

6 om dagen

– når de unge flytter hjemmefra

Udarbejdet af

Tine Kellemann De Franca

Frej Daniel Hertz

Anita Aagaard Kristensen

Arn Lehrmann

Emilie Juul Lønholm

Ved vejleder Oluf Danielsen

Kommunikation modul 2 og 3b



KØBENHAVNS ENGROS GRØNTTORV

6 om dagen – når de unge flytter hjemmefra

Opgavens omfang

Opgaven indeholder 126.078 tegn

Opgaven er derfor jævnfør studieordningen
med en normalside på 2400 tegn 53 sider.

Udarbejdet af

Tine Kellemann De Franca

Frej Daniel Hertz

Anita Aagaard Kristensen

Arn Lehrmann

Emilie Juul Lønholm

Ved vejleder Oluf Danielsen

Kommunikation modul 2 og 3b

Alle forfattere er på ny studieordning

Abstrakt

Dette kommunikationsprojekt tager udgangspunkt i kampagnen 6 om dagen, der har kørt siden 1998. Vi foretager en analyse af, hvorfor eller hvorfor ikke henholdsvis unge mænd og kvinder efterlever 6 om dagen-kampagnens anbefalinger om et dagligt indtag af 600 gram frugt og grønt. Den valgte målgruppe er 20 til 24-årige studerende fra den humanistiske basisuddannelse på Roskilde Universitet. Vi benytter en kvalitativ metodisk tilgang til besvarelsen af problemformuleringen og hovedvægten af den indsamlede empiri er således baseret på 10 enkeltinterviews. Projektet konkluderer, at målgruppen kender til kampagnens budskab, men at hverken de kvindelige eller de mandlige respondenter efterlever det. Der italesættes forskellige årsager til ikke at spise 6 stykker frugt og grønt om dagen. Samlet set peger disse grunde på, at målgruppen allerede føler sig sunde og ikke reflekterer over en langsigtet risiko ved ikke at indtage mere frugt og grønt, hvorfor de ikke finder kampagnens budskab relevant.

1.0 INDLEDNING	9
1.1 PROBLEMFORMULERING	11
1.2 PRÆSENTATION AF 6 OM DAGEN-KAMPAGNEN	11
2.0 METODE	13
2.1 VIDENSKABSTEORI	13
2.1.1 VORES FORFORSTÅELSER	15
2.2 PRÆSENTATION AF RESPONDENTGRUPPEN	17
2.3 INDIVIDUELT INTERVIEW	18
2.3.1 INTERVIEWGUIDE	19
2.3.2 SPØRGETEKNIK	20
2.4 KODNING OG KATEGORISERING AF DATAMATERIALET	23
2.5 FORTOLKNINGSMETODE	24
3.0 INTERVIEWFORTOLKNING	27
3.1 SUBJEKTIV SUNDHEDSOPFATTELSE	30
3.2 KAPITAL OG HABITUS	38
3.3 ANBEFALINGER OG ADFÆRD	45
3.4 RISIKO	52
3.5 OPSAMLING	57
4.0 KONKLUSION	63
5.0 LITTERATURLISTE	65

1.0 Indledning

Sundhed, forebyggelse og sundhedsfremme er især de senere år kommet i fokus i den offentlige debat. I henholdsvis 1999 og 2002 udgav de daværende regeringer nationale mål og strategier for folkesundheden. Herigennem ønskes en bredere sundhed for befolkningen med specifikke indsatsområder som blandt andet livsstilssygdomme og et ønske om at tilføre den enkelte nødvendig viden, redskaber og ansvar for egen indsats og omsorg. Den nyeste nationale handlingsplan fra 2009 har som de forrige strategier fokus på *"... indsatser over for de væsentligste risikofaktorer kost, rygning, alkohol og motion."* [Indenrigs- og Sundhedsministeriet].

I 1997 nedsatte Veterinær- og Fødevarerdirektoratet

"... en arbejdsgruppe, der havde til formål ud fra videnskabelige undersøgelser om den sundhedsfremmende effekt af frugt og grøntsager at formulere mængdeanbefalinger for indtagelse af frugt, grøntsager og kartofler til raske danskere med henblik på primær forebyggelse af livsstilssygdomme." [Trolle et al. 1998:7].

Studiet konkluderede, at der ved et dagligt indtag af frugt og grønt på 600 gram er en grund til at formode, at risikoen for at udvikle kræft og hjertesygdomme kan nedsættes væsentligt [Trolle et al. 1998:16]. Ifølge undersøgelsen "Danskernes Kostvaner 1995-2006" indtog danskerne i disse år i gennemsnit 279 gram frugt og grønt per dag [Fagt et al. 2008:34], hvilket langt fra levede op til anbefalingerne.

I 1998, samme år som mængdeanbefalingerne blev udgivet, blev kampagnen 6 om dagen lanceret med det formål, at få danskerne til at spise mere frugt og grønt. 6 om dagen-kampagnen har ifølge Fødevarerdirektoratets strategi især fokuseret på skolebørn og børnefamilier. Det antages, at disse grupper vil være mest interesseret i budskabet om sund kost samtidig med, at de har størst potentiale for at ændre deres madvaner [Fødevarerdirektoratet 2001:4-5]. En undersøgelse af danskernes kostvaner viser en væsentlig stigning i indtaget af frugt og grønt fra 1995 til 2002, hvor det gennemsnitlige daglige indtag hos voksne var på 387 gram [Fagt et al. 2008:34]. Helt så højt er indtaget af frugt og grønt dog ikke hos de unge. En undersøgelse af unges livsstil fra 2002 viser, at de 16-20 årige piger i gennemsnit spiser 320 gram frugt og grønt om dagen, mens drengene spiser 220 gram [Nissen og Nielsen 2004:4]. Undersøgelsen konkluderer, at de unge spiser mindre frugt

og grønt, når de er flyttet hjemmefra, i forhold til da de boede hjemme. Denne periode i livet er præget af, at den unge danner sin fremtidige livsstil og kommende madvaner. Det er samtidig en periode, hvor kravene om selvstændighed og personlig stillingtagen tiltager, og dette spiller ind på, hvilken livsstil de unge vil vælge i fremtiden [Nissen og Nielsen 2004:4,21-22]. Vi finder det derfor interessant at undersøge udeboende unges opfattelse af mængdeanbefalingerne og deres eget indtag af frugt og grønt.

Der er ikke mange der vil modsige, at frugt og grønt er sundt. En undersøgelse fra 2007 viser, at hele 84 % af befolkningen kender til budskabet om, at vi bør indtage seks stykker frugt og grønt om dagen. Undersøgelsen viser dog også, at den positive stigning der sås i indtaget af frugt og grønt fra 1995 til 2002 ikke er fortsat, men at det gennemsnitlige indtag er faldet til 340 gram [Asbjørn 2009]. Vi kender altså til budskabet, men er ikke nødvendigvis villige til at efterleve det.

6 om dagen-kampagnen er som nævnt lanceret med henblik på primær forebyggelse af kræft og hjertekarsygdomme, hvilket ifølge Københavns Engros Grønttorvs kampagneplakat [6 om dagen plakat 1999] er skyld i mere end halvdelen af dødsfaldene i Danmark. Spørgsmålet er, om de unge tænker over og finder det relevant at forebygge risici for kræft og hjertekarsygdomme. Ifølge antropolog Pia Bennike kender de fleste svaret på, hvorfor vi skal forebygge sygdomme, mens det er langt vanskeligere

"... at redegøre for den motivation der skal til for at "gøre det rigtige", ikke mindst fordi kravene kan gå stik mod vores lyster og ønsker og føre til selvbefrejdelse og dårlig livskvalitet. Det kan med andre ord være besværligt og belastende. Dertil skal lægges den usikkerhed og de diskussioner der foregår i forhold til effekten af de forebyggende foranstaltninger og som langt fra er med til at gøre effekten særlig overbevisende. " [Bennike i Goldstein 2001:20].

Ifølge parterne bag kampagnen "6 om dagen" er unge en udvalgt målgruppe i perioden 2008-2011 [Grundlag for 6 om dagen-kampagnen 2008-2011 2008:3]. Vi finder det derfor særligt relevant at undersøge, hvordan unge udeboende opfatter sundhed, kampagnen, deres eget indtag af frugt og grønt, risici for livsstilssygdomme og hvorvidt de finder kampagnens budskab relevant nok til at de efterlever det.

1.1 Problemformulering

Hvorfor eller hvorfor ikke efterlever henholdsvis unge mænd og kvinder 6 om dagen-kampagnens anbefalinger?

Arbejdsspørgsmål:

- Husker respondenterne kampagnen og dens budskab?
- Hvordan er respondenternes madvaner konstrueret?
- Hvilken påvirkning har kønsforskelle på respondenternes sundhedsopfattelse og opfattelse af risici i forbindelse med deres indtag af frugt og grønt?

Præcisering

Begrebet ”unge” dækker i dette projekt 20-24 årige, der er flyttet hjemmefra inden for en kortere årrække. En fyldestgørende præsentation af valgte respondentgruppe findes i afsnit 2.2 Præsentation af respondentgruppen.

1.2 Præsentation af 6 om dagen-kampagnen

6 om dagen-kampagnen blev lanceret for at øge danskernes indtag af frugt og grønt. Kampagnen er opstået i et samarbejde mellem blandt andet Kræftens Bekæmpelse og Fødevaredirektoratet [Fødevaredirektoratet 2001:1]. Hidtil havde officielle anbefalinger fra blandt andet Kræftens Bekæmpelse, Forbrugerstyrelsen og Hjerteforeningen varieret fra 450 til 750 gram frugt og grønt, og med nedsættelse af arbejdsgruppen omtalt i indledningen, ønskede parterne at skabe *”ensartede mængdeanbefalinger fra aktørerne og et budskab, som er forståeligt og målbart for befolkningen.”* [Trolle et al.1998:7].

Kampagnens budskab

Arbejdsgruppens krav til kampagnens budskab var, at det skulle være forståeligt, målbart for forbrugeren og overkommeligt. Flere slogans blev diskuteret, og arbejdsgruppen vurderede at ”6 om dagen” var nemt at forstå, men at der kunne opstå tvivl om, hvilken mængde der giver ét styk.

Budskabet tager ikke højde for frugt og grønt, der naturligt forekommer i andet end styk, som eksempelvis grøntsager i en gryderet, ligesom det ikke formidler kravet om variation af indtaget. Arbejdsgruppen vurderer, at sloganet lyder mere overkommeligt end en anbefaling på 600 gram, men målgruppen kan også misforstå budskabet og tro, at anbefalingen er nået ved at spise 6 æbler dagligt. 6 om dagen kan desuden virke mere mentalt målbart end 600 gram – som derimod er mere fysisk målbart på en vægt [Trolle *et al.* 1998:178]. *"Et budskab som fx "6 om dagen" er ikke i sig selv målbart, men må efterfølges af en forklaring på, hvor meget "1" er og hvor meget "6" er i vægt."* [Trolle *et al.* 1998:182]. Sloganet skal altså følges af ledsagende kommunikation, der præciserer mængdeanbefalingerne. Med et sideordnende slogan "spis mere frugt og grønt" vurderer arbejdsgruppen, at det fremgår af budskabet, at det også er nyttigt blot at spise lidt mere frugt og grønt end tidligere [Trolle *et al.* 1998:191].

Målsætning og virkemidler

Ved kampagnens lancering var målsætningen at nå et gennemsnitligt indtag på de anbefalede 600 gram frugt og grønt om dagen over en 10 års periode. Hensigten var desuden målbare ændringer i befolkningens kendskab til budskabet og handleanvisningerne til, hvordan man når 6 om dagen samt viden om betydningen af et stort indtag af frugt og grønt for nedsat risiko for livsstilssygdomme [Veterinær- og Fødevarerdirektoratet 2001:3-4].

Ifølge kampagnens hjemmeside er budskabet blevet kendt uden brug af tv-reklamer og annoncer i medierne [6 om dagen. Kampagnens grundlag]. I projektgruppen har vi dog under indsamlingen af empiri set eksempler på tv-reklamer fra en juiceproducent, der refererer til budskabet i markedsføringen, hvilket flere af respondenterne refererer til. Kampagnens budskab er blevet spredt gennem en bred palet af tiltag fra plakater, hjemmesider, pjecer og logoer til nøglepersoner i medierne i form af kendte kokke, madskribenter og journalister i ugeblade, dagspressen og elektroniske medier. I 2007 kunne budskabet som sagt uhjulpethuskes af 63 % og hjulpethuskes af 84 % af befolkningen [Grundlag for 6 om dagen-kampagnen 2008-2011 2008:2]. København Engros Grønttorv udsendte i 1999 deres sexede plakat [se projektets forside], som blandt andet hang i frugt- og grøntforretninger og kunne bestilles gratis på Kræftens Bekæmpelses hjemmeside. Efterspørgslen var så stor, at plakaten måtte genoptrykkes allerede efter et par måneder [Sex om dagen plakat fra KGT 1999].

2.0 Metode

I metoden vil vi først præsentere vores videnskabsteoretiske ståsted. Efterfølgende vil dette ståsted uddybes, også med henblik på argumentation for, at netop dette er det mest relevante i forbindelse med projektets vidensinteresse. Herefter kobles det videnskabsteoretiske ståsted sammen med valg af metode. Slutteligt præsenteres vores forforståelser, hvilket er i tråd med vores hermeneutiske tilgang. I afsnit 2.2 findes en præsentation af respondentgruppen. Efterfølgende afklares vores anvendelse af individuelt interview, herunder interviewguiden og hvilken spørgeteknik vi benytter. Derefter følger et afsnit om kodning og kategorisering af datamaterialet, og slutteligt præsenteres den valgte fortolkningsmetode.

2.1 Videnskabsteori

Vi vil i det følgende argumentere for, at vores problemstilling fordrer et fortolkningsperspektiv, som er inspireret af den hermeneutiske position. Den hermeneutiske tolkning er velegnet, når forskeren ønsker at forstå, hvilke betydninger sociale aktører tillægger bestemte handlingsformer og sociale sammenhænge [Højberg 2005:339]. En hermeneutisk tolkning er endvidere kendetegnet ved at sigte mod en dybere mening med det undersøgte fænomen end det umiddelbart fortalte via fortolkningen [Fuglsang & Olsen 2004:311-313]. På denne måde opnås en dybere forståelse af problemstillingen. Udgangspunktet for vores anvendelse af den hermeneutiske videnskabsteori er, at vi ønsker at undersøge respondenternes umiddelbare forståelse og oplevelse af kampagnen i relation til deres indtag af frugt og grønt.

Den hermeneutiske videnskabsteori består overordnet af tre dele: Forståelse, udlægning og applikation. Disse elementer fungerer i en vekselvirkning mellem del og helhed, hvor helheden kun kan forstås i lyset af delen og omvendt. Dette betegnes som den hermeneutiske cirkel [Højberg 2005:312-314]. Denne vekselvirkning vil være gennemgående i vores fortolkningstilgang, idet vi her veksler mellem teori og empiri og mellem den enkelte respondents udsagn, og den kontekst hvori udsagnet er ytret.

Derudover baserer valget af den hermeneutiske tilgang sig på, at vi i tråd med hermeneutikken er af den opfattelse, at erkendelsen af verden aldrig er forudsætningsløs [Kvale 2005:339]. Som forskere kan vi ikke springe uden for den historiske, sproglige og kulturelle forståelsestradition [Fuglsang & Olsen 2004:38,46,320-322]. Forståelse bygger altid på en tidligere forståelse, og denne forforståelse udgør sammen med fordomme vores forståelseshorisont [Kvale 2005:322]. Fordomme er således forudsætningen for, at vi kan fortolke en situation, og er altså ikke nødvendigvis fordømmende [Fuglsang 2005:322]. Forståelseshorisonten danner rammen for vores fortolkning af verden, og da denne ikke er statisk, er det muligt, at flere horisonter kan smelte sammen i meningsdannelsen: En proces der betegnes 'horisontsammensmeltning' [Kvale 2006:324-326]. Horisontsammensmeltningen er ikke ensbetydende med, at der opstår enighed, men blot at det er muligt at forstå, hvad der kommunikeres om. Et eksempel på en horisontsammensmeltning kan være, når intervieweren spørger ind til nogle af de nøgleord som respondenterne har benyttet, for at sikre en korrekt forståelse af disse. Et sådan nøgleord er eksempelvis når respondenterne fortæller, at de spiser "fornuftigt" eller helst køber "ordentlige råvarer".

Den hermeneutiske tilgang er især relevant for enkeltinterview. Både fordi den belyser den dialog, som producerer de interviewtekster, der skal fortolkes, og fordi tilgangen afklarer den efterfølgende fortolkning af de producerede interviewtekster, der igen kan opfattes som en dialog eller samtale med teksten [Kvale 2005:56]. Derfor finder vi enkeltinterviews yderst brugbare til at belyse og fortolke respondenternes oplevelse og efterlevelse af kampagnen. I forbindelse med vores kvalitative interviewform tilsigter vi at gå ud over det sagte med henblik på at udarbejde betydningsstrukturer, der ikke umiddelbart fremtræder i vores interviewtekster, for uddybning se afsnit 2.5 Fortolkningsmetode. Vi har dog på baggrund af vores kvalitative interviews måtte erfare, at vi her kunne have arbejdet endnu mere hermeneutisk, ved at spørge yderligere ind til respondenternes forforståelser, når de kom med overraskende udtalelser. Et eksempel herpå er, når Mads fortæller, at han forbinder "6 om dagen" med morgenmad på sengen, og vi som interviewere ikke får spurgt ind til, hvad han mener med dette, men i stedet afslører, at vi hentyder til et kampagneslogan [Mads:178]. I sådanne tilfælde, kunne det havde været

interessant at få klargjort, hvilken forforståelse Mads har af "6 om dagen" i forhold til den forforståelse, vi selv tillægger sloganet.

