

Om helsefremmende forskning:

Hvor kommer helse fra?

Geir Arild Espnes, professor og senterleder for Center for Health Promotion Research ved NTNU i Trondheim, snakket om de store helseutfordringene vi står foran globalt og hvorfor økt forskning på helsefremmende arbeid er nødvendig.

De største helseutfordringene er ikke-smittsomme sykdommer, den demografiske utviklingen, stress og press hos unge, og ulikhet, skjevfordeling og disintegrasjon, sa Espnes. Både FN og WHO har identifisert livsstilssykdommer eller ikke-smittsomme sykdommer som et verdensproblem i årene som kommer. Det har vært stor oppmerksomhet rundt dette i Skandinavia og vestlige land i mange år, men nå er det regnet som et globalt problem

– Det er avgjørende at vi ikke betrakter fedme og overvekt som et overveiende individuelt problem, men som et symptom på det samfunn vi lever i, og en utfordring som må arbeides med gjennom gode strategier på samfunnsplan. Disse skal selvfølgelig gi konsekvenser på individnivå, sa Espnes.

– Finnes det nye tanker og arbeidsmåter? spurte han.

Helseangst og helse

– Den tradisjonelle helseforskningen er preget av vitenskaper som undersøker hva det er som gjør oss syke, men for å løse våre største helseutfordringer trenger vi mer forskning på hva det er som gjør oss friske, sa Espnes.

– Hvis du skal på ferie, starter du ikke med å finne alle stedene du ikke vil, og lager en plan for å unngå dem. Du tenker heller: det er dit jeg vil, og lager en plan. Slik er det kanskje også med helse? Det må da være bedre å bestemme seg for hvor en skal og så prøve å komme dit, enn å bestemme seg for hvor en ikke skal og prøve å la



– Det er viktig å forske på hva som holder oss friske, og ikke bare hva som gjør oss syke, sa Geir Aril Espnes.

være å komme dit. Vi må hjelpe folk til å få god kunnskap om hvordan de kan utvikle og beholde god helse, sa Espnes.

Han illustrerte poenget videre ved å vise en fredagsutgave av Dagbladet, hvor det ønskes god helg med følgende hilsen: Slik unngår du kreft, hjerteinfarkt, diabetes, blodpropp, nervesykdommer og slag, og til slutt overskriften: 150 000 mennesker er syke uten å vite det.

Eldreølgen

Om 30 år vil antallet eldre på verdensbasis over 65 år være nesten doblet, til 1,3 milliarder personer, ifølge US Census bureau 2009. Det raskest voksende alderssegmentet er de over 80 år.

I 2050 vil andelen av mennesker over 80 år utgjøre 31 prosent, mot 18 prosent i 1980. Hvordan vil dette styre utviklingen? Hvordan utvikler vi samfunnsstrukturer og systemer som kan legge til rette for at en skal oppleve å ha god helse på sine gamle dager?

Eldreølgen skyldes jo at folkehelsearbeidet har lyktes. Dessuten er det oftest slik at de som er friske når de er 60, tar med seg sin gode helse videre.

Ifølge en engelsk studie ønsker eldre mennesker i stor grad det samme som yngre: Å bli sett som en ressurss og å få lov til å få ansvar, å delta i meningsfulle aktiviteter, der deres dyktigheter kan bli verdsatt og brukt, ha mulighet til å besøke venner, ha en partner og tilfredsstillende forhold, ha god helse, ha en følelse av sikkerhet slik at de kan føle seg trygge og ha tilstrekkelige livsforhold. (Cattan et al 2002–2011 Research with older people)

Presset på de unge

Opplevelsen av stress er en anerkjent trussel mot god helse og sunn utvikling hos barn og unge. I dag rapporteres det om et økende antall unge som opplever press fra samfunnet rundt seg. Færre kommer gjennom skolesystemet, for eksempel i Finnmark er det bare halvparten av elevene som avslutter videre-

gående. I mange land i Europa er ungdomsarbeidsledigheten mellom 25 og 60 prosent, og en hel ungdomsgenerasjon står i fare for å falle utenfor arbeidslivet.

