlösningarna (36). Singelmänniskor fattar oftast beslut om sina inköp i butiken och köper små förpackningar. Småbarnsfamiljer storhandlar oftare och planerar i större utsträckning sina matinköp.

Många barnfamiljer och även många i den äldre generationen försöker hålla fast vid att laga mat från grunden (27). Försäljningssiffrorna talar dock sitt tydliga språk. I dag väljer barnfamiljer i större utsträckning hel- och halvfabrikat.

Matens kulturella kunskapssystem

Matkultur är utan tvekan inlärt. Det är inom kulturen vi lär oss vad som är mat, på vilket sätt vi bör producera vår mat, tillaga, äta den och hur måltider fungerar i olika sammanhang. Det är inom kulturens ideologi, diskurs och normsystem vi konstruerar bilden av mat och måltider. Därför är det väsentligt att känna till «matens kulturella kunskapssystem» (37). På så sätt kan vi bättre förstå hur människor på ett medvetet och omedvetet sätt systematiskt kategoriserar och delar in omvärlden och vad som styr dem i deras livsmedels- och måltidsval.

Cuisine – kök

Ett viktigt kulturellt kunskapssystem är en kulturs specifika cuisine; det vill säga kök. Inom en kultur lär man sig vad som anses vara mat, hur man skaffar den, kombinerar olika livsmedel till rätter och måltider samt hur man tillagar en specifik maträtt med rätt tillbehör.

I dagens konsumtionssamhälle kommer maten från butiken och det är inte nödvändigt att lära sig kombinera olika livsmedel till måltider eftersom det går att köpa färdiga måltider. Smaken är därför en viktig faktor, speciellt för den yngre generationen (21, 24). De lär sig mer om vad som er gott eller inte gott än om livsmedel som associeras med en specifik kultur. De globala snabbmatsrätterna tacos, hamburgare och pizza är exempel på mat som smakar gott för många barn i Norden.

Matens och måltidernas sociala arena

Ett annat av matens kulturella kunskapssystem är «matens och måltidernas sociala arena» (37). Med detta avses hur vi beter oss, agerar och värderar mat och måltider i relation till andra människor i olika sammanhang. Vi lär oss tidigt regler för hur, vad, när, med vem och var man äter, samt vad det betyder. De här reglerna är uttalade och införlivas i vårt beteende och våra värderingar, men de kan också förändras över tid. Vi anser att vissa måltider bör ätas tillsammans med familjen, till exempel julaftonens julbord, medan andra, som nyårsaftonens supé, går utmärkt att äta på restaurang. Vi står inte och äter framför den öppna kylskåpsdörren utan sitter ned vid bordet, men vi kan stå och äta vid en öppen eld på fisketuren. Inom det

nordiska kulturområdet äter vi med kniv och gaffel, men stoppar inte kniven i munnen. I snabbmatstemplerna behöver man dock inte skämmas om man äter med fingrarna.

Allt fler måltider och mat förknippas med informella regler (32). Frågan är vad det kan ge för effekt på konsumtionen? I dag är det lätt att få i sig mat snabbt och ofta om man väljer fingermat och mat som inte kräver att man äter med bestick. En annan effekt av snabbmat anses vara familjemåltidens sönderfall (29). I dag kan familjemedlemmarna själva, när som helst på dagen, lätt göra i ordning en maträtt genom att värma den i mikrovågsugnen, eller när som helst på dygnet äta på McDonalds. Frågan är om dagens unga generation socialiseras in i ett samhälle som frånsagt sig den gemensamma måltiden (29)? Nordiska barn anser dock fortfarande att en lugn måltidsmiljö och att kunna äta tillsammans är viktigt (21).

Den förbjudna maten

Det tredje av matens kulturella kunskapssystem som tas upp här lär oss vad som anses vara «den förbjudna maten» (37). Det betyder att vi lär oss de förbud och restriktioner vi omgärdar maten med. Viss mat anses av vissa människor vara tabu eller förbjuden att äta i specifika sammanhang.

Förr var mattabun vanligt inom den folkliga kulturen eller knutet till den religiösa världen. I dag kan den tabubelagda maten snarare kopplas till det moderna konsumtionssamhällets riskkalkylering (37).