Den kvalitative og hermeneutiske tilgang til projektets interview indebærer, at vi som forskere er nødt til at reflektere over de valg, vi har foretaget os undervejs i arbejdsprocessen. Vi er med til at skabe og udøve indflydelse på indsamlingen, udvælgelsen og fortolkningen af de data, vi producerer. De meninger, der er italesat af respondenterne, er alle forhandlet på plads i en bestemt social kontekst. Det er derfor vigtigt at understrege at andre forskere af denne grund sandsynligvis ville finde frem til andre svar [Finlay 2002:212]. Netop herfor, og da sand erkendelse ifølge hermeneutikken ikke er mulig, idet al forståelse bygger på forforståelse [Kvale 2005:56-59], er vores mål med opgaven ikke at nå frem til objektiv sandhed eller at foreslå løsninger i tilknytning til kampagnen. Derimod er vores mål at bidrage med et gyldigt perspektiv på emnet, som knytter sig til vores teoretiske og praktiske vidensfelt og således snarere forsøge at opbygge og bearbejde de argumenter, som vi finder relevante i forbindelse med problemformuleringen. På baggrund af ovenstående vil vi anskue gyldig viden som en proces, en hermeneutisk cirkelbevægelse, hvor mening skabes løbende i takt med, at vores forståelseshorisont i fortolkningen udfordres af nye meningsfortolkninger [Kvale 2005:57].

2.1.1 Vores forforståelser

På grund af det valgte videnskabsteoretiske perspektiv finder vi det relevant at indvie læserne i vores forforståelser om respondentgruppen, hvorfor disse præsenteres. Forforståelserne er blevet dannet og nedskrevet, inden vi fik et dybere kendskab til vores målgruppe, samt de respondenter vi endte ud med at interviewe. Mange forforståelser er opstået ud fra gruppens fordomme om køn og kønsroller og ud fra egne erfaringer, hvorfor deciderede belæg ikke kan gives. Endvidere bygger forforståelserne på litteratursøgninger foretaget inden valg af målgruppen, og delvis på egne tvivlsspørgsmål i tilknytning til kampagnens anbefalinger. I forbindelse med litteratursøgninger fandt vi andre projekter, som beskriver danskernes kendskab til og efterlevelse af den valgte kampagne. Disse projekter har udover at være medvirkende til dannelse af vores forforståelse, også været medvirkende til valg af målgruppe. I sidste ende har projekterne også påvirket, hvilken problemstilling vi har valgt, da vi ud fra disse fandt ud af, hvilke målgrupper der

allerede var undersøgt, og hvilke der endnu ikke var. Netop ud fra dette, fandt vi det relevant at undersøge det spændingsfelt der eksisterer, når unge flytter hjemmefra.

Vi forventer, at de fleste af vores respondenter vil kende til 6 om dagen-kampagnen, men at flere af dem ikke vil vide, at blandt andet Hjerteforeningen og Kræftens Bekæmpelse står bag. Vi formoder, at respondenterne derfor er mindre interesserede i at efterleve budskabet, end hvis de kendte afsenderne og relaterede budskabet til forebyggelse af kræft og hjertekarsygdomme. I tråd hermed og på baggrund af de undersøgelser der er nævnt i indledningen, regner vi ikke med, at respondenterne vil efterleve kampagnens mængdeanbefalinger, også grundet at grøntsager kan være svære for dem at indpasse i hverdagen.

Vi formoder, at pigerne er mere optaget af sundhed og sund kost end drengene, og at de derfor går mere op i at spise frugt og grønt. Årsagen til dette mener vi skal ses i sammenhæng med det kvindeideal, der på nuværende tidspunkt eksisterer i blandt andet tv og reklamer [Laneth, Information 2002]. I kvindeblade som Eurowoman og Woman samt diverse ugeblade findes desuden slanketips, træningsøvelser og råd til, hvordan man i det hele taget lever sundt. Også slanke kendte kvindelige forbilleder og rollemodeller og deres personlige tips til et sundere og slankere liv, tænker vi vil påvirke respondenternes opfattelse af vigtigheden i at spise sundt for at se ud som idealet. I modsætning til ovenstående forventer vi, at drengene i højere grad køber, hvad de lige har lyst til, og at de tænker mindre over sund kost. Vi tror, at de lægger mere vægt på smag end næringsindhold, og at de er mindre påvirkede af kropsidealer end pigerne. Hermed ikke sagt, at der indenfor mandeverdenen ikke findes kropsidealer, men disse forventer vi er mindre udtalt. Vi antager desuden, at drengene spiser mindre frugt og grønt end pigerne og i stedet mere kød, da kød ifølge Katherine O'Doherty Jensen anses som en maskulin spise [Jensen i Holm 2005:58].

Under interviewet vil vi bede respondenterne rangordne de såkaldte KRAMS-faktorer efter hvor stor risiko de forbinder med de enkelte faktorer, se uddybning i afsnit 2.3 Individuelt interview. Her forventer vi, at pigerne vil prioritere usund kost som en vigtig faktor i forbindelse med deres risikoopfattelse. Vi forventer dog også, at rygning vil placeres højt, da der har kørt offentlige

skræmmekampanjer og været meget fokus på både rygning og passiv rygning i medierne i den seneste tid. Endvidere er pigerne muligvis mere opmærksomme på risikoen for at udvikle kræft i form af brystkræft, igen grundet øget offentligt fokus på dette emne fra eksempelvis kampagnen ”støt brysterne”. Vi forestiller os, at rygning og alkohol ligger øverst over risikobetonede emner hos drengene. Denne forestilling udspringer af, at vi antager, at alkohol og rygning fylder mere for drenge end for piger. Vi tror, at drengene forbinder usund mad med mindst risiko, da vi antager, at de ikke i samme grad som pigerne er motiverede for at spise sundt, jævnfør forskellige kropsidealer. I forbindelse med risiko tror vi generelt, at pigerne i langt højere grad end drengene forholder sig til langsigtede konsekvenser i form af livsstilssygdomme ved at spise usundt.

2.2 Præsentation af respondentgruppen

Undersøgelsen ”Unge livsstil og dagligdag 2002 – aldersforskelle i sundhedsvaner og trivsel” konkluderer som nævnt i indledningen, at udeboende unge spiser mindre frugt og grønt end hjemmeboende [Nissen og Nielsen 2004:21-22]. Samtidig befinder unge, der er flyttet hjemmefra men endnu ikke selv har stiftet familie sig i en periode, hvor de danner deres kommende vaner og livsstil. Vi ønskede derfor at interviewe unge piger og drenge, der er flyttet hjemmefra inden for de seneste par år. Vi har gennemført 10 interviews ligeligt fordelt mellem piger og drenge, og vi har valgt at rekruttere vores respondenter blandt førsteårsstuderende fra Roskilde Universitet for at øge sandsynligheden for, at de var flyttet hjemmefra inden for en begrænset årrække. Ved rekrutteringen af deltagerne har vi været opmærksomme på ikke at afsløre interviewets tema men blot fortælle de studerende, at det blandt andet ville omhandle en større kampagne og deres mening om den.

Vi har udelukkende søgt respondenter blandt humanistiske basisstuderende, da deres nogenlunde ens baggrund er med til at øge muligheden for at kunne generalisere analytisk ud fra de tendenser, vi støder på. Vi er opmærksomme på, at vores valg af målgruppe har en afgørende indflydelse på projektets resultater, og at vi med udgangspunkt i unge på Roskilde Universitet kommer til nogle andre resultater, end vi havde opnået ved at interviewe studerende på eksempelvis Teknisk skole. Trods dette mener vi, at det metodisk er en fordel udelukkende at beskæftige sig med en nogenlunde homogen målgruppe i stedet for at sprede vores interviews ud

over forskellige målgrupper, da dette ville have krævet langt flere interviews før vi ville kunne se tendenser internt i målgruppen.

Vi rekrutterede respondenterne ved at henvende os direkte i forbindelse med, at de skulle til forelæsning. Her forklarede vi hvem vi var, og hvor vi kom fra. På denne måde fik vi hurtigt opbygget en direkte relation til de studerende, hvilket er med til at styrke det, James Spradley kalder *rapport*. Begrebet rapport beskrives som en harmonisk og tillidsfyldt relation mellem interviewer og respondent. For uddybning heraf se afsnit 2.3 Individuelt interview. Tilliden imellem parterne er særlig vigtig for at sikre et frit "flow" af informationer. Forskeren skal yderligere sørge for at skabe en situation, hvor begge parter har positive forventninger til interviewet [Spradley 1979:78]. Vi er som studerende på Roskilde Universitet selv en del af den universetskultur, som vores respondenter tilhører. Af denne grund mener vi, at rapport i nogen grad har været lettere at opbygge, hvilket underbygges med, at vores respondenter har virket åbne og tillidsfulde fra starten. At rekruttere den samme målgruppe på en anden lærestanstalt ville sandsynligvis have været langt mere vanskeligt, fordi vi ville komme fra to forskellige studiekulturer. Den fælles baggrund kan dog også være en ulempe, da den kan gøre os indforståede over for respondentens udtalelser, hvorved eventuelle betydninger kan gå tabt. Et eksempel herpå er, når Naja fortæller, at hendes veninder og hende selv spiser sundt, for at komme til at ligne de smukke damer, de ser i bladene og vi som interviewer ikke spørger ind til årsagerne for dette, eller til, hvilke damer der er tale om. I stedet antager vi, at hun snakker om det slanke kvindeideal, der eksisterer i dag [Naja:534].

2.3 Individuelt interview

Med kvalitative interviews har vi mulighed for at sætte fokus på individet og basere vores empiri på baggrund af vedkommendes perspektiv, jævnfør vores videnskabsteoretiske ståsted. Vi har valgt at benytte enkeltinterviews frem for gruppeinterviews, da det dermed er lettere at gå i dybden med den enkeltes forståelse og oplevelse. Det individuelle interview giver tid til eftertanke, og det er mere fortroligt end gruppeinterviewet. Sundhed og livsstil kan være en privat sag og "*People are often resistant to revealing selfexplorations of their feelings and understandings to others, especially strangers*" [Polkinghorne:481]. Respondentens udtalelser kan påvirkes i

gruppeinterviews, hvor der eksempelvis kan opstå konsensus om sund livsstil som noget ønskeligt eller selvfølgeligt. Havde vi udført gruppeinterviews, kunne vi dog have opnået en forståelse for, hvordan deltagerne påvirker hinanden og positionerer sig selv gennem udtalelser om sundhed og livsstil. En praktisk fordel ved individuelle interviews har været, at vi har gennemført fem af de ti interviews hjemme hos respondenterne. Her har vi taget billeder af respondentens køkkenbord, frugtskål samt køleskabets indhold for at kunne sammenholde deres udtalelser med det reelle indkøb.

I forbindelse med interviewene har vi gjort os det klart, at vi formodentligt ville få mest ud af, at de kvindelige gruppemedlemmer interviewede pigerne, og at de mandlige medlemmer interviewede drengene. Dette grundet at vi antager, at der er visse ting pigerne eksempelvis ikke vil sige, hvis det er en mandlig interviewer tilstede. Et eksempel på dette er, når Matilde indvier os i, at hun udviklede appelsinhud, da hun stoppede med at dyrke sport [Matilde:60]. Vi antager, at hun ikke ville have været åben omkring dette, hvis en af gruppens mandlige medlemmer havde været til stede. Det har dog ikke i alle tilfælde været muligt at efterleve dette, da det rent praktisk ikke kunne lade sig gøre.

2.3.1 Interviewguide

Vi har anvendt en semistruktureret interviewguide, der satte rammen og rækkefølgen for spørgsmålene, se bilag 1. Det er ifølge Polkinghorne vigtigt, at intervieweren forholder sig åben over for uventede udsagn og efterfølger disse, så det bliver respondentens stemme der høres i transskriptionen og den senere tolkning [Polkinghorne:482]. Vi har derfor søgt ikke at være for bundne af spørgsmålenes rækkefølge og formulering, men snarere at opnå en afslappet dialog mellem interviewer og respondent og efterfølge uventede udtalelser.

Interviewguiden var inddelt i fire hovedtemaer med fastlagt rækkefølge. Indledningsvist spurgte vi ind til respondentens indkøbs- og måltidsvaner og derefter til respondentens sundhedsopfattelse. Ved spørgsmålet omkring, hvad respondenterne forbinder med ordet sundhed, var vedkommende dermed sporet ind på kost fra de forudgående spørgsmål. Dernæst spurgte vi ind til kampagnen og blandt andet årsagen til, at den har kørt, hvilket har sporet respondenterne ind på snak om

sygdomsforebyggelse. Til slut spurgte vi ind til, hvad respondenterne forbinder med risici, og bad dem rangordne KRAMS-faktorene i forhold til deres risikoopfattelse. Faktorerne dækker over kost, rygning, alkohol, motion og stress, og disse er kendte faktorer indenfor forebyggelsesområdet.

Interviewdataene skabes i samspillet mellem interviewer og respondent, og ifølge Holstein og Gubrium er det lige så vigtigt at reflektere over, hvordan respondentens mening er dannet, som hvilken mening vedkommende giver udtryk for [Holstein & Gubrium 2003:67-68]. Derfor er spørgsmålenes formulering og rækkefølge lige så væsentligt som respondentens svar: *"It is important to not lose track of what is being asked about in interviews, and, in turn, what is being conveyed by respondents."* [Holstein & Gubrium 2003:69]. Vi er opmærksomme på, at rækkefølgen af de fire temaer påvirker respondenternes svar og dermed validiteten af interviewdataene. Inden interviewene overvejede vi at variere temaernes rækkefølge, men ved det første interview var de sidste tre respondenter endnu ikke fundet. Vi var dermed usikre på, hvorvidt vi ville få deltagere nok til at kunne udtale os på baggrund af eventuelle forskelle i respondenternes reaktion på temaernes rækkefølge.

Ved en efterfølgende individuel rundspørge hos tilfældigt udvalgte studerende på Roskilde Universitet kobledede ingen af dem risiko med sundhed eller sygdom. Flere nævnte derimod temaer omkring det at flytte hjemmefra og kommenterede, at de blev sporet ind på dette af interviewerens baggrundsspørgsmål om, hvorvidt vedkommende var flyttet hjemmefra. Respondentens aktuelle tanker i forbindelse med ét spørgsmål har altså en effekt på besvarelsen af det efterfølgende. Så når vi har valgt at spørge ind til risikobegrebet *efter* vi har talt sundhed og sygdomsforebyggelse ses det, at mange af respondenterne automatisk forbinder ordet risiko med sygdomme [Lars:271; Laura:455].

2.3.2 Spørgeteknik

For at begrænse indledende nervøsitet har vi startet med at præsentere formålet med interviewet – dog uden at afsløre dets temaer. Respondenten kan ifølge Spradley let føle sig nervøs over situationen og have et ønske om gerne at ville "svare rigtigt" på interviewpersonens spørgsmål [Spradley 1979:80]. Under interviewet har vi derfor løbende lagt vægt på at fortælle

respondenten, at vi ikke søger bestemte svar, men blot er interesserede i vedkommendes holdninger. Ifølge Polkinghorne er det vigtigt, at interviewer *"empower participants by acknowledging that they are the only ones who have access to their experienced meaning."* [Polkinghorne 2007:482]. Briefingens formål var at skabe tillid mellem respondent og interviewer og forsøge at udligne det ulige magtforhold mellem de to parter [Finlay 2002:220]. Vi har desuden gjort respondenterne opmærksom på, og at vi sandsynligvis ville komme til at stille nogle umiddelbart banale spørgsmål. Dette er for at høre vedkommendes egen vurdering, og ikke lægge respondenterne ord i munden, jævnfør hermeneutikken og vores forforståelse. Dette har vi eksempelvis benyttet, når respondenterne snakkede om nøgleord som "ordentlige råvarer", "at spise fornuftigt" og "sund mad".

Deskriptive, strukturelle og kontrasterende spørgsmål

For at få respondenterne i tale indledte vi interviewet med at stille deskriptive spørgsmål omkring indkøb og madlavning og bad dem udfylde deres måltidsvaner i et ugeskema, se Bilag 1. Sådanne spørgsmål kalder Spradley for *"Typical Grand Tour Questions"*, hvor interviewer opnår en beskrivelse af, hvordan tingene normalt er [Spradley:87]. Vi benyttede *"specifik grand tour questions"* og spurgte ind til, hvad respondenterne spiste dagen forinden og situationen omkring sidst vedkommende lavede mad. Disse spørgsmål er mere konkrete at besvare end spørgsmål om generelle handlinger. Anvendelsen af ugeskemaet kan ses som et *"taskrelated grand tour question"*, hvor respondenterne skal udføre en simpel opgave, som bidrager til beskrivelsen af madvaner [Spradley:87]. Vi anvendte *"example questions"* og bad om eksempler, når de brugte ord som "ordentlige råvarer" og på, hvordan respondenterne vurderer, hvorvidt vedkommendes forældre lever sundt. Vi benyttede desuden *"experience questions"* og spurgte ind til respondentens erfaringer med blandt andet at servere mad for venner kontra veninder [Spradley:87].

Når den indledende nervøsitet ved interviewsituationen er overstået, vil der ved rapport opstå en nysgerrighed efter at udforske samspillet mellem respondent og interviewer. I denne fase er Spradleys råd, at interviewer foretager gentagne forklaringer. Vi har under interviewet jævnligt gentaget, at vi ikke søgte nogen bestemte svar og at der ikke var noget rigtigt eller forkert svar. Vi har spurgt interesseret ind til respondentens udtalelser og gentaget deres nøgleord – både for at

få dem uddybet, men også for at bekræfte vores interesse for det sagte. *"When the ethnographer restates what an informant says, a powerful, unstated message is communicated – 'I understand what you're saying; I am leaning; it is valuable to me'"* [Spradley 1979:81]. Desuden har vi været inspirerede af Spradleys anbefaling: *"don't ask for meaning, ask for use"* [Spradley 1979:81]. Spørgsmål som "hvad mener du?" og "hvorfør gør du det" virker knapt så anerkendende som at bede om uddybende eksempler. Vi har derfor undladt at stille spørgsmål til eksempelvis, hvorfor respondenterne spiser som han/hun gør. Gennem spørgsmål til, hvordan vedkommende vælger fødevarer, og om vedkommende spiser anderledes efter at være flyttet hjemmefra, kom respondenterne selv ind på årsager til sine madvaner og livsstil.

Spradley anbefaler foruden deskriptive spørgsmål at benytte strukturelle spørgsmål og kontrasterende spørgsmål. Strukturelle spørgsmål kan hjælpe til at udforske *"an informant's cultural knowledge"*, og vi har blandt andet benyttet teknikken til at spørge ind til forskelle på mænd og kvinders madvaner og holdning til sundhed [Spradley 1979:120-122]. Et kontrasterende *"rating question"* er eksempelvis, at vi har bedt respondenterne rangordne KRAMS-faktorene efter, hvad de finder mest risikofyldt [Spradley 1979:170-171].