Fra Aftenposten 14.10.14: Forskningsinstituttet NOVA har kartlagt vanene til rundt 80 000 elever i ungdoms- og videregående skoler. Tendensen er klar: Mange ungdommer dropper organiserte fritidstilbud, de trener alene, de har mange skjermtimer og er både mer hjemme og mer alene. En av tre er ikke ute med venner.

Hvordan kan vi bygge samfunn som sikrer a mennesker i alle aldre bli sett, tas i betraktning og blir integrert?

Lite nytt – egentlig

– Det er nærliggende å tro at helse har noe med helsevesenet å gjøre. Det har det ikke. Helsevesenet er et sykdomsvesen. Det er der for oss når helsa begynner å skranke, så hvor kommer helse fra? spurte Espnes og svarte: Fra salutogene kilder. En salutogenetisk orientering fokuserer på kildene til helse.

Det er mange som har gjort de samme observasjonene før:

– Dagens leger er for opptatt av delene, de ser ikke helheten, sa Platon.

Robert Kennedy sa i en tale til Universitetet i Kansas i 1968: Brutto nasjonalprodukt måler luftforurensning, sigarettreklame og (...) ødeleggelsen av Redwoodskogen. Det tar ikke med våre barns helse, kvaliteten på deres utdanning eller deres glede over lek, (...) poesiens skjønnhet eller styrken i våre

ekteskap. Det måler med andre ord alt, bortsett fra det som gjør livet verdt å leve.

Sykdom, helse og livskvalitet

En norsk undersøkelse blant eldre kvinner viste at på tross av et snitt på tre sykdommer hver og gjennomsnittsalder på over 80 år, svarte syv av ti at de følte seg friske (Bergland and Wyller 2006). Sykdom kan avgjøre om du skal dø, om du skal plages, men sykdom og grad av sykdom kan ikke predikere din helse eller livskvalitet.

En definisjon på helse og livskvalitet: Helse er å kunne mestre de utfordringer dagen gir deg. Livskvalitet er å være tilfreds med områder av livet som er viktige for oss.

– Tradisjonelt har f.eks. positive følelser hatt temmelig liten plass i psykologien og psykiatrien. Ta The Comprehensive Textbook of Psychiatry: Boka vier flere hundre linjer til hvert av begrepene skam, skyld, redsel, sinne, hat og synd, og selvfølgelig tusenvis av linjer til depresjon og angst. Til sammenligning finnes det fem linjer om håp, én linje om glede og ikke en eneste linje om tillit, medfølelse, tilgivelse eller kjærlighet. Er dette uten betydning for hvordan du bedømmer helsa di? sa Espnes. I denne nye forskningstanken ligger å rette oppmerksomheten mot ressursene heller enn symptomene og mot styrken i stedet for svakhet.

Senter for helsefremmende forskning

Kjernespørsmålene Senter for helsefremmende forskning tar for seg er:

– Hvorfor tåler noen store belastninger og andre ikke?

– Hva kjennetegner personer med god helse og velvære, og hva kan vi lære av dem?

– Hvordan forklare at folk med samme sykdomsmønster opplever egen helse ulikt?

– Hvordan kan kunnskap om positive helsefaktorer gi bedre helse til både de som ikke har en form for sykdom eller lidelse og de som har det?

– Hvordan kan kunnskap om god helse hjelpe folk tilbake etter å ha vært syk?

– Hvordan skape engasjerte, motiverte og produktive medarbeidere?

– Hva er våre helseressurser?

– Og hvordan kan denne kunnskapen brukes i praktisk helsefremmende arbeid?

Med andre ord, dette er forskning for helse og ikke mot sykdom.

– Vi erkjenner at vi trenger sykdomsforskning, men det vi er interessert i er å ta tak i menneskenes positive helseressurser og arbeide med å styrke dem, avsluttet Espnes.

Tekst og foto: Kristin Aksnes