Barn lär sig tidigt vad som anses vara bra respektive «dålig» (tabubelagd) mat. Nordiska barn klassificerar frukt, grönsaker, grovt bröd och andra fiberrika cerealier samt mjölk som bra livsmedel, medan chips, godis, kakor, pizza, hamburgare, korv och läsk representerar den dåliga maten (21). Barnen förknippar den ohälsosamma maten med helg och fest (speciellt när det inte finns tid att laga mat) medan den hälsosamma maten är sådan mat som man äter till vardags. De tydliga regler (exempelvis «bara på helgen och till fest») som tidigare gällde för till exempel läsk och godis (lördagsgodis) har dock suddats ut. Dagens barn konsumerar läsk och godis när och var som helst.

Matens symbolism

«Matens symbolism» är ännu ett viktigt kulturellt kunskapssystem vi bör lära oss mer om (37). I alla kulturer används koder och symboler som uttryck för identitet och tillhörighet. I dag har symboler och identitetsskapande blivit ett av människans viktigaste trygghetssystem. Vi använder viss mat för att visa att vi är svenskar; speciellt om vi är i ett annat land. Barn lär sig att viss mat hör till barndomens smakrepertoar medan äldre förväntas tycka om annan mat och andra måltidssituationer.

I vårt samhälle är till exempel att lära sig tycka om kaffe ett kulturellt uttryck för att upptas i vuxenvärlden. Vem tycker om kaffe som barn? Unga pojkar tycker att det är «coolt» att dricka coca-cola, däremot inte att dricka mjölk eller Ramlösa. Meningen med mat, och uppfattningen att viss mat symboliserar något specifikt, utvecklas ofta genom praktisk användning över en längre tid.

Tabell 1. Checklista vid kostanalys och kostrådgivning.

| Frågor | Anamnes | Att tänka på vid kostrådgivning |
|---------------------------------------|---|--|
| Vad? | Fast födoämne – vätska | Hur sker bearbetning i munnen? |
| Hur ofta? | | Frekvens svårbedömd faktor! |
| När? | Dagtid – nattetid Huvudmål – mellanmål – snacks | Strukturerat eller ostrukturerat måltidsmönster? |
| Hur? | Snabbt – långsamt | Ätteknik |
| Var? | Hemmet – skolan – arbetsplatsen På stan – i bilen | En stor del av intagen sker utanför hemmet. |
| Varför? | Värderingar – vana – identitet – aptit – njutning –tröst – kostnad | Tradition, kultur, socioekonomi. |
| Ålder? | Barn- ungdom – vuxen – äldre | Stora variationer i kostintag i förhållande till ålder. |
| Fysisk aktivitet? | Hög – låg | Säkra tillräckligt energiinnehåll |
| Vem ansvarar för inköp/matlagning? | Patient – anhörig – annan | Vem bör få rådgivning? |
| Medicinskt status? | Frisk – sjuk | Är kostförändring möjlig eller är den en del av en medicinsk behandling? |
| Socialt situation? | Stabil – instabil | Är en kostförändring realistisk i dagsläget? |
| Hälsomedvetande? | Högt – lågt | Kan hälsomedvetenhet påverkas? |

Matens diskurs

»Matens diskurs» är det kulturella kunskapssystem (37) som inbegriper de begrepp och uttryck som används för att illustrera den mening vi lägger i maten och måltiderna. Gastronomi, smak, kvalitet och njutning är begrepp som i vissa sammanhang signalerar en positiv mening av mat men i andra en negativ. Nutrition kan i vissa sammanhang signalera en negativ känsla men i andra sammanhang få en positiv mening.

Ett annat exempel är begreppet «naturlig mat» som för vissa kan betyda motsatsen till massproducerad industriell mat och därmed ha en positiv mening, medan det för andra kan innebära naturligt giftig mat, vilket är ett negativt fenomen. Det är med andra ord viktigt att kunna förstå och analysera orden, språket och begreppen i deras respektive sammanhang.

Mat och genus

Ännu ett kulturellt kunskapssystem är «mat och genus». Redan från barnsben lär vi oss att konstruera meningen med maten ur ett genusperspektiv. Viss mat anses vara kvinnlig, annan manlig. Män och kött är en lika självklar kombination som kvinnor och grönsaker (27). Varför har vi till exempel skapat bilden av den hälsosamma, bantande kvinnan som lagar mat till vardags som kontrast till den obekymrade mannen som äter med god aptit och som inte ställer sig framför grytorna förrän till helgen?

Vid kostrådgivning är det även viktigt att ha kunskap om vem i familjekonstellationen som står för matinköp och matlagning. Kunskaper om matens kulturella kunskapssystem behövs för att kunna guida, hjälpa och stötta människan i konsumtionssamhällets djungel av livsmedel och att kunna hjälpa dem att tolka experternas flöde av råd och rekommendationer om mat.