Indirekte og projektive spørgsmål

Ifølge Polkinghorne vil respondenterne være opmærksomme på at præsentere et positivt selvbillede og *"may have filtered out those parts of the experiences that they want to keep to themselves or that they believe will present a socially undesirable selfportrait."* [Polkinghorne:481]. Her er tillid og anerkendelse igen vigtige nøgleord. Mikkelsen vurderer ligeledes, at interviewpersoner ikke nødvendigvis giver deres ærlige holdninger og meninger til kende eller er reflekterede omkring komplekse spørgsmål og egne motiver. *"Som respondent passer man på sin fremtoning og sit image og siger derfor det som kan få en til at fremstå socialt acceptabelt, fornuftigt og fordelagtigt i forhold til hvad man opfatter at situationen kræver."* [Mikkelsen i Juel 2009:94]. Vi har været opmærksomme på, at forholde os så neutrale som muligt til temaerne og ikke at forudsætte sundhed som relevant og frugt og grønt som noget, det er vigtigt at indtage. Vi har i stedet spurgt ind til, hvad respondenterne lægger vægt på ved valg af fødevarer, og hvad de umiddelbart tænker ved ordet sundhed.

På trods af at vi forsøger at forholde os neutrale, vil respondenterne formodentligt forsøge at fremstå så positivt som muligt. Vi har derfor ladet os inspirere af Mikkelsens anbefaling om at anvende projektive spørgsmål. Ved at projektere spørgsmål over på, hvad respondenterne tror, at andre mener eller gør, nedtoner vi vedkommendes rolle. *”Det bliver på den måde lettere og mindre risikabelt for en respondent at svare oprigtigt og ud fra sin egen faktiske holdning og adfærd. Respondenterne lokkes til at sige sin mening under dække af at han udtaler sig om andres meninger og adfærd.”* [Mikkelsen i Juel 2009:96]. Et eksempel på vores anvendelse af denne teknik er ved spørgsmål om, hvad respondenterne medstuderende tænker om sund kost og hvorvidt de tænker over at spise frugt og grønt. Ifølge Mikkelsen er sådanne formuleringer mindre personligt pågående, mens respondenterne *”næsten uundgåeligt vil overføre eller projicere sine egne holdninger osv. over på de andre.”* [Mikkelsen i Juel 2009:96]. Hvornår respondenterne er oprigtige, og hvornår de svarer med brug af det såkaldte frontstage for at fremstå mere positivt er dog noget, der først kan vurderes efter en nøje fortolkning af transskriptionerne.

2.4 Kodning og kategorisering af datamaterialet

Til behandling af empirien fra enkeltinterviewene har vi organiseret det samlede datamateriale i koder. Coffey og Atkinson siger herom: *”... attaching codes to data and generating concepts have important functions in enabling us rigorously to review what our data are saying.”* [Coffey og Atkinson 1996:27]. Koder er opstået i forbindelse med den vidensinteresse problemformuleringen indbefatter. Derudover er de inspireret af et teoretisk perspektiv, af projektgruppens hypoteser, der har ligget forud for empirien, og af selve datamaterialet og de overraskelser, dette har frembragt [Coffey og Atkinson 1996:31-32].

Koder bliver i dette projekt brugt som foreløbige mærkater der sættes på mindre udsnit af datamaterialet [Coffey og Atkinson 1996:32-45], se eksempel i bilag 2. Efterfølgende er koderne relateret til hinanden for herved at reducere antallet og finde eventuelle oversete temaer i datasættet. Dette har ført til nogle overordnede kategoriseringer, som kan siges at være et miks af datasimplificering og datakompleksificering [Coffey og Atkinson 1996:30]. De valgte kategorier er følgende: Subjektiv sundhedsopfattelse, kapital og habitus, anbefalinger og adfærd samt risiko. I forbindelse med opdelingen skal det påpeges, at der under hver kategori findes forskellige

underkategorier, og at kategorierne på visse områder overlapper hinanden. I tråd med vores vidensinteresse er vi i hver kategori opmærksomme på eventuelle forskelle i, hvordan drengene kontra pigerne italesætter deres kost. I interviewfortolkningen præsenteres de valgte kategorier og de teorier, vi vælger at fortolke datamaterialet ud fra.

2.5 Fortolkningsmetode

Polkinghorne 2007 fremlægger argumenter, der kan tages i brug, når læseren skal overbevises om forskerens fortolkninger i forbindelse med den indsamlede empiris validitet. *"The validity threats arise in narrative research because the language descriptions given by participants of their experienced meaning is not a mirrored reflection of this meaning."* [Polkinghorne 2007:480]. Han påpeger, at læseren skal have mulighed for at følge argumentstrinnene i fortolkningen for herved at kunne bedømme validiteten. Han nævner samtidig, at fortolkningen ikke behøver at være den eneste gældende, men at den skal kunne overbevise læseren, hvilket er i tråd med vores videnskabsteoretiske ståsted [Polkinghorne 2007:484].

I tolkningen af interviewdataene tager vi udgangspunkt i Steinar Kvaales "kritisk common sense tolkning", hvortil vi inddrager Mikkelsens behandling og uddybning af denne teori. Alle udsagn og interviewet som helhed vil blive analyseret ud fra en forståelse omkring common sense. Mikkelsen beskriver begrebet kritisk common sense-tolkning som: *"En kritisk tolkning som ikke tager respondenternes udsagn for pålydende, men som er mistænksomt lyttende, og som tolker mellem linjerne. Dette er 'mistankens hermeneutik'"* [Mikkelsen i Juel 2009:97]. Han beskriver common sense som: *"... hvad 'man' forventes at vide, hvad 'man' anser for at være sandsynligt og normalt, og hvad 'man' antager, er den almindeligt anerkendte viden."* [Mikkelsen i Juel 2009:98]. Med kritisk common sense tolkning søger vi at komme bagom interviewpersonens idealiserede selvfremstilling. Selv om respondenterne på det såkaldte backstage-niveau søger at gemme forhold væk, der er i modstrid med den ønskede selvfremstilling, kan vi alligevel få adgang til disse ved at spore *"... symptomer som underminerer selvfremstillingen på frontstage..."* [Mikkelsen i Juel 2009:99]. Mikkelsen fremstiller tre symptomer, vi med fordel kan have for øje i forbindelse med at "afsløre" interviewpersonens selvfremstilling: 1) udsagn i strid med den almene viden, 2) selvmodsigelser, inkonsistens, udeladelser, undvigelser og talende tavsheder, 3) mønstre i hele interviewet som helhed, blandt

andet gentagne vendinger, karakteristiske udtryk, metaforer, sammenligninger, påfaldende gentagelser og humor. Disse symptomer er følge Mikkelsen ikke umiddelbart tydelige, men kommer til syne under tolkningen når vi har blikket rettet mod alt, der er signifikant eller påfaldende i forhold til perspektivet [Mikkelsen i Juel 2009:99-100].

3.0 Interviewfortolkning

Respondenternes kendskab til 6 om dagen-kampagnen

For at kunne diskutere, hvorfor eller hvorfor ikke respondenterne lever efter 6 om dagen-kampagnens budskab, vil vi først se på, om respondenterne kender det.

Respondenternes generelle kendskab til sundhedsbudskaber er stort og flere af dem nævner ét eller flere kostråd og anbefalinger, når de sætter ord på sundhed men også når de sætter ord på egne madvaner. Flere af respondenterne relaterer sundhed til frugt og grønt [Anton:100; Mie:214], mens eksempelvis Matilde også nævner grove kulhydrater, og at hun tænker over at spise fisk hver uge [Matilde:33]. Generelt tænker respondenterne over at spise varieret og et par af pigerne nævner, at de begrænser deres indtag af sukker [Lili:230; Laura:188; Matilde:51,353]. Respondenterne er altså præget af kendskab til sund kost, ligesom anbefalinger om begrænset alkoholindtag og risiko ved rygning erindres [Naja:673; Mie:447; Nikolaj:321,335,435,480]. Alle respondenterne kender ligeledes til 6 om dagen-kampagnen. Et par er umiddelbart i tvivl, om sloganet gælder frugt eller grønt, men de får ræsonneret sig frem til, at det må være en variation [Nikolaj:395; Mads:190]. Som vi havde forventet, vidste ingen af respondenterne, at Hjerteforeningen eller Kræftens Bekæmpelse er blandt afsenderne. Hvorvidt kendskab til afsenderne ville have nogen effekt på respondenternes efterlevelse af budskabet kommer vi ind på i afsnit 3.4, som omhandler respondenternes risikoopfattelse.

Respondenternes indtag af frugt og grønt

For at kunne diskutere problemstillingen har vi ligeledes behov for at afklare, om respondenterne spiser de anbefalede 6 om dagen. For at belyse dette, bad vi respondenterne gennemgå, hvad de spiste dagen forinden, ligesom vi bad dem vurdere, om de spiste 6 om dagen.

Fire af pigerne og to af drengene giver uhjulpet udtryk for at spise 3-5 stykker frugt og grønt om dagen. Mie skiller sig ud fra de andre piger, idet hun vurderer, at hun kun spiser ét stykke frugt om dagen [Mie:333]. Da hun giver udtryk for, at kæresten påvirker hende til at spise mere grønt, og de desuden er begyndt at modtage en grøntsagskasse fra Aarstiderne, vurderer vi dog, at hun

ligeledes når op på 3-5 stykker. Syv af respondenterne udtrykker altså, at de spiser mere frugt og grønt end statistikken fra undersøgelsen af unges livsstil og dagligdag, hvor pigerne og drengene havde et indtag på henholdsvis 320 og 220 gram [Nissen og Nielsen 2004:4]. Vi mener dog ikke, at nogen af respondenterne når op på de anbefalede 6 om dagen.

Undersøgelsen af unges livsstil og dagligdag konkluderer, at drenge spiser mindre frugt og grønt end piger. Denne tendens finder vi også hos vores respondenter, idet tre af drengene giver udtryk for et indtag på to-tre stykker om dagen. To af disse tre drenge giver umiddelbart udtryk for, at de ikke spiser grøntsager. Da vi spørger direkte siger Anton dog, at han indtager hele 10 om dagen fordelt på otte grøntsager og to frugter [Anton:297]. I forbindelse med hvornår han spiser frugt og grønt nævner han kun æbler, og da vi spørger direkte ind til grøntsager siger han, at det ikke er noget han gør der så meget i. Disse to udsagn repræsenterer en selvmodsigelse som ifølge Mikkelsen kan indikere, at Anton ikke taler sandt. Han iscenesætter sig selv på frontstageniveau som sundere end det reelt er tilfældet, hvorfor vi har gået bag om hans egentlige udtalelser og vurderet hans indtag.

Respondenternes begrundelser for at spise sundt og indtage frugt og grønt spænder bredt. Begge køn italesætter velvære og lysten til at spise sundt [Martin:240; Lili:105, 364]. Til spørgsmålet om, hvorfor Mie forbinder sundhed med grøntsager svarer hun, at det er lækkert at spise og giver hende en let følelse efter at have spist [Mie:214]. Nikolaj fortæller ligeledes at eksempelvis hvidt brød og sukker giver en kedelig fornemmelse [Nikolaj:111]. Matilde er enig: *"Jeg kan mærke det på min energi og på mit humør og på min krop og på min hud og på mit velvære. Når jeg spiser sundt så har jeg det godt."* [Matilde:382]. Ligeledes fortæller fire af de fem piger, at de spiser sundt for at "opretholde" deres udseende [Naja:397; Lili:321; Matilde:60; Mie:123].

Generelt er det problematisk at klarlægge respondenternes indtag af frugt og grønt, da der ikke med sikkerhed er konsensus mellem deres egen vurdering og deres egentlige indtag. Anton er den eneste, der siger, at han indtager den anbefalede mængde frugt og grønt hver dag, men flere af respondenterne giver udtryk for, at de spiser meget eller "nok" frugt og grønt [Laura:186, 295; Matilde:33; Lili:78], eller at de generelt spiser "sundt nok". Der er altså en uoverensstemmelse

mellem respondenternes vurdering af deres indtag af frugt og grønt og kampagnens budskab om, at de skal indtage endnu større mængder.

Respondenternes måltidsmønstre

I afsnit 3.2 vil vi diskutere, hvordan respondenternes sociale netværk påvirker deres indtag af frugt og grønt. For at diskutere dette finder vi det nødvendigt at kende til, om respondenterne bor sammen med nogen og i hvilke sammenhænge de laver mad og spiser i fællesskab med andre.

Halvdelen af respondenterne bor alene. Mie bor sammen med sin kæreste, mens resten bor sammen med en ven eller veninde. For at få overblik over, hvor ofte respondenterne spiser i fællesskab med andre, bad vi dem som nævnt udfylde et ugeskema omkring deres måltider, og hvem de indtager dem med, se de udfyldte skemaer på vedlagte cd. En sammenholdning af disse skemaer viser, at størstedelen af respondenterne spiser frokost og aftensmad sammen med venner eller kæreste flere gange om ugen. Et par stykker spiser desuden hos forældrene en gang om ugen, mens Naja spiser hos sin mor tre gange om ugen. Kun én af de respondenter, der bor sammen med en ven eller veninde, spiser aftensmad sammen med vedkommende. Morgenmad spiser de hovedsageligt alene eller et par gange om ugen med partner eller venner. Der er en klar tendens til, at respondenterne spiser frugt til frokost og mellemmåltider, mens grøntsagerne især indgår i den varme aftensmad og som mellemmåltider i form af eksempelvis gulerødder. Matilde fortæller, at hendes kæreste har serveret grøntsager for hende om morgenen, hvilket ikke stemmer overens med hendes – eller størstedelen af de øvrige respondenter – vaner: *”Sidst jeg var ovre ved ham, så lavede han en grøn juice til morgenmad med broccoli og alt muligt mærkeligt, og det var sådan helt underligt. Det var sådan en helt skæv måde, altså en grøn juice og en avocado til morgenmad, altså.”* [Matilde:185].

I det følgende afsnit vil vi beskæftige os med vores respondenteres forståelse af sundhed. Vi ser i interviewene, at de italesætter deres egen opfattelse af sundhed, og dennes indvirke på respondenternes opfattelse af kampagnens budskab er vigtig at afklare for at kunne besvare vores problemformulering. Herefter følger afsnittet Kapital og habitus, hvor vi diskuterer, hvordan vores respondenteres madvaner er konstrueret, og hvordan det har ændret deres indtag af frugt og grønt at flytte hjemmefra. Afsnittet Anbefalinger og adfærd vil herefter diskutere, hvordan

respondenterne forholder sig til de konkrete anbefalinger i 6 om dagen-kampagnen, samt hvilke begrundelser de anvender for henholdsvis at opfylde mængdeanbefalingerne eller ikke opfylde dem. Det sidste afsnit beskæftiger sig med respondenternes forståelse af risiko i forhold til kost og sundhed, herunder deres risikoopfattelse i forbindelse med forebyggelse af livsstilssygdomme. Undervejs i fortolkningen vil vi løbende belyse, hvilken påvirkning kønsforskelle har på respondenternes sundhedsopfattelse, deres indtag af frugt og grønt samt oplevelsen af risici i forbindelse med deres madvaner og generelle livsstil. I de tilfælde hvor flertallet af alle vores respondenter udtaler sig om det samme, har vi for overskuelighedens skyld valgt kun at henvise til tre.

3.1 Subjektiv sundhedsopfattelse

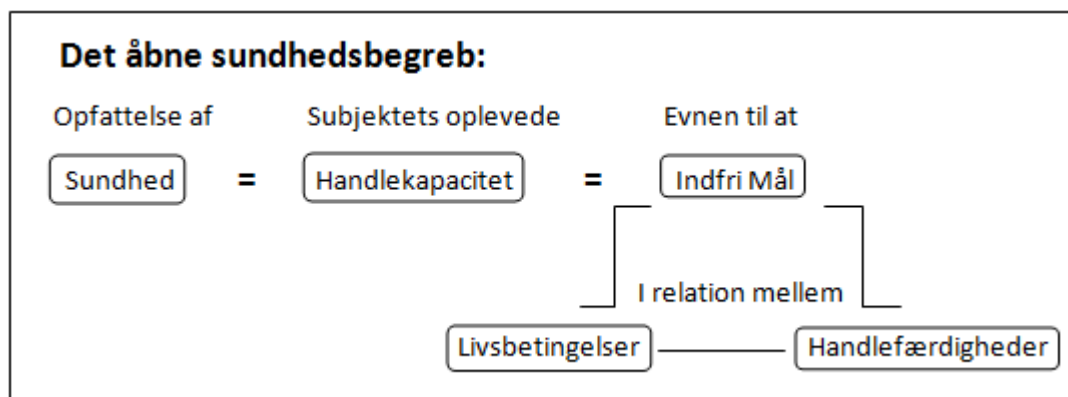
Ud fra interviewene tegner der sig en tendens til, at respondenterne italesætter en subjektiv sundhedsopfattelse. Dette er især tydeligt i forbindelse med svar som: "Sundhed for mig er...", "Men sundhed er nok..." men også i forbindelse med italesættelse af deres forældres sundhedsopfattelse. Den subjektive sundhedsopfattelse kommer også til udtryk igennem de forhandlingsprocesser, der finder sted i forbindelse med KRAMS-faktorerne, som respondenterne blev bedt om at rangordne, jævnfør afsnit 2.3 Individuelt interview. Det er interessant at se på argumentet, som flere af respondenterne fremfører: "Jeg føler mig sund nok til ikke at tænke over..." og "Det er okay at spise usundt hvis...". Vi ønsker i dette afsnit at afdække respondenternes individuelle sundhedsbegreber, så vi kan sammenholde disse med det sundhedsbegreb, der kommer til udtryk igennem 6 om dagen-kampagnen. Vi ønsker efterfølgende at opstille og sammenligne sundhedsbegreberne kønnene imellem.

Steen Wackerhausens teori om det åbne sundhedsbegreb giver os et redskab til at forstå opbygningen af de subjektive sundhedsbegreber, som vi oplever i vores interview. Wackerhausen skitserer sundhedsfeltet som havende to poler: På den ene side ses den biomedicinske *sundhedsfundamentalisme*. Denne position argumenterer for sundhed defineret som substantielt, absolut og tidløst: "*Dét og dét er sundhed, og resten er forvildelser og fejltagelser.*" [Wackerhausen 1994:47]. Et eksempel herpå kunne være lægen, som har en forståelse af sundhed som fravær af sygdomme, hvilke er defineret absolut i medicinske lærebøger. På den anden side ses den radikale *sundhedsrelativisme*, hvor sundhed konstant er betinget af blandt andet kulturelle, historiske og

geografiske værdier. Tilstanden *sund* er derfor relativ og underlagt individets kontekstuelle normer [Wackerhausen 1994:45]. Et eksempel herpå kunne være at overvægt for en dansker i dag bliver set som et tegn på usundhed, mens det i tidligere tider i Europa og i fattigere lande i dag ses som et tegn på velstand [Plesner 2010:50]. Eller at alkohol en tirsdag morgen inden forelæsning for vores respondenter anses som usundt, mens det samme ikke er tilfældet med alkohol en fredag aften i festligt lag.

Imellem disse poler placerer Wackerhausen et åbent sundhedsbegreb, som ikke i sig selv har et substantielt indhold, men som kan gives substans via det enkelte individs mål og livsbetingelser [Wackerhausen 1994:49]. *"Sundhed er evnen til at indfri mål, og det, som afgør graden af subjektets sundhed - kvaliteten af generaliseret handlekapacitet - er relationsforholdet mellem subjektets mål, dets livsbetingelser og dets subjektbundne handlefærdigheder..."* [Wackerhausen 1994:50], se figur 1. Med *subjektbundne* handlefærdigheder mener Wackerhausen en given persons psykiske og fysiske funktionsniveau betragtet isoleret, uden inddragelse af personens mål og livsbetingelser. For eksempel fitness og kondital [Wackerhausen 1994:50].

Det åbne sundhedsbegreb kan illustreres således:



Figur 1: Individets sundhed afhænger af dets handlekapacitet, som er defineret af individets evne til at indfri mål under givne livsbetingelser og handlefærdigheder [Inspireret af Møller 2008].

Det åbne sundhedsbegreb kan som sådan placere sig frit og favne bredt imellem sundhedsvæsnets to poler, fordi det i sig selv kun har et relationelt indhold. Netop derved er det åbent over for subjektets mål værdier og livsbetingelsers substantialisering, og derfor kan det bruges til at afdække respondenternes enkelte sundhedsforståelser. For eksempel udtaler Nikolaj, at han på

den ene side føler sig sund men samtidigt nyder alkohol og ryger i sociale kontekster [Nikolaj:106, 591]. Dette kunne umiddelbart ses som en usammenhængende sundhedsopfattelse, men i lyset af det åbne sundhedsbegreb giver det mening at indfrielsen af målet om sundt samvær med vennerne overskygger de usunde vaner, og respondentens sundhedsbegreb retfærdiggøres herved. Et individs mål kan altså ændre sig over tid. I løbet af dagen kan respondenternes mål være at leve sundt, hvor det om aftenen kan ændre sig til at have det sjovt, hvilket kan inkludere alkohol og rygning.

Som det ses i forrige afsnit 3.0 Interviewfortolkning, har respondenterne en opfattelse af, at frugt og grønt er sundt. Vi bad dem italesætte, hvad sundhed er for dem, og ud over frugt og grønt, fik vi en del forskellige svar, såsom økologi, at spise varieret, friske råvarer, fedtfattigt, mad fra bunden, fisk, etc. [Matilde:15; Nikolaj:586; Naja:116]. Disse er eksempler på koder, som er brugt i vores kategoriseringsarbejde og koderne danner tilsammen denne kategori. Vi har på forhånd gjort os bevidste, at når emner som livsstil og sundhed skal italesættes, kan der være en tendens til, at respondenterne ønsker at give en idealiseret fremstilling af sig selv. Derfor valgte vi at medtage projektive spørgsmål i interviewet. Så når respondenterne italesætter, hvad deres venner eller forældre opfatter som sundt, kan dette ifølge Mikkelsen oftest tolkes som, hvad der er sundt for dem. Når Matilde udtaler, at hendes mor ikke er glad for kulhydrater [Matilde:253] kan det hermed tolkes som om, hun selv ikke er glad for dem. Matilde siger samtidig, at hun tager afstand fra sin mors lave forbrug af kulhydrater. Dette kan ses som en frontstage-præsentation, da hun ikke vil virke fanatisk. Det underbygges med, at selvom hun spiser groft brød, opfatter hun både kartofler og majs som mindre sunde, da de indeholder mange kulhydrater [Matilde:345,371]. Selvmodsigelser er et af de symptomer Mikkelsen lister i forbindelse med at afsløre respondents selvfremstilling. Matilde er altså som hendes mor af den opfattelse, at sundhed ud over de generelle ting respondenterne nævner, også indbefatter få kulhydrater. Hun siger selv, at hun går op i sundhed men fortæller samtidig, at hun er mest glad for den prægning, hun har fået fra sin far. Han benytter federe produkter for at få maden til at smage af noget [Matilde:229], hvilket hun også selv vægter højt. Dette kan igen tolkes som en frontstage-fremstilling, da hun i andre sammenhænge får fortalt, at hun selvfølgelig vælger den fedtfattige creme fraiche [Matilde:270], og i hendes køleskab fandt vi light saft, og ingen fede produkter, se foto på vedlagte cd. Dette indike-

rer, at hun generelt går mere op i at begrænse sit kalorieforbrug end i smagen. Når Matilde taler om sine vaner, prøver hun at lyde som om, at hun har et afslappet forhold til mad. Tendensen til ikke at ville virke fanatisk ser Lotte Holm, professor i human ernæring, også i forbindelse en større europæisk kvalitativ undersøgelse, der konkluderer, at det anses for ekstremt og uhensigtsmæssigt at gå for højt op i sundhed. De interviewede har en tendens til at ville kombinere idealer om sund kost med et afslappet og nydelsesfuldt forhold til mad [Holm 2005:177-184].

Sundhed forbindes dog også med en lang række andre faktorer som ikke er omfattet af kostenbefalinger. Disse faktorer syntes at vægte ligeså højt for den enkelte respondent som de officielle anbefalinger. Et eksempel herpå er Nikolajs italesættelse af sundhed som noget psykisk:

"...jeg tænker tit, at hvis jeg tænker, jeg er sund, og øh tænker mine madvaner som sunde, og tænker jeg er sund og rask og sådan noget, øhm... så virker det som om, jeg holder mig mere sund. Hvis jeg føler, jeg er lidt sløj, eller jeg har det dårligt nogle gange, så kan jeg godt tænke sådan, ej nu må jeg sku lige tage mig sammen", bare sådan "der er ikke noget i vejen"." [Nikolaj:226].

Hvad Nikolaj her beskriver som sundhed, er et aspekt ud over det fysiske, hvor psykisk velvære indvirker på sundheden. Flere andre respondenter laver også denne kobling imellem den fysiske og psykisk sundhed: *"... hvis man har det fysisk godt så får man det også mentalt godt... Men det synes jeg bare er sådan en vigtig del af sundhed at man også er glad"* [Laura:203], og *"jo bedre jeg passer på min krop, jo bedre har jeg det også psykisk"* [Naja:733].

Ifølge Wackerhausens åbne sundhedsbegreb er en person sund, når denne besidder handlefærdighed i forhold til at kunne gennemføre egne målsætninger. Omvendt er personen usund, hvis dennes handlefærdigheder er forringet i en truende grad i forhold til egne mål. Matilde som generelt går meget op i, hvad hun spiser [Matilde:16] udtaler for eksempel, at hun fik en sportsskade som førte til, at hendes fysiske handlefærdigheder blev forringet. Dette påvirkede hendes krop i et sådan omfang, at hun fik *"appelsinhud på røven"* [Matilde:60], hvormed lysten til at tage på stranden forsvandt. Matilde italesætter herved, at hendes målsætning er at være slank og kunne færdes i badetøj offentligt. Ifølge Wackerhausen har Matildes handlefærdighed i form af hendes skade ført til, at hun ikke kunne indfri sit mål, hvilket fik hende til at føle sig usund og

derved igangsætte en handlingsændring. Matilde ændrede sine spisevaner og droppede slik for igen at kunne indfri sit mål [Matilde:64].

Sundhed synes for respondenterne ikke fremført som et løsrevet fænomen men derimod som et element der hænger sammen med andre faktorer. I denne forbindelse nævnes sundhedsopfattelsen i sammenhæng med samvær med vennerne: *"... sundhed er nok sport og sund mad og sundt selskab, sunde mennesker at være sammen med."* [Nikolaj:233]. I dette eksempel går Nikolaj direkte ind og forbinder venskabelige relationer med sundhed. I de fleste tilfælde tilskrives vennerne og hyggestunder dog de mere usunde vaner. Her spørges Anton for eksempel om sit forbrug af slik og snacks: *"...det er egentlig mere noget der bliver ført videre til om aftenen synes jeg, det er mere sådan noget... øh hyggeorienteret (...) så det bliver mere sådan noget man har sammen med et medie eller sammen med nogle venner ..."* [Anton:119]. I det hele taget synes samværet med vennerne at få respondenterne til at fokusere mere på hyggen og mindre på sundhedsaspekterne i spiserelationerne [Naja:105; Anton:51; Mie:123; Mads:101]. Her ses netop et eksempel på, at det åbne sundhedsbegreb ikke er fast placeret imellem de to poler, men kan rykkes alt efter hvad respondenternes mål er på et givent tidspunkt. Dette kan ses som et udtryk for et bredere sundhedsbegreb, et sundhedsbegreb hvor målene hverken bunder i ønsker om at være topatleter eller kunne minimere risikoen for sundhedsrelaterede sygdomme men derimod om at "have det godt", "hygge sig" og deltage i et socialt sammenhold.

Målet for de fleste respondenter er at have en velfungerende krop og psyke samt ikke at være overvægtig [Nikolaj:527; Lili:78; Mie:123], men der stopper ambitionerne også på det fysiske område. Med hensyn til respondenternes *livsbetingelser* kan de generelt siges at have gunstige forudsætninger for at opnå deres mål i og med, at de ikke giver udtryk for finansielle eller personlige bekymringer og ikke personligt har stiftet bekendtskab med alvorlige sygdomme. *Handlefærdigheder* som både kan være psykiske og fysiske må respondenterne også tænkes at besidde. Da vores respondenter har evnen til at indfri deres mål, de livsbetingelser og handlefærdigheder der skal til, kan vi ud fra figur 1 slutte, at vores respondenter opfatter sig som værende sunde. Vi har altså at gøre med en respondentgruppe der på grund af deres livssituation ikke har mange hindringer i forhold til indfrielse af deres mål og derved følelsen af sundhed, netop

fordi målene centrerer sig meget omkring mulighed for hyggeligt samvær og følelsen af fysisk og psykisk velvære [Laura:179; Naja:730; Mads:167].

Modstridende sundhedsbegreber

Sundhedsstyrelsens sundhedsbegreb kan ud fra Wackerhausen siges at være fundamentalistisk i sin grundtanke. Der findes et sæt anbefalinger og overholder du disse "har du sundhed". Overholder du ikke anbefalingerne, er du usund, og din risiko for følgesygdomme stiger. Vores respondenter sundhedsbegreber står i modsætning hertil. De udtrykker ikke ønske om at leve sundere end de allerede gør, og for dem er sundhed ikke en absolut størrelse "som man har", men derimod et vægtsystem mellem sunde og usunde vaner. De udtrykker, at de kan kompensere for det at spise usundt ved eksempelvis at dyrke motion [Naja:401; Laura:504]. Risiko for sundhedsrelaterede sygdomme syntes altså uvæsentlige, så længe deres subjektive sundhedsvægt er i balance. Når Anton for eksempel i forhold til sygdom og kost siger "*... lige umiddelbart tænker jeg det ikke [over muligheden for at få hjertekarsygdomme]. Jeg føler mig sund nok til overhovedet ikke at skulle tænke på det, i min kost i hvert fald*" [Anton:451], er det et udtryk for, at Antons opfatter sine vaner som opvejende for, at han ikke tænker på kosten i forhold til sin risiko for livsstilssygdomme. Andre respondenter dækker sig ind ved at udtale, at kostrådene hele tiden skifter, hvorfor det i deres optik er nødvendigt, at skabe deres eget sundhedsbillede [Laura:478; Lili:356]. Vi fik ikke spurgt ind til, hvad de mener hermed, da vi selv er af den opfattelse, at medierne konstant bombarderer os med information om, hvad der nu har vist sig at være kræftfremkaldende, sygdomsforebyggende etc. Kun Nikolaj nævner konkret, at der er uenighed omkring, hvilken vej madpyramiden bør vende [Nikolaj:289]. Holm beskriver, at nogle personer netop ikke tager viden om sund kost alvorligt, "*fordi den eksisterende ekspertviden om ernæring forandrer sig, og fordi at den opleves som modsætningsfuld*" [Holm 2005:168]. Det kan altså tænkes, at disse skiftende sundhedsudmeldinger skaber mistro i forbindelse med de anbefalinger Sundhedsstyrelsen udsender. De forhandlingsprocesser, der foregår i forbindelse med respondenternes subjektive opfattelse af deres egen sundhed, betegnes netop ifølge Wackerhausen som det åbne sundhedsbegreb. Andre forhandlinger i relation til sundhed ses, når en af respondenterne retfærdiggør det at hygge sig med kage. Laura argumenter: "*Selvfølgelig kan man også godt hygge sig med noget kage (...) så vildt er det heller ikke.*" [Laura:215]. Endnu et eksempel ses i forbindelse med at Matilde der, trods hendes

viden om sundhed, søger konsensus med interviewerens om, at chokolade er sundt og legitimt at spise [Matilde:75].

Kønsdifferentierede sundhedsbegreber

Som det ses ovenstående differentierer respondenterne ikke kun deres sundhedsbegreb ud fra sundhedsstyrelsens anbefalinger men kombinerer disse med en generel følelse af fysisk og psykisk velvære samt gode venskabsrelationer. Skønt sundhedsbegreberne for respondent-gruppen overordnet ses som sammenfaldende, tegner der sig dog indbyrdes forskelle kønnene imellem. Disse forskelle vil i det følgende anskueliggøres.

En af de forforståelser vi har arbejdet ud fra i projektet er, at pigerne går mere op i sundhed end drengene, og at de følger sundhedsstyrelsens råd i højere grad end drengene, se afsnit 2.1.1 Vores forforståelser. En af respondenterne fortæller, at hun tror, mange kvinder går op i sundhed, og at de snakker og læser om emnet [Laura:279]. Ud fra kritisk common sense tolkes dette som om, at respondenterne selv går op i sundhed, og læser og snakker om det med sine veninder. I forbindelse med spørgsmålet om respondenternes forældre går op i sundhed, finder vi frem til at en del af respondenternes mødre går op i det, mens det samme er mindre udtalt for fædrene [Mads:120; Lars:92; Matilde:206].

I forbindelse med udtalelser om sundhed kommer drengene med en del overdrivelser. Ifølge kritisk common sense kan overdrivelser bruges til at retfærdiggøre egen sundhedsfølelse. Så når Lars udtaler, at sundhed er ikke at gå til kebabmanden hver aften [Lars:84], og Mads forbinder usunde vaner med udelukkende at spise fastfood [Mads:364], kan dette være en overdrivelse, der tjener det formål at retfærdiggøre deres egen livsstil, som måske ikke helt lever op til sundhedsanbefalingerne.

Når vi beder respondenterne italesætte, om der er forskel på, hvad drenge og piger tænker er sund kost og på, hvad deres venner spiser i forhold til veninder, tegner der sig en tendens til, at drengenes madvaner udtrykkes som mere lystbetonede end pigernes. Dette nævnes af både drengene og pigerne [Laura:295; Anton:29; Nikolaj:164].

"Altså de [drengene] spiser mere i kantinen, ik'. (...) men det tror jeg mere er dovenskab. (...) Og så tror jeg bare også, at de har nemmere ved at købe en pizza. De tænker ikke lige så meget over ... om det lige sætter sig på sidebenene. Det er mere "Nu har jeg lyst til en kebab, så nu køber jeg en kebab". [Ja]. Hvor jeg ... og mine veninder mere tænker "ah, så skal jeg to gange mere i træningscenter i denne her uge", ik'." [Naja:397].

Her giver Naja udtryk for, at piger er mere kropsfikseret end drenge, da hun og hendes veninder ville få dårlig samvittighed over at spise kebab, hvilket hun betegner som usundt. Personligt fortæller hun at *"... hvis jeg var slanketynd, så ville jeg da spise pizza hver dag. Altså, det er da helt sikkert. (...) Men det er jeg ikke, og det kan jeg ikke. Så tager jeg på."* [Naja:439]. Vi forventede som tidligere nævnt, at pigerne er påvirkede af samfundets slanke kvindeideal, hvilket flere af dem også giver udtryk for [Matilde:60; Lili:321]. Dette ideal taler Naja om, når hun udtrykker, at piger ikke spiser sundt for at komme til at leve længere, men for at komme til at ligne alle de smukke damer i bladene [Naja:535].

I det hele taget er der en tendens til, at pigerne i højere grad end drengene forbinder det at være slank med det at være sund. Lili udtaler at hendes forældre går op i sundhed, og begrundet det med, at de begge er slanke personer [Lili:89]. Mie fortæller, at man ikke føler sig så "fed" ved indtag af grøntsager [Mie:215]. Her er det interessant at se ordet *"man"* hvorved Mie indikerer, at det ikke kun er hende der kender til det at føle sig fed. Det kender alle, hvormed følelsen forsøges legitimeret. Når pigerne italesætter sundhed som fedtfattige og kalorielette produkter, går nogle af drengene nærmest i den modsatte grøft. Et eksempel herpå ses hos Nikolaj som i forbindelse med drenge og pigers madvaner fortæller:

"Det er ikke sådan når vi [hans drengevenner og han selv] laver mad at vi decideret tænker på [sundhed], altså jeg tror vi tænker at når vi har grøntsager og salat og sådan noget med... så bliver det sundt, for så er der nogle vitaminer man får, og nogle fibre hvis man spiser kartofler fx. Så det er ikke så meget med at vi sparer på fedt, kan man sige. Det kan godt være med fløde og cremefraiche, så det bliver aldrig sådan, jeg tror ikke jeg forbinder sundhed med fedtfattig mad. Det tror jeg sådan er meget overvurderet." [Nikolaj:245].

Her ses det, at Nikolaj ikke forbinder sundhed med fedtfattig mad, hvilket mange af pigerne gør [Matilde:270; Naja:261]. Han forbinder derimod sundhed med kartofler, hvilket mange af pigerne

ikke medregner som sundt, da kartofler indeholder mange kalorier/kulhydrater [Matilde:345; Lili:321; Laura:439; Naja:471]. Kalorier er i det hele taget et ord mange af pigerne forbinder med en risiko for at tage på, og derved ikke være sund. Lili udtaler: *”At hvis man spiser for mange kalorier, så ser man ikke så pæn ud mere, som hvis man spiste det sunde.”* [Lili:321]. For hende er ”for mange” kalorier altså det usunde.