Kost på 2000-talet – ett komplext begrepp

Den moderna människan bombarderas av kostråd och recept i kokböcker och matprogram, utbudet av livsmedel ökar och vi översköljs av hälsorekommendationer och anvisningar om hur vi bör äta för att uppnå ett långt och friskt liv. För den enskilda individen är det inte lätt att sätta ihop en kost som fungerar i vardagen utifrån all information. Kostråd kan dessutom inte diskuteras separat utan måste ställas i relation till en rad andra faktorer, framför allt fysisk aktivitet. För vårdgivare inom medicinen och odontologin är det viktigt att ha kunskap om samtliga faktorer som påverkar individens kostintag. För att ha bättre förutsättningar för att lyckas med en kostförändring hos patienten bör man som vårdgivare bland annat ställa frågorna; vad, hur ofta, när, hur, var och varför en produkt konsumeras (tabell 1).

English summary

Lingström P, Fjellström C.

How consumption behaviour inflict upon oral health

Changes in dietary patterns – a Nordic perspective

Nor Tannlegeforen Tid 2005; 115: 14–21.

Consumption behaviour has, for most individuals in the Nordic countries, changed dramatically during a rather short period of time. For a large number of persons in all age groups these changes have resulted in an increased risk for dietary-related diseases such as obesity, diabetes, dental caries and dental erosion. Although the Nordic recommendations concerning nutrition are given in order to help individuals maintain good health, eating behaviour varies considerably from one individual to another. The changing practice of eating has shifted during the last 100 years, and in the 21st century food

can basically be bought and consumed anywhere at any time. The complex relationships between factors such as different ways of providing and consuming foods, household organization and social relationships are all important and influence this process. When individual food intake is evaluated in order to reduce the risk for dietary-related disease, the evaluator must be aware of all the factors. It is important to ask not only what is consumed, but also how often, when, how, where and why.

Referenser

1. Bryngelsson S. Socker – fakta och hälsomässiga aspekter. Swedish Nutrition Foundation Rapport; 2006.
2. Duggal MS, Toumba KJ, Amaechi BT, Kowash MB, Higham SM. Enamel demineralization in situ with various frequencies of carbohydrate consumption with and without fluoride toothpaste. *J Dent Res* 2001; 80: 1721–4.
3. Cury JA, Rebelo MA, Bel Cury AA, Derbyshire MT, Tabchoury CP. Biomechanical composition and cariogenicity of dental plaque formed in the presence of sucrose or glucose and fructose. *Caries Res* 2000; 34: 491–7.
4. Zero DT. Sugars – The arch criminal. *Caries Res* 2004; 38: 277–85.
5. Lingström P, van Houte J, Kashket S. Food starches and dental caries. *Crit Rev Oral Biol Med* 2000; 11: 366–80.
6. Lingström P, Birkhed D. Drycker och dental erosion. In: Johansson A-K, Carlsson GE, editors. *Dental erosion – bakgrund och kliniska aspekter*. Stockholm: Förlagshuset Gothia; 2006. p. 53–64.
7. Lussi A, Kaeggi T, Zero D. The role of diet in the aetiology of dental erosion. *Caries Res* 2004; 38 (Suppl 1): 34–44.
8. Hara AT, Lussi A, Zero DP. Biological factors. *Monogr Oral Sci* 2006; 20: 88–99.
9. Zero DT, Lussi A. Behavioral factors. *Monogr Oral Sci* 2006; 20: 100–5.
10. Johansson A-K, Lingström P, Imfeld T, Birkhed D. Influence of drinking method on tooth surface pH in relation to dental erosion. *Caries Res* 2004; 112: 1–6.
11. Fjellström C. *Drömmen om det goda livet*. Stockholm: Almqvist & Wiksell; 1990.
12. Becker W. *Kostvanor i Sverige*. I: Abrahamsson L m.fl., redaktörer. *Näringslära för högskolan*. Stockholm: Liber; 2006.
13. Holm L, redaktör. *Mat, mennesker og måltider*. Samfunds-videnskabelige perspektiver. København: Munksgaard; 2003.
14. Prättälä R. Dietary changes in Finland – success stories and future challenges. *Appetite* 2003; 41: 245–9.
15. Becker W, Pearson M. *Riksmaten 1997–1998. Kostvanor och näringsintag i Sverige. Metod och resultatanalys*. Livsmedelsverket; 2002.
16. Becker W, Lyhne N, Pedersen AN, Aro A, Fogelholm M, Þórsdóttir I, et al. *Nordic Nutrition Recommendations 2004 – Integrating nutrition and physical activity*. Copenhagen: Nordic Council of Ministers; Nord 2004: 13.
17. Livsmedelsverket. http://www.slv.se/templates/SLV_MiddlePage.aspx?id=619&epslanguage=SV. 2007.
18. Folkhälsoinstitutet. *Kunskapsunderlag till Folkhälsopolitisk rapport 2005. Goda matvanor och säkra livsmedel*; 2005.
19. Jälming A-K, Marmur A, Callmer E. *Min matdagbok – en matvanundersökning bland barn i årskurs tre från områden med olika socio-*