For drengene er de usunde fødevarer primært fastfood og take-away [Lars:181; Mads:115], men selvom der er generel enighed om at dette, mener drengene dog ikke, at man skal være fanatisk. Dette ser vi hos Martin som mener, at han godt kan være tilfreds med mindre tiltag, og at han ikke behøver at spise økologisk og dyrke motion hver dag [Martin:236]. Ifølge Nikolaj bliver det for meget, hvis man skal huske at løbe tolv minutter på løbebånd med en puls på 120. For ham kan motion ligeså godt være *”...en duktur, du får lidt motion (...) så går du rundt og sådan, jeg har det sådan, du behøver ikke (...) være så punktlig med det...”* [Nikolaj:531].

Generelt tegner der sig en tendens til, at vores respondents mål ikke er sammenfaldende med Sundhedsstyrelsens mål, hvorfor de ikke stræber efter at efterleve kampagnen. De italesætter hver især en subjektiv sundhedsopfattelse, og så længe denne kan indfris, føler de sig sunde. Derfor er tilstanden *sund* relativ og underlagt individets kontekstuelle normer. Iblandt vores respondenter tegner der sig en tendens til, at pigerne i højere grad end drengene spiser frugt og grønt. Hermed ikke sagt, at de spiser sundere på baggrund af kampagnens anbefalinger, men de tænker mere over at spise frugt og grønt, da de forbinder dette med mindsket risiko for forringet udseende. Drengenes madvaner kan tolkes som værende mere lystbetonede, hvor de mindre sunde men til gengæld lette løsninger benyttes i højere grad.

3.2 Kapital og habitus

I dette afsnit vil vi diskutere, hvorfra respondenterne har deres sundhedsopfattelser og hvordan deres madvaner er konstrueret. I denne forbindelse lader vi os inspirere af Pierre Bourdieus begreber kapital og habitus. Vi finder det interessant at undersøge, i hvor høj grad respondenternes madvaner udspringer af, hvad de har lært hjemmefra, samt hvordan deres sociale omgivelse præger dem.

Bourdieu kalder individets ressourcer for kapitaler. Kapital eksisterer hos Bourdieu i tre primære former: Økonomisk, kulturel og social kapital. Tilsammen danner disse tre kapitalformer grundlaget for individets *habitus*. Habitus er et system af varige dispositioner, gennem hvilket et individ opfatter, bedømmer og handler i verden. Ifølge Bourdieu er vores opfattelse af verden et resultat af vores habitus, men samtidig er habitus netop et resultat af de erfaringer vi hidtil har gjort os. Habitus er således det samlende princip, som omsætter en persons mængde af kapital til de positioneringer, der kendetegner vedkommendes livsstil, normer og værdier [Järvinen i Andersen og Kaspersen 2005:358]. Vi vil i dette afsnit afgrænse os fra at beskæftige os med vores respondents samlede habitus, men i stedet fokusere på de førnævnte tre kapitalformer. Igennem brugen af disse, ønsker vi at afdække baggrunden for vores respondents subjektive sundhedsbegreber, som påvirker deres nuværende opfattelse af frugt og grønt indtag.

Økonomisk kapital

Økonomisk kapital omhandler et individs materielle ressourcer [Järvinen i Andersen og Kaspersen 2005:357], hvilket kan have en effekt på respondentgruppens madvaner, idet de er studerende, der for nyligt er flyttet hjemmefra og nu står med faste udgifter. Respondenterne kommer fra hjem, hvor forældrene har meget forskellige uddannelser og jobs fra landmand og lagermedarbejder til ingeniør og læge. Dette betyder at de kan være vokset op under forskellige økonomiske forhold, hvilket kan have haft en markant indflydelse på deres nuværende økonomiske dispositioner. Vi mener dog ikke, at vi kan drage entydige konklusioner om vores respondents økonomiske dispositioner, da vi ikke fik spurgt ind til alle forældrenes erhverv.

Ud fra vores datamateriale ser vi ikke nogen sammenfaldende tendens til, at respondenternes økonomiske kapital har påvirket deres indtag af frugt og grønt. Hver enkelt respondent har således forskellige vaner i forhold til, hvor mange penge de vælger at bruge på frugt og grønt. Eksempelvis fortæller Naja og Martin, at de af økonomiske årsager flere aftener om ugen dropper grøntsagerne og spiser pasta med henholdsvis skinketern og sojasauce [Naja:118; Martin:186]. Naja udtrykker dog samtidig, at dette måltid også er dejligt bekvemmeligt. Matilde, hvis forældre begge er læger, positionerer sig selv og fortæller, at hun prioriterer at bruge flere penge end sine medstuderende på sunde råvarer. Også Naja udtrykker, at andre studerende, af økonomiske årsager, måske ikke

køber så mange grøntsager som hun gør [Matilde:70; Naja:260]. Flere af respondenterne legitimerer, at de kan vælge det sunde aftensmåltid med grøntsager fra, som følge af økonomiske årsager. Respondenterne giver dog generelt udtryk for, at de har studiejob og dermed en ekstra indtjening, og at de bruger penge på take-out, byture med mere. Derfor vurderer vi, at et eventuelt begrænset madbudget mere skyldes respondenternes prioritering end en økonomisk begrænsning.

Kulturel kapital

Kulturel kapital er et udtryk for de kulturelle ressourcer, individet har på baggrund af sin arv og historie. Uddannelse hører også under denne kategori, både den individet har fået hjemmefra og i skolen. Den kulturelle kapital kan være forbrug, daglige rutiner og væremåder – eksempelvis i forbindelse med madvaner og holdninger til at spise frugt og grønt – der overføres fra forældrene i løbet af barndommen. Ifølge Bourdieu dækker kulturel kapital foruden påvirkning gennem opvæksten også individets viden og evne til tolkning [Järvinen i Andersen og Kaspersen 2005:357]. Med hensyn til tolkning, har det netop længe været et mål for den offentlige forebyggelsespolitik, at individet skal tage ansvar, reflektere over og regulerer sin livsstil [Holm 2005:166]. Vi finder det relevant at undersøge, hvordan respondenterne italesætter deres bagvedliggende kulturelle ressourcer via deres viden og oplevede samfundsnormer omkring sundhed og sund mad. Dette set i lyset af respondenternes subjektive sundhedsopfattelser, og at de ikke ukritisk optager og implementerer alle offentlige anbefalinger.

Flere af respondenterne forventer, at alle tænker over at spise frugt og grønt og kalder budskabet for almen viden. Lili udtaler eksempelvis, at mennesker i dag godt ved, hvad der er godt for dem at spise [Lili:244]. Martin fortæller ligeledes, at det at spise frugt og grønt er almen viden og noget som vi har fået at vide af familien og egen læge [Martin:426]. Han fortæller endvidere, at han har spurgt sin mor til råds omkring kampagnens anbefalinger [Martin:516].

Nikolaj omtaler madpyramiden flere gange og giver udtryk for, at han har den med i sine refleksioner omkring sine madvaner: "*Sådan at jeg kan sidde og tænke sådan... her får jeg sgu, hvad jeg burde få, når man kigger på de der pyramider, madpyramider*" [Nikolaj:116]. Nikolaj har sandsynligvis

hørt om den fra forældrene eller via offentlig formidling, og derigennem er den blevet en del af hans kulturelle kapital og vidensgrundlag.

Vi ser altså en tendens til, at respondenterne har en baggrundsviden om sundhed og sund kost, som de trækker og tolker på i deres valg og refleksioner. Nogle giver udtryk for, at de diskuterer sund kost med andre, og flere forhandler sig frem til deres eget sundhedsbillede på baggrund af til tider modsatrettede oplysninger om ernæring og sundhed, jævnfør afsnit 3.1 Subjektiv sundhedsopfattelse. At pigerne som tidligere nævnt er påvirkede af kvindeidealer kan ligeledes ses som en kulturel eller social påvirkning.

Forældrenes påvirkning

I dette afsnit vil vi diskutere, i hvor høj grad forældrene har påvirket respondenternes indtag af frugt og grønt, og hvordan indtaget har ændret sig efter, at de er flyttet hjemmefra. Individet påvirkes af de netværk, de er en del af, og forældre kan gennem opdragelse videregive deres vaner og holdninger til deres børn [Järvinen i Andersen og Kaspersen 2005:357].

Vi ser en generel tendens til, at respondenterne reproducerer forældrenes madvaner. Eksempelvis vurderer Lili, at forældrenes påvirkning har større betydning end vennernes. *"Hvis man er vant til at få pulverkartoffelmos og de ting dér, så er det også det, man går videre med. Også selvom at ens venner snakker om, at det skal man ikke gøre, så er det bare en naturligt ting."* [Lili:252]. Senere i interviewet vurderer Lili, at det man har været vant til at spise, også er det man foretrækker senere i livet [Lili:363]. Ifølge hende hænger lyst altså sammen med kulturel arv. Nikolaj kommenterer om sit fokus på indtagelse af grøntsager: *"... det er nok fordi jeg er opvokset på en økologisk gård. Så er jeg bare opdraget med at det sgu er sundt at spise grøntsager ... og helst mange af dem"* [Nikolaj:121]. Også Matildes beskrivelse af morens madvaner med frugt og grønt, grove kulhydrater og mørk chokolade i stedet for slik er i overensstemmelse med beskrivelsen af hendes egne madvaner [Matilde:33,58,219,493]. Laura siger ligeledes under debriefingen, at hun er opdraget til at spise frugt og grønt [Laura:609]. Hun vurderer desuden, at drengene typisk vurderer deres mors mad som sund, hvorefter det er det, de selv laver når de flytter hjemmefra [Laura:279]. Lars spiser ligesom sin far, der spiser som han har lyst til, men samtidig hører han morens *"lille irriterende*

stemme i baghovedet, der minder mig om, hvad jeg burde spise” [Lars:118]. Hans mor er SOSU-assistent med kurser i ernæring, prioriteter grøntsager højt og har netop gennemført en halvmaraton, og Lars giver udtryk for, at han burde følge hendes råd. Når Lars italesætter farens madvaner og begrænsede omtanke for næringsindholdet griner han [Lars:98]. Dette tolkes ifølge kritisk common sense som, at han godt er klar over, at faren ikke lever så sundt som normen foreskriver. Naja spiser hos sin mor tre gange om ugen og vurderer, at moren ikke går op i sund mad, da hun foretrækker traditionel mad med sovs og kartofler. Moren laver dog sund mad til Naja, når hun spiser hjemme [Naja:346]. Naja gentager morens vaner, idet hun fortæller, at hun tilbereder mad fra bunden, når vennerne er på besøg, og ofte spiser pasta med skinketern, når hun er alene [Naja:119]. Forældrenes uddannelsesniveau synes ikke at have en direkte indvirkning på respondenternes efterlevelse af 6 om dagen-kampagnen. Dog virker Matilde, hvis forældre begge er læger, meget optaget af sundhed, og vi kan formode, at forældrenes erhverv har præget denne interesse.

Respondenterne har tilsyneladende ”arvet” en stor del af deres madvaner fra deres forældre. Flere af dem giver dog udtryk for, at deres indtag af frugt og grønt har ændret sig siden de flyttede hjemmefra. Respondenterne fortæller, at deres nye livssituation med strammere økonomi og mere travlhed påvirker, at de ikke længere spiser varm aftensmad hver dag. Som tidligere nævnt, er det hovedsageligt til dette måltid grøntsager indtages. Eksempelvis udtaler Laura: *”Jeg gider ikke hele tiden lave mad altså. Derhjemme, der var det sådan, så blev der lavet et rigtigt stort lækkert aftensmåltid hver dag og det gør jeg ikke. Nogen gange så laver jeg bare nogen rugbrødsmadder, fordi jeg ikke orker eller ikke har tid eller sådan noget.” [Laura:241].* Laura siger også, at hun nu spiser mindre kød af økonomiske årsager, og fordi hun ikke føler behov for det, og så spiser hun til gengæld mere frugt, da det er let tilgængeligt [Laura:253,266].

I forhold til madlavningsvaner ses en tendens til, at de respondenter, der oftest laver varm aftensmad, også havde en eller flere ugentlige maddage, da de boede hjemme [Lars:106; Lili:109; Laura:232]. Martin siger direkte, at han har svært ved madlavning, da han som hjemmeboende sjældent lavede mad, i forhold til hvad han erfarer, har været normen for samboen og andre han kender [Martin:323]. Det kan altså tyde på, at der er en sammenhæng mellem, hvor meget

respondenterne er blevet inddraget i madlavning derhjemme og hvor ofte de selv laver varm aftensmad.

Respondenterne giver som nævnt i afsnit 3.0 Interviewfortolkning udtryk for at spise mere frugt og grønt, end resultaterne fra undersøgelsen af unges dagligdag og livsstil viser [Nissen og Nielsen 2004:4]. Dette kan skyldes deres eget samt forældrenes uddannelsesniveau, da indtaget af frugt og grønt ifølge Holm stiger i takt med individets uddannelse. Mennesker fra de øverste sociale lag spiser langt mere i overensstemmelse med næringsanbefalingerne og betydeligt mere frugt og grønt end resten af befolkningen [Holm 2004:53-54].

Social kapital

Social kapital refererer ifølge Bourdieu til de ressourcer individet har og påvirkes af i form af de grupper og netværk, som vedkommende er en del af. Dette kan eksempelvis både være på uddannelsesinstitutioner, i familien samt i individets vennekreds [Järvinen i Andersen og Kaspersen 2005:357]. Respondenterne synes at have en høj social kapital idet de er omgivet af flere netværk i form af familie, venner, samboer og kolleger. Otte af respondenterne giver udtryk for, at deres sociale netværk påvirker deres madvaner og herigennem indtag af frugt og grønt. Det er dog svært at se en samlet tendens. Laura bliver påvirket af sine besøgende drengevenner til at lave fælles mad som for eksempel burgers med færre grøntsager, end når hun har sine veninder på besøg [Laura:306]. To af pigerne [Matilde:84; Naja:105] og to af drengene [Nikolaj:50; Martin:124] laver hovedsageligt varm aftensmad med grøntsager når de er sammen med venner og veninder, mens flere af de øvrige respondenter også laver varm aftensmad, når de er alene [Lili:51; Mie:104; Mads:453]. Respondenterne laver generelt oftere varm aftensmad og spiser derigennem flere grøntsager, end vi havde forventet, jævnfør afsnit 2.1.1 Vores forforståelser. Eksempelvis laver Nikolaj og hans venner steg og salater, når de er sammen, hvor han mere benytter sig af lettere løsninger, når han er alene som eksempelvis at bruge Uncle Bens færdige tomatsoauce [Nikolaj:100]. Mads fortæller modsat, at han ind imellem laver salat til maden når han er alene, mens at det med vennerne bliver til "herremad" i form af kød med sovs og kartofler [Mads:101]. Flere af respondenterne fortæller, at der blandt pigerne er konsensus om at have frugt og grønt med som mellemmåltider til forelæsningsne, men Mie går imod strømmen og fortæller, at

hendes mellemmåltider typisk består af slik eller kage – og at det også er det, hun spiser med sine kvindelige kolleger [Mie:110, 123].

Som nævnt ovenstående giver flere af respondenterne udtryk for, at det er socialt anerkendt på studiet at have sunde snacks med til forelæsningerne [Lili:131; Lars:134]. Nikolaj fortæller, trods at han tidligere har beskrevet, at han ikke går op i at spise 6 om dagen [Nikolaj:293], at tendensen også gælder i hans vennekreds.

”... når man nu snakker om det dér spis 6 om dagen, så tror jeg ret meget, der er mange der gør det ... Det kan jeg bare se på ... hvordan det er det modsatte af tabu at spise sådan. Det er meget godt lige at nævne sådan ”jeg spiser lige et æble” (...) ”nej hvor har du meget frugt med”, ”ja jeg har lige taget sådan 12 æbler og 12 bananer med, så skal du bare se sådan, nu bliver jeg rigtig sund... (...). Det er meget sådan, at man anerkender hinanden lidt på det, ik. Sådan ”hold da op der er én der er sund og lever fornuftigt.” [Nikolaj:352].

Skønt den åbenlyse overdrivelse med 12 æbler og 12 bananer italesættes her, at en sund livsstil socialt anerkendes i hans vennekreds på studiet. Også Matilde italesætter at hun laver ”ordentlig mad” når kæresten er på besøg [Matilde:189], som ifølge hende er hjemmelavet mad med grønsager. Der ses altså en tendens til, at vores respondenter ønsker at frontstage sig selv i sociale sammenhænge, hvilket også skinner igennem under interviewet. Her fortæller mange, hvad de tror interviewsituationen kræver, nemlig at man er ansvarsfuld og bevidst omkring valg af madvaner, men denne selvfremstilling afsløres oftest når de italesætter konkrete situationer, som eksempelvis hvad de spiste i går. Konkret udtaler flere af respondenterne, at de lægger vægt på dyrevelfærd, økologi, at købe danske fødevarer og at maden ikke er fyldt med tilsætningsstoffer. Samtidig går de op i, at varen ikke må koste for meget [Naja:19; Mie:33; Mads:9; Matilde:13], hvilket kan ses i modsætning hertil, og under interviewene ser vi generelt ingen italesættelser af disse ansvarsfulde vaner i forbindelse med deres måltider [Matilde:495; Anton:65; Naja 119]. Den sunde adfærd kan anskues som et forsøg på at opretholde social kapital blandt netværk såvel som høj subjektiv sundhed. Som nævnt i afsnit 3.1 Subjektiv sundhedsopfattelse argumenter respondenterne dog også for mere usunde kostvaner som acceptabelt i sociale sammenhænge, ligesom drukture med tilhørende fastfood ikke er noget der italesættes negativt.

Størstedelen af respondenterne giver udtryk for at deres madvaner er påvirket af forældrene, og det ser vi også eksempler på, når de nævner forældrenes livsstil og konkrete spisevaner. Vi ser derimod ingen eksempler på, at respondenterne spiser markant anderledes end deres forældre. Den typiske forandring ved at være flyttet hjemmefra er, at respondenterne hos forældrene spiste varm aftensmad med grøntsager alle ugens dage, mens det ikke er tilfældet som udeboende. Begge køn er påvirket af forældrenes habituelle sædvaner, men påvirkes også af deres nye livsbetingelser med *"... mindre luksus"* [Laura:244] *"... færre delikatesser"* [Nikolaj:138] samt *"manglen på gastronomiske egenskaber"* [Martin:284].

Respondenternes høje sociale kapital i form af netværk påvirker ligeledes i høj grad deres indtag af frugt og grønt. Der er dog ikke en entydig konklusion i forhold til hvilken retning denne påvirkning medfører. For nogle respondenter påvirker de sociale netværk til nemme løsninger, for andre inspirerer de til flere måltider fra bunden med dertilhørende grøntsager. Der ses ingen tydelig kønsforskelle i forbindelse hermed. Siden respondenterne flyttede hjemmefra er det primært aftensmåltidet der har ændret sig idet de alle udtaler, at de fik varm mad med grøntsager derhjemme. Som udeboende spiser de oftere kold aftensmad inspireret af, hvad de lige har i køleskabet. Generelt set resulterer den høje mængde socialt samvær blandt respondenterne dog i, at det er varm mad der bliver indtaget, og ikke alene rugbrødsmadder og pasta med soja eller skinketern.

3.3 anbefalinger og adfærd

Problemformuleringen beskæftiger sig med, hvorfor eller hvorfor ikke målgruppen efterlever kampagnens anbefaling. I sammenhæng hermed, er det relevant at benytte Preben Sepstrups overtalelseteori. Endvidere benyttes Leon Festingers begreb kognitiv dissonans til forklaring af handlingsmønstre, der ikke stemmer overens med de vurderinger individet ellers har – eksempelvis når vedkommende kender anbefalingen, men ikke efterlever den.

Overtalelse skal ifølge Sepstrup forstås som *"ændring af viden med henblik på ændring af holdninger med ændring af adfærd som slutmål."* [Sepstrup 2007:58]. Problemet for afsenderen er ikke at skabe en bestemt holdning hos målgruppen, da denne holdning ofte eksisterer i forvejen, men at få dem

til at handle i overensstemmelse med holdningen [Sepstrup 2007:62]. For at dette skal kunne lade sig gøre, skal målgruppen finde budskabet relevant og skal kunne anvende den tilegnede viden [Sepstrup 2007:150]. Som tidligere nævnt kender respondenterne kampagnens slogan '6 om dagen' og ved, at det handler om frugt og grønt, så vi anser ikke handleanvisninger som værende problematiske for vores respondenter. Dette begrundes med at der ikke er nogen grunde til, at de ikke skulle kunne spise frugt og grønt, da ingen af dem udtaler, at de ikke kan lide det, eller at de er så økonomisk pressede, at de ikke har råd til at købe det jævnfør afsnit 3.2 Kapital og habitus.

Ifølge Sepstrup er det modtagernes *subjektive* opfattelse af et produkts relevans, der er afgørende for selektiviteten i eksponeringen, opmærksomheden og forståelsen. Afsender kan have en anden opfattelse af relevans, og modtager selv kan også have en objektiv interesse, men det er *alene* den subjektive opfattelse der bestemmer [Sepstrup 2007:150]. Det vil altså sige, at vores respondenter skal være motiverede for at efterleve kampagnens budskab, og at de skal finde dette budskab subjektivt relevant. Hvis vi ser på respondenternes udtalelser omkring, hvorfor de tror kampagnen har kørt, nævner et flertal af respondenterne overvægt blandt danskerne som en grund [Laura:334; Lars:182; Naja:479]. Da vi vil betegne vores respondenter som normalvægtige kan det herfor tænkes, at de ikke finder budskabet relevant for dem, og derfor ikke ændrer deres adfærd i overensstemmelse med anbefalingerne. Dette underbygges med, at ingen af respondenterne vidste at Kræftens Bekæmpelse og Hjerteforeningen også står bag kampagnen. Vi antog i gruppen, at respondenterne ville være mere motiverede til at efterleve budskabet, hvis de var klar over dette. Dette viser sig dog sandsynligvis ikke at være tilfældet. Respondenterne giver ikke udtryk for at kræft og hjertekarsygdomme er relevante for dem, hvilket de begrundes med blandt andet deres unge alder:

"... det bliver ikke relevant før jeg runder de fyrre, fem og fyrre måske halvtreds [griner lidt] øhm, jeg synes der er, man hører alt for meget, eller jeg hører i hvert fald meget både fra familie, venner og... øhm, fra reklamer og kampagner øhm, om at du kan få kræft af snart det og det andet, øhm og det er blevet efterhånden sådan lidt ubetydeligt for mit vedkommende." [Mads:405].

Ud over at Mads benytter sin unge alder som grund til at budskabet ikke er relevant for ham, siger han samtidig, at der er så meget fokus på kræft, både i medierne og i hans omgangskreds, at det er blevet ubetydeligt [Mads:423]. Dette vil vi komme nærmere ind på i afsnit 3.4 Risiko.

Kognitiv dissonans

Teorien om kognitiv dissonans beskæftiger sig med de processer der opstår, når individer bliver konfronteret med tankesæt, der er i modstrid med dem de besidder i forvejen. Festinger siger i forbindelse hermed, at individer føler stort ubehag, hvis der ikke er overensstemmelse mellem den viden de besidder, og de handlinger de udfører. Derfor vil personer til enhver tid forsøge at rationalisere sig frem til forklaringer, der udjævner det skel der kan opstå mellem viden og handling [Festinger 1957:1-2].

Festinger anvender kognitionsbegrebet meget bredt til at indfange al den viden et individ har om sig selv, andre og virkeligheden. Kognition indeholder i denne sammenhæng også et individs attitude, tro og værdier. Dissonans bliver af Festinger forklaret som ubehag, når individet konfronteres med en kognition, der er i modstrid med den kognition som individet besidder i forvejen [Festinger 1957:9-10]. Så når Mie udtaler, at det er tidskrævende at stå og hakke grønsager, er det en kognition som er i modstrid med at hun samtidig forbinder sundhed med netop grønsager, og at hun gerne vil leve sundt [Mie:399,214]. I sådanne tilfælde vil individer ifølge Festinger prøve at komme af med dissonans, hvilket kan foregå på to måder: 1) Ved at reducere dissonansen for at opnå overensstemmelse mellem individets tanker og handlinger. 2) Når dissonans er opstået hos et individ, vil vedkommende desuden aktivt forsøge at undgå situationer og informationer, der kan afstedkomme en endnu større dissonans.

Dissonans kan opstå på baggrund af mange forskellige forhold. Eksempelvis hvis et individ har modstridende holdninger til et givet emne. Et eksempel på denne form for dissonans ses, når Lars generelt udtaler, at grønsager er sunde og gode for ham, men samtidig ikke giver udtryk for at han spiser grøntsager. Dette legitimerer han idet han fortæller at: *”... når man bor i en lille lejlighed så kan man ikke lige have et lager af grøntsager liggende, og man er også kun én der bor der, så det kan heller ikke holde sig så længe så hvis ikke man skal købe ind næsten hver dag så bliver det nogle lidt nemme løsninger*

og måske ikke de aller sundeste.” [Lars:339]. Han har altså en holdning til at grønsager er sunde, men forklarer at de er lidt besværlige, hvilket reducerer oplevelsen af dissonans. Dissonans kan også opstå på baggrund af et individs erfaring, hvis vedkommende eksempelvis pludselig oplever en ny konsekvens af en given omstændighed end tidligere. Som Matilde der vælger at reducere konsekvenserne af den skade hun fik ved at omlægge sine kostvaner [Matilde:60].

Alle individer har behov for at reducere dissonans, og Festinger sidestiller dette behov med behovet for at reducere sult ved at spise mad [Festinger 1957:3-4]. Individer kan først og fremmest reducere dissonans ved at forsøge at ændre deres handlinger og dermed begynde at handle i overensstemmelse med den nye information de har erhvervet sig. I forbindelse med 6 om dagen-kampagnen ville dette altså føre til, at respondenterne vil spise 600 gram frugt og grønt om dagen, når de kender og finder budskabet troværdigt. Dette har vist sig ikke at være tilfældet, se afsnit 3.0 Interviewfortolkning. En mulig grund til dette kan som nævnt ses i forbindelse med Sepstrups subjektive relevansbegreb.

Individer kan desuden forsøge at negligere den information, som de er blevet konfronterede med gennem anbefalingerne [Festinger 1957:19-22], hvilket bekræftes af undersøgelser lavet af Holm 2005. Denne tendens går igen i vores interviews, hvor Lili, Nikolaj og Laura, som tidligere nævnt, bagatelliserer kostenbefalinger, idet de hele tiden skifter. Dermed forsøger de at legitimere, at de ikke behøver at spise efter 6 om dagen-kampagnens anbefaling.

Individer kan også mindske følelsen af dissonans mellem viden og handling ved at søge tilslutning til deres handling gennem andres accept. Eksempelvis benytter en del af respondenterne forskellige koder/”gummiord” til forklaring af, hvorfor de ikke indtager 600 gram frugt og grønt om dagen. Af disse ord kan nævnes tid, økonomi, dovenskab og overskud. Ifølge Mikkelsen er ”overskud” et gummiord og trylleformular der forhindrer en i at få dårlig samvittighed og fungerer som en efterrationalisering og som en bortforklaring når individet dybest set ikke gider, at efterleve et budskab [Mikkelsen i Juel 2009:93].

Flere af respondenterne føler altså ikke, at de har overskud til at lave mad, hvor grøntsager indgår i måltidet [Anton:52; Nikolaj:173]. Mads ved godt, at det er sundt at spise grønt [Mads:116], men forklarer at: *"Jeg føler slet ikke at jeg har, jo det ville være løgn at sige, at man ikke har tid til det, men jeg føler ikke at jeg har et overskud til at gøre virkelig meget ud af det (...) til at lave flere salater eller en rigtig god salat."* [Mads:129]. Der er altså dissonans mellem hans viden og hans adfærd. Handlingerne får han dog legitimeret ved at komme med følgende udtagelse: *"... det er måske fordi vi bor i Danmark og man ikke hører så meget om, folk der spiser sig for tykke eller, øhm, virkelig ødelægger deres krop ved at spise usundt."* [Mads:365]. Mads får skabt en viden der tilskriver, at *man* i Danmark ikke hører så meget om at danskerne spiser for usundt, hvilket vi finder bemærkelsesværdigt idet medierne jævnligt præsenterer statistik for, at flere og flere danskere er overvægtige og at livsstilssygdomme rammer en stor del af den voksne befolkning [Danskerne bliver federe og federe 2007]. Med ordet *man* tilskriver Mads, at det ikke kun er ham men også andre, der er af samme opfattelse. Dette kan ses som et eksempel på, at Mads søger tilslutning til sin holdning igennem andres accept, hvilket er en måde hvorpå dissonans kan reduceres [Festinger 1957:19-22].

Martin forsøger også at reducere dissonans omkring sin egen sundhedsadfærd i forhold til andre: *"... der er vel nogen der har brug for at lægge meget i det [sundhed] og motionere hver dag... og udelukkende leve sundt og økologisk... hvor at jeg måske klarer mig med de mindre tiltag, men alligevel så giver det en følelse, altså det giver en selvtilfredshed synes jeg..."* [Martin:237]. Martin giver udtryk for, at sundhed er relativt og at det ikke er alle individer, der føler behov for at følge sundhedsanbefalingerne i lige høj grad. Han er dog klar over, at 6 om dagen-anbefalingerne er til gavn for helbredet [Martin:397]. For Martin er det således muligt og legitimt at føle sig sundt med færre tiltag end andre, så længe målet om en følelse af selvtilfredshed er opfyldt. Dette udsagn kan også tolkes i forbindelse med Wackerhausen åbne sundhedsbegreb, hvor sundhed som nævnt afhænger af evnen til at indfri sine mål, se afsnit 3.1 Subjektiv sundhedsopfattelse. Martin siger herudover at der er mange ting, der kan gøre ham glad og han mener ikke, at det sunde liv nødvendigvis er lig med det gode liv [Martin:256]. Hvis *livskvalitet* i denne sammenhæng er "ting der kan gøre én glad", dækker dette en bred vifte af aktiviteter, hvorfor det legitimeres ikke at spise 6 om dagen.

Da vi under interviewet fortæller Lars, at Kræftens Bekæmpelse og Hjerteforeningen står bag kampagnen og i den forbindelse spørger ham, om dette er noget der giver ham lyst til at efterleve kampagnens budskab, siger han ja [Lars:391]. Han forklarer, at han ikke har været klar over frugt og grønts forebyggende virkninger, og at han muligvis vil ændre sine kostvaner på baggrund af den nye information han har fået. Dette er i tråd med vores indledende forforståelse; at respondenterne i højere grad vil efterleve kampagnens budskab hvis de ved, at Kræftens Bekæmpelse og Hjerteforeningen også står bag. Tidligere i interviewet nævner Lars dog, at livsstilssygdomme sandsynligvis er en del af årsagen til at 6 om dagen-kampagnen kører [Lars:183], hvormed disse to udsagn modsiger hinanden. Denne selvmodsigelse tolker vi ifølge Mikkelsen som en ønsket selv-fremstilling, hvormed vi ikke antager, at Lars vil begynde at efterleve kampagnens budskaber. Flere af respondenterne er i modsætning til Lars åbne omkring, at de ikke vil efterleve kampagnens budskab trods viden om, at Kræftens Bekæmpelse og Hjerteforeningen er medaktører [Mie:499; Anton:473; Naja:767]. Forebyggelse af kræft og hjertekarsygdomme opleves altså stadig ikke som subjektivt relevant. Vores forforståelse om, at respondenterne ville efterleve kampagnens budskab i højere grad, hvis de vidste at Kræftens Bekæmpelse stod bag, holder altså ikke.

Vi havde i gruppen en forforståelse om, at pigerne spiser mere frugt og grønt end drengene. Dette har vist sig at være tilfældet, jævnfør afsnit 3.0 Interviewfortolkning, men det tyder ikke på, at det højere forbrug skyldes kampagnens budskab. I forbindelse med kampagnens anbefalinger og respondenternes adfærd ser vi ingen tendens til, at pigerne har mere lyst til at efterleve budskabet end drengene, hvorfor en decideret kønsopdeling af denne kategori ikke er relevant.

Generelt tegner der sig en tendens til, at respondenterne ikke føler det subjektivt relevant at efterleve budskabet i højere grad end de allerede gør. Som nævnt i afsnit 3.1 Subjektiv sundhedsopfattelse føler respondenterne sig sunde nok og nogle vurderer, at 6 om dagen-kampagnen er møntet på overvægtige, og at de som normalvægtige ikke føler sig i målgruppen. Mads fortæller direkte, at han først forventer at livsstilssygdomme er relevante, når han bliver ældre [Mads:405]. Han italesætter ligeledes en trods mod at leve efter kampagners råd, og han mener, at det er bedre, hvis man ændrer adfærd af egen fri vilje [Mads:446]. Anton forklarer, at

han ikke går så meget op i at leve sundt, da det er noget han især forbinder med en ansvarsfølelse, som først kommer når man får børn [Anton:180]. Lili benytter tv-programmer om under- og overvægtige mennesker til at bekræfte, at hendes livsstil og madvaner er sunde nok, hvorved hun ikke behøver at efterleve kampagnens budskab [Lili:270]. Både pigerne og drengene nedtoner anbefalingernes betydning med den forklaring, at de har oplevet skiftende anbefalinger og ekspertråd og dermed ikke er overbeviste om dem. Desuden er manglende overskud et argument både drengene og pigerne bruger for ikke at få tilberedt varm mad med grøntsager lige så jævnligt, som de fik da de boede hos forældrene. Begge køn giver ligeledes udtryk for, at der kan være en modsætning mellem livskvalitet og at spise sundt, da de er mere usunde, når de skal hygge sig [Laura:216; Anton:120,463]. Eksempelvis nævner Martin at det sunde liv ikke nødvendigvis er det gode liv, og at sundhed for ham er, at være tilfreds med, hvordan han har det [Martin:236,257]. Nikolaj fortæller at *"... der er en masse nydelse jeg ikke vil give afkald på... og så er jeg sgu ligeglad om jeg kun bliver 70, det er sådan fint for mig..."* [Nikolaj:579].

Der tegner sig generelt en tendens til, at respondenterne ikke føler relevans, før de kan mærke konsekvenserne på egen krop eller bliver konfronteret med konsekvenserne på tæt hold. Lili udtaler eksempelvis, at livsstilssygdomme ikke er relevant for hende, da ingen i hendes familie lider af det [Lili:371]. Det modsatte eksempel ses, idet Matilde er stoppet med at benytte solarium, da hun tænker over at få modermærkekræft som følge af kræft i familien [Matilde:441]. Ligeledes fortæller Martin, at han er stoppet med at ryge som en direkte følge af rygekampagner, økonomi og at han begyndte at blive forpustet og hoste klamt om morgenen: *"tanken om at betale sig for et dårligere helbred, det synes jeg er sådan lidt absurd"* [Martin:245,582]. Ovenstående eksempler viser, at subjektiv relevans er en væsentlig faktor for vores respondents handlinger, og at mangel på samme kan være en del af grunden til, at respondenterne ikke efterlever 6 om dagen-kampagnens budskab.

I interviewene ser vi, at respondenternes oplevelse af budskabets relevans har en sammenhæng med deres oplevelse af risici ved ikke at efterleve det. Holm forklarer, at vi i almindelige hverdagsperspektiver ikke handler og tænker mad med ernæringsvidenskabelige begreber. Vi lever derimod i en madkultur der er normal for os [Holm 2005:153]. Endvidere viser kvalitative sociologiske undersøgelser, at der er modstand mod at lade hverdagens spisevaner ensidigt styre

af udefrakommende sundhedskrav. Hverdag handler nemlig ikke kun om sundhed, men også om sociale relationer, praktiske forhold, normer og betydninger [Holm 2005:167].

3.4 Risiko

Inden vi foretog interview med vores respondenter, arbejdede vi ud fra hypotesen, at drengene i den valgte målgruppe tænkte mindre over risikofaktorer end pigerne. Vi havde en formodning om, at risiko hos pigerne ville have forbindelse til langsigtet sygdomsudvikling. For at kunne besvare hvorfor eller hvorfor ikke målgruppen efterlever kampagnens anbefalinger, er det nødvendigt at se nærmere på, hvilken risikoopfattelse respondenterne har i forhold til usund kost; er denne en hindring eller en motivationsfaktor til at efterleve budskabet? Under denne kategori finder vi det interessant at undersøge respondenternes prioriteringer af KRAMS-faktorerne for at se, hvordan de rangordner usund kost, og hvordan de forholder sig til risici i forbindelse med faktorerne. Til dette vil vi inddrage sociolog Mary Douglas og kommunikationsrådgiver Thomas Breck.