- ekonomiska förhållanden i Stockholms län. Stockholm: Samhällsmedicin, Centrum för tillämpad näringslära. No 2003: 27.
20. Kjærnæs U (ed). *Eating Patterns in the Nordic Countries. A day in the lives of Nordic People*. Report No 7–2001. SIFO, Norge; 2001.
21. Johansson B, Laub Hansen G, Hillén S, Huotilainen A, Mark Jensen T, Mäkelä J, et al. *Nordiska barns bilder av mat och ätande*. Göteborg: Centrum för konsumtionsvetenskap; No 2006: 04.
22. Becker W, Eghardt Barbieri H. *Svenska barns matvanor 2003 – resultat från enkätfrågor*. Uppsala: Livsmedelsverket; 2006.
23. Eklund A-K, Nilsson Bågenholm E, Svensson R. Föräldrar tar inte ansvar anser åtta av tio vuxna. *Dagens Nyheter* <http://dn.se/Dnet/jsp/polopoly.jsp?d=572&ta=596603&previousRenderType=1>. 2006.
24. Ström M. Maten i förskolan och skolan – en undersökning bland föräldrar och elever. L Stockholm: UI Marknadsföring; 2000.
25. McKinley MC, Lowis C, Robson PJ, Wallace JMW, Morrissey M, Moran A, et al. It's good to talk: children's views on food and nutrition. *Eur J Clin Nutr* 2005; 59: 542–51.
26. Ivarsson T, Svalander P, Litlere O, Nevenon L. Weight concerns, body image, depression and anxiety in Swedish adolescents. *Eating Behaviours* 2006; 7, 161–75.
27. DeVault ML. *Feeding the Family. The Social Organisation of Caring as Gendered Work*. Chicago: The University of Chicago Press; 1991.
28. Sobal J. Sociability and Meals: Facilitation, Commensality, and Interaction. In: Meiselman H, editor. *Dimensions of the meal. The science, culture, business, and art of eating*. Gaithersburg: Aspen publication; 2000: p. 119–33.
29. Ritzer G. *The McDonaldization of Society*. Newbury Park: Pine Forge Press; 1993.
30. Neumark-Sztainer D, Croll G, Perry C, Hannan PJ, Story M. Family meal patterns: associations with socio-demographic characteristics and improved dietary intake among adolescents. *J Am Diet Assoc* 2003; 103: 317–22.
31. Shepherd J, Harden A, Rees R, Brunton G, Garcia J, Oliver S, et al. Young people and healthy eating: a systematic review of research on barriers and facilitators. *Health Educ Res* 2006; 21: 239–57.
32. Warde A. *Consumption, food and taste*. London: Sage publications; 1997.
33. Nordfält Jens. <http://www.livsmedelssverige.org/dagligvaruhandel/arbetet.htm>. 2007
34. Millstone E, Lang T. *The atlas of food. Who eats what, where and why*. London: Earthscan; 2003.
35. Öhlund I, Holgerson PL, Bäckman B, Lind T, Hernell O, Johansson I. Diet intake and caries prevalence in four-year-old children living in a low-prevalence country. *Caries Res* 2007; 41: 26–33.
36. Maten och folkhälsan – några recept för ett friskare folk. Stockholm: Kungliga Skogs- och Lantbruksakademien; 2003.
37. Fjellström C. Food's cultural system of knowledge – meals as a cultural and social arena. In: Palojoki P, Abruquah HJ, editors. *Food in contemporary society – food is not only nutrition*. Proceedings of a symposium held 18.11.2005. Helsinki: Department of Home Economics and Crafts Sciences, Helsinki University; 2007. p. 5–33.
38. Lundmark B, Fjellström C. *Utställningen «konsten att äta och klä sig – igår, idag, imorgon»*. Uppsala universitet: Museum Gustavianum; 2004.

Adress: Peter Lingström, Institutionen för hälsovetenskaper, Högskolan, Kristianstad, SE-29188 Kristianstad, Sverige.
E-post: peter.lingstrom@hv.hkr.se

Artikelen har genomgått extern faglig värdering.