Subjektiv immunitet

Ifølge Douglas gennemgår vi i vores barndom og opvækst en socialisering som gør, at vi danner en forestilling omkring, hvad der er rigtigt og forkert, farligt og ufarligt. Douglas mener, at den mest fornuftige strategi for mennesket er at se bort fra alle de risici som ifølge vedkommende befinder sig på en *lav frekvens*. Ved at gøre dette, kan individet bedre forholde sig til verden, da denne herved bliver mindre farlig [Douglas 1986:30]. Hvis vi skulle forholde os til alle de risici der findes, ville vi gå rundt i en konstant angsttilstand: "*... jeg tror ikke jeg kunne kende mig selv hvis jeg hele tiden gik og var så pisse rationel og levede det perfekte liv og sådan fuldstændigt risikofrit...*" [Nikolaj:567]. Nikolaj giver her udtryk for, at han netop ikke ville kunne leve et liv, hvor han hele tiden skulle tænke over risici. Mie udtaler ligeledes, at hun ikke har lyst til at gå at være bange for at få kræft [Mie:481]. Ifølge Douglas minimeres vores frygt for, at der sker noget farligt, når vi handler ud fra velkendte mønstre og aktiviteter, hvilket kan resultere i overmod. Dette kalder hun *subjektiv immunitet* [Douglas 1986:30].

Vi bad vores respondenter om at rangordne KRAMS-faktorerne efter hvilke faktorer, der udgør den største risiko for dem personligt. Der tegner sig et billede af, at usund kost hos syv ud af ti

respondenter befinder sig på en fjerde eller femte plads og altså, ud fra de fem faktorer, er det, de umiddelbart forbinder med den mindste risiko. De resterende tre respondenter fordeler usund kost på henholdsvis en første-, anden- og tredjeplads. Respondenternes begrundelse for at placere usund kost på en af de sidste pladser er præget af en mere eller mindre fælles forståelse af, at risici ved ikke at spise sundt, ikke opleves som relevant for dem – i hvert fald ikke på nuværende tidspunkt, hvormed de føler sig subjektivt immune. Martin udtaler eksempelvis: *"... og der er jo også en risiko for ikke at leve sundt og spise sundt, får man jo at vide... sådan rent blodtryksmæssigt og fedmemæssigt, og det er jo så ikke så aktuelt for mig..."* [Martin 2:583]. Mads udtrykker ligeledes at risiko for livsstilssygdomme ikke bliver relevant for ham, før han runder de 40-45 år [Mads:406]. Martin og Mads udtrykker her en subjektiv immunitet, som Douglas mener, vi skaber, når vi har behov for at skåne os selv mod at forholde os til en risiko [Douglas 1986:30].

Vi antog i gruppen, at pigerne ville placere usund kost højt i forbindelse med KRAMS-faktorerne, hvilket altså ikke er tilfældet. Ifølge Douglas kan dette være udtryk for, at de mener, at de lever sundt nok. Risici forbundet med usund kost befinder sig derfor på en lav frekvens, som de kan håndtere pragmatisk. Dette ser vi eksempelvis hos Naja, der holder øje med sin vægt og spiser sundt, og samtidigt vurderer, at hun ikke behøver bekymre sig ligeså meget om, at hun ryger [Matilde:60; Naja:528].

Ifølge Breck er nøgleordet i Douglas' teori *konstrueret risiko*. Med ordet konstrueret risiko mener han, at det individet finder risikabelt, er konstrueret i det kulturelle og sociale alt efter behov: *"Vi vælger med andre ord at udnævne bestemte genstande og fænomener til risici, fordi det tjener et socialt og kulturelt formål, men uden at vi selv er bevidste om det."* [Breck 2001:48]. Der er ifølge Breck en række subjektive faktorer, der kan forhindre, at individet vælger at følge myndighedernes anbefalinger: Kendskab og fortrolighed; indflydelse og kontrol; nytte og retfærdighed samt virkning og konsekvens [Breck 2001:36]. Disse faktorer vil blive gennemgået og diskuteret i det nedenstående.

Kendskab og fortrolighed

Hvis en risiko opleves som velkendt, reagerer man ifølge Douglas ikke ligeså stærkt på den. Hvis det derimod er noget fremmed, vil det udgøre en større fare, som vi umiddelbart reagerer på [Douglas 1986:29-30]. Det er velkendt at usund kost kan have konsekvenser for helbredet, og

reaktionen er derfor ikke så kraftig. Da svineinfluenzaen indtraf, var denne for eksempel noget fremmed, hvorfor folk netop reagerede stærkt herpå. Når respondenterne placerer usund kost lavt, kan dette ifølge Breck og Douglas vise, at det er noget de er fortrolige med [Breck 2001:36]. Mad er et basalt behov hos os alle, og hvis vi skulle tage stilling til sprøjtemidler, dyrevelfærd og forebyggelse af livsstilssygdomme, hver gang vi stod i supermarkedet, ville dette besværliggøre vores indkøbssituation. I modsætning hertil kan vi se, at respondenterne reagerer stærkere på noget, der indtræffer pludseligt. Eksempelvis fortæller Mads, at han er holdt op med at ryge, fordi en af hans kammerater begyndte at hoste kraftigt som en følge af rygning [Mads:396]. Han fortæller endvidere, at kræft er ubetydeligt for ham, da han har hørt så meget om det [Mads:410], hvorved sygdommen anses som en hverdagsrisiko, hvormed den kan ignoreres. Han bliver altså påvirket af en pludselig ændring, men kæder ikke hosten sammen med de mere langsigtede risici, såsom at skade lungerne permanent.

Indflydelse og kontrol

Hvis et individ selv har kontrol over en situation og har indflydelse på, hvad der kommer til at ske, er den eventuelle risiko langt mere acceptabel frem for risici, der ligger udenfor individets kontrol [Breck 2001:37]. Dettes ses, da det første Lars tænker på, da vi beder om hans umiddelbare reaktion på ordet risiko er *"... sygdomme som man måske ikke har så meget indflydelse på selv..."* [Lars:273]. Han mener at sygdomme, som han selv til dels har indflydelse på eksempelvis er fedme, stress og lungekræft [Lars:284], hvorfor han ifølge Breck ser dette som acceptable risici. Douglas udtaler, at risici kan undervurderes af individet, hvis vedkommende formoder, at de er under kontrol [Douglas 1986:29-30]. Dette ser vi også hos Anton. Han giver udtryk for, at rygning er tæt forbundet med kræft, og da vi spørger ham, hvorfor han ryger, svarer han: *"Det er fordi... jeg kan styre det, tror jeg..."* [Anton:462]. Herved undervurderes risikoen.

Nytte og retfærdighed

Hvis et individ afvejer, at der er flere fordele end ulemper ved at løbe en risiko, er den ifølge Breck mere acceptabel [Breck 2001:37]. Dette kommer for eksempel til udtryk hos Nikolaj som vurderer, at rygning og alkohol er med til at give ham livskvalitet i form af en dejlig stund med vennerne [Nikolaj:588]. Den dejlige stund opstår kun, hvis han også ryger og drikker, hvorved der er nytteværdi i at udføre denne handling, og fordelene ophæver herved ulemperne. Laura forhandler

sig frem til, at risikoen ved at drikke alkohol, som ifølge hende er de kortsigtede konsekvenser i form af tømmermænd, betyder mindre end det at have det sjovt [Laura:513], hvormed hun retfærdiggøre sit valg.

Virkning og konsekvens

Ifølge Breck er *virkning og konsekvens* det mest centrale i forhold til, om vi finder noget risikabelt. En katastrofal konsekvens, som indtræffer umiddelbart eller er dødelig, reagerer vi stærkere på, end hvis konsekvensen er forsinket eller ikke dødelig [Breck 2001:38]. Vi vil således reagere anderledes, hvis vi står overfor noget pludseligt, noget uventet eller noget vi ikke har kontrol over, mens vi næsten vil glemme eksistensen af en risikofaktor, som ikke umiddelbart skaber ændringer i vores liv her og nu, jævnfør lavfrekvens risici [Douglas 1986:30]. Da vi beder respondenterne italesætte, hvad der umiddelbart faldt dem ind i forbindelse med ordet risiko, siger Matilde trafikken [Matilde:388]. Hun udtaler, at hun ikke tænker over de risici der er forbundet med KRAMS-faktorerne, men mere over det at blive handicappet som følge af et trafikuheld [Matilde:443]. Her italesættes en katastrofal konsekvens, som for hende er værd at tænke over, modsat de risici der er forbundet med faktorer, der ikke skaber ændringer her og nu.

Kønsforskelle

Som tidligere nævnt har vores hypotese i begyndelsen af dette projekt været, at drengene i vores respondentgruppe ville tænke mindre over forskellige livsstilssygdomme som kræft og hjertekarsygdomme end pigerne. Vi kan dog ikke se denne formodede forskel i vores datamateriale, idet ingen respondenter ud over Lars og Laura umiddelbart nævner livsstilssygdomme som værende relevante for dem selv [Lars:274; Laura:455]. Matilde udtaler som tidligere nævnt, at hun tænker over modermærkekræft og forsøger at undgå solarium af samme grund, da hun har oplevet kræft i familien. Dette kan ses som en måde at kontrollere denne risiko og den konkrete mulige konsekvens ved brug af solarium. Samtidig fortæller hun dog, at hun ellers ikke forbinder de nævnte livsstilssygdomme med en risiko for hende [Matilde:441].

Vi kan i flere interviews se, at både drengene og pigerne har svært ved at forholde sig til, hvad der er sundt og ikke er sundt. Langsigtede risici ved at spise usundt er ikke umiddelbart noget de reflekterer over eller kan forholde sig til, ligesom det heller ikke er tilfældet med de langsigtede

forebyggende effekter af at spise sundt. Lili benytter argumentet, at ingen i hendes familie har livsstilssygdomme, hvorfor de heller ikke er relevante for hende [Lili:371]. Endvidere siger Naja, at hun ikke ser alkohol som en risikofaktor, da hun bor i Danmark, hvor alkohol er en integreret del af kulturen [Naja:689]. Anton ser ikke usund kost som en risiko for hans helbred og begrundet dette med, at han jo ikke spiser pommes frites og grillkylling hver dag morgen, middag og aften [Anton:332]. Jævnfør kritisk common sense fungerer dette overdrev som en legitimering af egne madvaner, hvormed han ikke behøver bekymre sig om at ændre sin adfærd i forbindelse med kost. Nikolaj overdriver også, når han retfærdiggør, at han vil nyde nogle ting uden at skulle tænke over risikoen hele tiden. Her udtaler han, at det jo ikke er fordi han har tænkt sig at drikke flydende gammastråling [Nikolaj:579]. Dette overdrev tjener igen formålet at legitimere sine vaner.

I forhold til risiko finder vi det interessant at se på nogle af udtalelserne omkring rygning. Hos halvdelen af vores respondenter indtager rygning en førsteplads. To af drengene og én af pigerne ryger selv, og to af drengene er tidligere rygere. Rygerne er godt klar over risikoen men vælge at ryge alligevel. Naja forbinder ordet risiko med lungekræft og rygning, *netop* fordi hun selv ryger. Dertil siger hun, at hun har hørt, at det vigtigste, hvis man skal ændre sin livsstil, er at holde op med at ryge [Naja:673]. Da vi spørger ind til, om kræft og hjertekarsygdomme er relevant for hende, svarer hun ja, da der har været tarmkræft på begge sider af hendes familie, men: *"Så meget tager jeg det jo ikke seriøst [kræft], siden jeg stadig ryger..."* [Naja:726]. Ifølge den nyeste undersøgelse af unges livsstil og dagligdag ses der i Danmark en lille overrepræsentation af rygere blandt unge piger [Unge livsstil og dagligdag 2008 2009:20]. Dette underbygger, at piger ikke nødvendigvis tænker mere over de langsigtede risici end drenge, da pigerne herved ville være underrepræsenteret i undersøgelsen.

Efter en nøje gennemgang af respondenternes udtagelser har vi fundet, at specielt pigerne italesætter mere kortsigtede risici ved usund kost, specielt i forhold til fedme og udseendet [Mie:308; Lili:321; Matilde 20]. Naja spiser sundt udelukkende på grund af vægten, idet hun gerne vil tabe sig [Naja:450]. Samtidig udtrykker hun, at ville hun spise pizza hver dag hvis hun var tynd [Naja:439], hvilket tyder på at hendes risikoopfattelse af usund kost kun svarer til en vægtøgning, og ikke til indre fysiologiske påvirkninger, der kan forekomme ved at spise usundt. Hun udtaler at kræft og hjertekarsygdomme ikke er relevant for hende, da hun jo ville have stoppet med at ryge,

hvis hun forbandt det med en risiko for at dø [Naja:533]. Så pigerne italesætter de mere kortsigtede risikoer ved ikke at spise sundt, så som at tage på, men ellers ser vi ingen forskel i risikoopfattelsen hos pigerne i forhold til drengene.

Vi antog, at hvis respondenterne viste, at Kræftens Bekæmpelse og Hjerteforeningen stod bag kampagnen, ville de i højere grad efterleve budskabet. De tre af respondenterne der ryger fortsætter med at ryge, selvom de ikke er i tvivl om, at rygning kan give kræft. Det er derfor tvivlsomt, at en opstramning af 6 om dagen-kampagnen i forhold til fokus på kræft vil have nogen særlig effekt på vores respondenter. Nikolaj efterlyser i forbindelse med usund kost noget mere håndgribeligt. Han anser rygning som en meget håndgribelig risiko [Nikolaj:557], men trods dette ryger han stadig. Dette underbygger, at han ikke ville efterleve kampagnens budskab, trods viden om frugt og grønts forebyggende effekter.

Ingen af respondenterne benægter, at livsstilssygdomme er en risikofaktor i forhold til usund kost, men de opfatter ikke sig selv som værende i risikogruppen. Dermed kan det ikke undre, at respondenterne ikke giver udtryk for, at de burde indtage en større mængde frugt og grønt, da de ikke umiddelbart oplever nogen risiko ved ikke at efterleve kampagnens budskab. Livsstilssygdomme er altså ikke et fokus blandt vores respondenter, da de forbinder disse med problemstillinger der ligger langt ude i fremtiden, hvorved de udgør en lavfrekvens risiko, som de ikke behøver at handle på nu og her.

3.5 Opsamling

Vi vil i det følgende opsummere for, hvorfor eller hvorfor ikke vores respondenter efterlever 6 om dagen-kampagnens anbefalinger, også med henblik på hvilken betydning respondenternes sundheds- og risikoopfattelse har for deres indtag af frugt og grønt. I forbindelse hermed vil vi sætte de teorier, vi har benyttet os af igennem interviewfortolkningen i spil.

Respondenterne kender alle kampagnen, men ingen af dem giver udtryk for, at de burde spise mere frugt og grønt. En årsag til dette er først og fremmest at de føler sig sunde nok, hvilket de argumenterer for med forskellige udsagn. Flere af respondenterne vurderer selv, at de spiser

meget eller nok frugt og grønt, og vi ser her en uoverensstemmelse mellem respondenternes opfattelse af deres indtag af frugt og grønt og kampagnens anbefaling. Mere generelt giver respondenterne udtryk for en holdning til, at anbefalingerne om at spise 6 om dagen især er møntet på at nedbringe overvægt. Som normalvægtige er de derfor slanke nok til *ikke* at forholde sig til budskabet, og de opfatter ikke dem selv som værende en del af kampagnens målgruppe. Her giver respondenterne udtryk for en manglende viden omkring budskabets relevans for såvel normalvægtige som overvægtige. Denne vidensbegrænsning kan være kulturelt betinget, idet respondenterne ikke igennem samfundet eller forældrene er informerede om, at frugt og grønt kan forebygge livsstilssygdomme, og at de såkaldt ”tyndfede” har samme risiko for at udvikle disse som overvægtige [Advarsel mod fedme hos de tynde 2007]. Kampagnens målsætning om, at målgruppen skal være bekendt med de forebyggende effekter er altså ikke opnået. Da vi spørger direkte, udtaler flertallet af respondenterne, at livsstilssygdomme er relevant for alle inklusive dem selv, men de giver ikke uhjulpet udtryk for at reflektere over dette i hverdagen. Vi tolker, at respondenterne ikke i højere grad ville have fulgt kampagnens budskab, selv om de havde været klar over frugt og grønts forebyggende egenskaber. Ved deres svar bevæger de sig på deres frontstageniveau og italesætter, hvad de tror interviewsituationen kræver, nemlig at man er et ansvarligt individ der tager nævnte risici seriøst. Dette underbygges endvidere med, at halvdelen af respondenterne ryger eller har røget men samtidig giver udtryk for, at de udmærket er klar over rygningens skadelige effekter. Dette er ifølge Sepstrups overtalelseteori et tydeligt eksempel på, at individer har svært ved at bevæge sig fra holdning til ændring i adfærd.

Flere af respondenterne vurderer, at deres livsstil og kostvaner er sunde på baggrund af en subjektiv forhandling, hvor sunde vaner som at motionere og undgå stress kan opveje en risiko ved usunde vaner, for eksempel det at spise usundt. Kun få respondenter inddrager konkrete sundhedsanbefalinger i denne forhandlingsproces, men giver i højere grad udtryk for at trække på forældrenes opdragelse og normer i sociale fællesskaber. Dette ses eksempelvis når respondenterne opnår konsensus med interviewerens omkring at chokolade er sundt eller at kage er okay at spise en gang imellem. Vi vurderer, at respondenternes sundhedsopfattelse er så bred, at den indfanger alle de handlinger og vaner de selv har. Denne brede sundhedsopfattelse stemmer således overens med Wackerhausens definition af sundhed som evnen til at indfri egne mål.

Respondenternes mål varierer fra overordnet fysisk og psykisk velvære til vægttab, livskvalitet og hyggelige stunder, men ikke til at efterleve kampagnens anbefalinger. Endvidere ses det at respondenternes mål ændrer sig over tid, så målet fredag formiddag kan være at spise sundt, og fredag aften at hygge sig med fastfood, rygning og øl.

Respondenterne giver udtryk for, at deres nuværende indtag af frugt og grønt er med til at opfylde deres mål, og de oplever derfor ikke et behov for et større indtag. Dette kan relateres til at respondenterne generelt ikke har personlige erfaringer med sygdomme, eller at fysiske gener har begrænset dem. Flere af respondenterne fortæller, at de ikke ønsker at spekulere over risici for kræft eller hjertekarsygdomme, også selv om de har familiemedlemmer der lider af dette. Et fokus på risikofaktorerne ved individets livsstil harmonerer således ikke med målet om velvære, livskvalitet og plads til lidt af det usunde. Dette skal også ses i lyset af, at kampagnen omhandler et emne der ikke som sådan kan betegnes som en nyhed, hvorved risikoen herved vil befinde sig på en lav frekvens. Ifølge Douglas gør det budskabet lettere at ignorere. Respondenterne udtaler også, at de ikke ønsker at lade sig styre af kostråd og anbefalinger ligesom de ikke ønsker at være fanatiske. Der opstår her en modsætning i og med at respondenterne gerne vil præsentere sig selv som værende ansvarlige borgere der tænker i dyrevelfærd, økologi, danske fødevarer og sund mad samtidig med, at de ikke vil virke fanatiske omkring deres madvaner. Det ses altså en modsætning i at gå op i sund mad og samtidig udtrykke et afslappet forhold til, hvad man indtager, jævnfør afsnit 3.1 Subjektiv sundhedsopfattelse.

Vi tolker, at respondenternes vurdering af deres sundhed er påvirket af en følelse af, at sundhed er relativt og åbent for forhandling, jævnfør Wackerhausens åbne sundhedsbegreb. For nogle respondenter er det at spise fornuftigt lig med, ikke at gå til kebabmanden hver aften, mens sundhed for andre dækker over at spise grove kulhydrater, frugt og grønt og at undgå sukker, hvidt brød og animalsk fedt. De italesætter desuden at risici ved usund kost virker uhåndgribeligt, mens rygning er mere konkret og især forbindes med lungekræft.

Respondenternes årsager til at spise frugt og grønt er ikke påvirkede af langsigtede konsekvenser men mere kortsigtede positive konsekvenser som det at opnå en god fornemmelse i maven.

Brecks mest centrale begreb i forbindelse med risiko er netop virkning og konsekvens. Respondenterne mærker en her og nu konsekvens ved indtagelsen af frugt og grønt. De vil reagere stærkere på denne end på konsekvenser, der ligger lang ude i fremtiden, så som livsstilssygdomme. Respondenterne udtrykker altså, at de spiser frugt og grøntsager af lyst. Der ses som nævnt en uoverensstemmelse mellem respondenternes opfattelse af, at de spiser meget/nok frugt og grønt, for eksempelvis at opnå energi og en god fornemmelse, og kampagnens målsætning med at få dem til at spise 6 om dagen af forebyggende årsager. Vi vurderer, at respondenterne her giver udtryk for erfaringer med negative konsekvenser i form af eksempelvis mindre energi ved ikke at spise frugt og grønt. De begrænser denne dissonans ved at spise 3-4 stykker om dagen, men udtrykker altså ikke at opleve dissonans omkring ikke at nå op på de 6 stykker, da de ikke finder kampagnens budskab relevant.

Respondenterne forholder sig generelt til jordnære risici som forringelse af udseendet og en ubekvemt følelse ved indtagelse af usunde fødevarer. Risici for livsstilssygdomme opfatter de på baggrund af deres unge alder som først værende aktuelt langt ude i fremtiden, og det er ikke noget de har personlige erfaringer med i deres nuværende livssituation. Det er således ikke en del af deres habitus. Respondenterne kan altså have svært ved at overskue og forholde sig til de mere langsigtede risici kampagnen ønsker at kommunikere. De omtaler endvidere, at der findes et utal af risici og at det ikke er muligt at forholde sig til dem alle. Vi antager, at respondenterne i mange tilfælde vil kunne opfylde deres subjektive mål, da de har relativt få begrænsninger i forhold til deres egen handlekapaletet. Dette kan være en forklaring på, hvorfor respondenterne ikke finder budskabet fra 6 om dagen-kampagnen relevant.

På baggrund af vores empiriske arbejde kommer vi frem til, at respondenterne ikke finder 6 om dagens budskab subjektivt relevant. Dermed vil det ifølge Sepstrup ikke være muligt at få dem til at efterleve kampagnens råd, hvilket de heller ikke gør. De benytter forskellige begrundelser til, hvorfor de ikke anser budskabet som relevant. Disse begrundelser er i dette projekt belyst ud fra Wackerhausen, Bourdieu, Douglas, Breck og Festinger. Teoretikerne har hver deres tilgang til at forklare respondenternes handlinger: Indfrielse af mål, socialt og kulturelt påvirkede

handlemønstre, oplevelse af risiko samt reduktion af dissonans. Vi benytter dem i et samspil til besvarelsen af, hvorfor respondenterne ikke efterlever kampagnens anbefalinger.

Ifølge Wackerhausen danner respondenterne selv et sundhedsbegreb, som ikke behøver at stemme overens med kampagnens, hvorved det ikke opleves som relevant at efterleve budskabet. Bourdieu belyser, hvordan respondenternes handlemønstre, livsstile og tolkning af information er påvirkede af især sociale og kulturelle faktorer. Hvis respondenternes habituelle handlemønstre ikke indbefatter at spise 600 gram frugt og grønt om dagen, vil de derfor have svært ved at efterleve budskabet. Douglas beskriver, at individer er nødt til at se bort fra risici, der befinder sig på en lav frekvens, for ikke at skulle leve i konstant ubehag. Vi vurderer, at de risici, 6 om dagen-kampagnen kommunikerer, befinder sig på lav frekvens, i forhold til mere konkrete risici respondenterne ellers vil blive præsenteret for, hvilket de også selv giver udtryk for. I sammenhæng hermed siger Breck, at det er svært at reagere på en konsekvens der *ikke* indfinder sig her og nu, hvorfor vores respondenter kan have svært at se relevansen i, at skulle forebygge sygdomme der befinder sig ude i fremtiden. Da respondenterne ved, at frugt og grønt er sundt og da de alle kender kampagnens anbefalinger men ikke efterlever den, vil de ifølge Festinger forsøge at rationalisere sig frem til forklaringer, der udjævner det skel der kan opstå mellem den viden de besidder og deres handling. Sådanne forklaringer ser vi mange eksempler på undervejs i interviewsituationerne, hvilket er beskrevet i interviewtolkningen. Ovenstående teoretiker bidrager altså alle med en forklaring på, hvordan individer resonerer sig frem til, at de trods deres viden ikke behøver at ændre livsstil for at efterleve en kampagnes budskab.

4.0 Konklusion

Alle respondenterne kender 6 om dagen-kampagnens slogan og forbinder dette med frugt og grønt. Da vi spørger, hvorfor de tror, at kampagnen har kørt, nævner størstedelen overvægt, mens et par af respondenterne nævner livsstilssygdomme. Pigerne og to af drengene spiser 3-5 stykker frugt og grønt om dagen, mens resten af drengene spiser 2-3 om dagen. Ingen af respondenterne giver udtryk for, at deres indtag af frugt og grønt har en sammenhæng med 6 om dagen-kampagnen. Derimod italesætter flere, at indtaget i høj grad er lystbetonet og påvirket af, hvad de er opdraget til at spise hjemmefra. Respondenterne når dog ikke op på de anbefalede 600 gram.

Selvom alle respondenter kender kampagnens budskab, udtrykker de ikke, at de burde spise mere frugt og grønt. De italesætter en del forskellige grunde hertil, blandt andet at de allerede føler sig sunde nok, at de jo ikke er overvægtige, at de ikke forbinder frugt og grønt med sygdomsforebyggelse og ikke vil lade sig styre af anbefalinger og risikoparametre. Derfor vurderer respondenterne ikke, at de behøver bekymre sig om budskabet. Vi ser ikke en tydelig forskel i, hvorfor pigerne i forhold til drengene ikke efterlever kampagnens budskab. Pigerne spiser umiddelbart mere frugt og grønt end drengene, men de giver klart udtryk for, at det ikke skyldes kampagnen, men snarere et højere fokus på udseende. Drengene giver generelt udtryk for, at deres madvaner er mere tilfældige og lystbetonede end pigernes. Alle respondenter udtaler desuden direkte, at de ikke tænker over at leve sundt for at forlænge livet.

Respondenterne oplever på nuværende tidspunkt i deres liv ikke en risiko ved ikke at spise frugt og grønt. Derfor har de svært ved at se, hvorfor budskabet er relevant for dem. De opfatter endvidere sundhed som værende mere end fysisk sundhed, hvorved de har andre mål end at forebygge livsstilssygdomme. De italesætter, at målene løbende ændrer sig, således at det nogle gange er et mål at leve sundt, mens det andre gange er et mål at hygge sig med eksempelvis usund mad, rygning og alkohol. Ved hjælp af deres subjektive sundhedsopfattelse forhandler de sig frem til et bredt spekter for, hvad der er sundt, og med udgangspunkt i deres mål om velvære og livskvalitet kan de alle konkludere, at de lever sundt. Da det således ikke er et mål for respon-

denterne at spise mere frugt og grønt, og da de ikke oplever en risiko ved at lade være, opfatter de heller ikke 6 om dagen-kampagnens budskab som relevant, hvorfor de ikke efterlever det.

5.0 Litteraturliste

Bennike (2001): *Sygdomsforebyggelse i et antropologisk og historisk perspektiv*. I: Goldstein, Henri: *Sygdomsforebyggelse*. Akademisk Forlag, København.

Breck, Thomas (2001): *Dialog om det usikre – nye veje i risikokommunikation*. Akademisk Forlag.

Douglas, Mary (1985): *Risk acceptability according To the Social Sciences*. Rotledge and Kegan Paul, London.

Fagt, Sisse, Jensen, Anja B., Matthiessen, Jeppe, Groth, Margit V., Christensen, Tue og Trolle, Ellen (2008): *Danskernes Kostvaner 1995-2006*. Fødevareinstituttet, Danmarks Tekniske Universitet.

Festinger, Leon (1957): *A theory of cognitive dissonance*. Stanford University Press.

Finlay, Linda (2002): *Negotiating the Swamp: The Opportunity and Challenge of Reflexivity and Quantitative Mehtodologies*. Routledge, London.

Fuglsang, Lars og Olsen, Poul Bitsch (2004): *Videnskabsteori i samfundsvidenskaberne*. Roskilde Universitetsforlag, Frederiksberg.

Fødevaredirektoratet (2001): *6 om dagen. Overordnet kampagnestrategi*.

Holm, Lotte (2005): *Mad, mennesker og måltider - Samfundsvidenskabelige perspektiver*. Munksgaard, København.

Holstein, James A. & Gubrium, Jaber F. (2003): *Active interviewing*. I: Holstein & Gubrium: *Post-modern Interviewing*. Sage, London.

Højberg, Henriette (2005): *Hermeneutik – Forståelse og fortolkning i Samfundsvidenskaberne*. I: Fuglsang, Lars og Olsen, Poul Bitsch. *Videnskabsteori i samfundsvidenskaberne*. Roskilde Universitetsforlag, Frederiksberg.

Jensen, Katherine O'Doherty (2005): *Mad og identitet*. I: Holm, Lotte: *Mad, mennesker og måltider - Samfundsvidenskabelige perspektiver*. Munksgaard, København.

Järvinen: Margaretha (2005): *Pierre Bourdieu* I: Andersen, Heidi og Kaspersen, Lars Bo: *Klassisk og moderne samfundsteori*. Hans Reitzels Forlag, København.

Kvale, Steiner, (2005): *Interview – En introduktion til det kvalitative interview*. Hans Reitzels Forlag, København.

Mikkelsen, Jan Foght (2009): *Faglighed og interview – kritisk eller ukritisk mikrofonholder?* I: Juel, Henrik (red.): *Kommunikationsfagets håndværk og teori*. Handelshøjskolens Forlag, København.

Nissen, Stine Birk og Nielsen, Gert Allan (2004): *Unge livsstil og dagligdag 2002 – aldersforskelle i sundhedsvaner og trivsel*. Kræftens Bekæmpelse og Sundhedsstyrelsen.

Plesner, Eva (2010): *Deller er dejlige*. Samvirke, Marts 2010.

Polkinghorne, Donald E. (2007): *Validity Issues in Narrative Research. Qualitative Inquiry*. Sage, London.

Sepstrup, Preben (2007): *Tilrettelæggelse af information – kommunikations- og kampagneplanlægning*. Academica, Århus

Spradley, James P. (1979): *The Ethnographic Interview*. Fort Worth, Holt, Rinehart and Winston.

Trolle, Ellen, Fagt, Sisse og Ovesen, Lars (1998): *Frugt og grøntsager – anbefalinger for indtagelse*. Ministeriet for Fødevarer, landbrug og Fiskeri. Veterinær- og Fødevarerdirektoratet.

Unge livsstil og dagligdag 2008. (2009) MULD-rapport nr. 7. Kræftens Bekæmpelse og Sundhedsstyrelsen.

Wackerhausen, Steen (1994): *Et åbent sundhedsbegreb – mellem fundamentalisme og relativisme*. I: Jensen, Uffe og Andersen, Peter Fuur (red.): *Sundhedsbegreber, filosofi og praksis*. Forlaget Philosophia, Århus.

Internethenvisninger

6 om dagen. Kampagnens grundlag.

http://6omdagen.dk/kampagne/faktaark_formaal_strategi.shtml, besøgt 02. maj 2010.

6 om dagen plakat 1999.

http://6omdagen.dk/nyt/pic/1999aug_10.jpg, besøgt 16. maj 2010.

Advarsel mod fedme hos de tynde. 2007. DR indland.

<http://www.dr.dk/Nyheder/Indland/2007/06/13/083006.htm>, besøgt 17. maj 2010.

Asbjørn, Mette: *Kampagner måles på kendskabet*. Bjerg Kommunikation.

<http://kommunikationsmaaling.dk/artikel/kampagner-males-pa-kendskabet/>, besøgt 01. maj 2010.

Danskerne bliver federe og federe. 2007. DR indland.

<http://www.dr.dk/Nyheder/Indland/2007/09/16/044621.htm>, besøgt 16. maj 2010.

Grundlag for 6 om dagen-kampagnen 2008-2011

http://6omdagen.dk/kampagne/bilag/6omdagengrundlag08_11_final.pdf, besøgt 01. maj 2010.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet. *Regeringens handleplan for forebyggelse*.

<http://www.folkesundhed.dk/Regeringens-handlingsplan-for-forebyggelse.363.aspx>, besøgt 30. april 2010.

Laneth, Pia Fris (2002): *Den perfekte kvinde*. Information.

<http://www.information.dk/70980>, besøgt 13. maj 2010.

Møller, Jørgen Guldberg (2008): *Verden udenfor*.

http://www.sundoghed.sdu.dk/site/index.php?option=com_content&task=view&id=1034&Itemid=29, besøgt 19. maj 2010.

Sex om dagen plakat fra KGT. 6 om dagen nyt. August 1999.

<http://6omdagen.dk/nyt/nr01.shtml#KORTNYT>, besøgt 02. maj 2010.

Bilag Indholdsfortegnelse

Transskriptioner af de 10 kvalitative interviews
er vedlagt separat på CD-rom

Bilag 1: Interviewguide	2
Måltidsskema	6
Bilag 2: Kodning af datamaterialet	7

Bilag 1: Interviewguide

Introduktion til interview:

1. Præsentation (at vi læser kandidat på kommunikation, hvem der interviewer og noterer). Vi skal undersøge en kampagne der har kørt for at finde ud af, om den har haft en effekt/om den kan huskes. Så vi ønsker en vurdering af kampagnen, ikke af jer.
2. I er anonyme, vi bruger ikke jeres navne
3. Der vil være nogle banale spørgsmål, men vi vil hellere stille dumme spørgsmål, end at tage noget for givet.
4. Vi optager jer af metodiske årsager
5. DER ER INTET RIGTIGT/FORKERT SVAR. Vi er interesseret i at høre, hvad I har at sige

Løbende gennem interviewet:

- Gentag nøgleord som respondenter bruger. Få gerne ham eller hende til at forklare hvad hun mener med dem, hvis det ikke er åbenlyst.
- Bed løbende respondenter uddybe eller komme med eksempler på det vedkommende fortæller – i stedet for at spørge "Hvorfor tænker/gør du det?"
- Ledende spørgsmål kan benyttes bevidst til at få oplysninger som respondenter holder tilbage. De kan også bruges til at vende tilbage og krydstjekke respondenterens overbevisning
- Stil konkrete spørgsmål for at tjekke op på respondenterens holdning til sundhed mm.
- Fortæl dine fortolkninger til respondenter: "Det jeg hører dig sige er at ... – Har jeg forstået det rigtigt?"

	Dynamiske Spørgsmål	Forskningsspørgsmål
<i>Målgruppeanalysedel</i>		
Indkøbs- og måltidsvaner	1. Hvor ofte handler du ind pr uge?	Er respondenter indkøbsansvarlig?
	2. Hvad lægger du vægt på, når du vælger hvilke fødevarer du vil købe? (Pris/Økologi/Sundhed?)	Er der fællestræk ved vores målgruppe i form af værdier eller mønstre?
	3. Hvor tit laver du mad på en normal uge?	Afdækker mønstre
	4. De dage hvor du ikke laver mad,	Afdækker mønstre: Hvem spiser de

	hvad spiser du så?	med, bestiller de mad udefra etc?
ØVELSE 1 <i>Giv respondenterne et par minutter til at udfylde skemaet fra 0 til 7</i>		Hvad er rammerne omkring måltider
	5. Hvornår lavede du sidst mad? Hvad lavede du? Planlagde du indkøb? Spiste du alene/sammen med nogle?	Afdækker madvaner, og viser os måske om de tænker over brugen af frugt og grønt i deres indkøb/mad
	6. Hvad spiste du i går? (morgen, middag, aften, mellemmåltid, snacks)	Afdækker madvaner
Hvis respondenterne bor sammen med nogen	7. Har din kæreste/sambo indflydelse på hvad du spiser?	Afdækker kønsmønstre og social påvirkning
Opfattelse af sundhed DER ER INTET RIGTIGT/FORKERT. Bare sig hvad falder dig ind	8. Hvad er det første du tænker på, når jeg siger sundhed?	Hvad tænker respondenterne om sundhed?
	9. Går dine forældre op i sundhed? Forklar	Har de sunde vaner hjemmefra?
	10. Har dine madvaner ændret sig siden du flyttede hjemmefra? Hvordan?	Forældrenes vaner
	11. Tror du der er forskel på, hvad mænd og kvinder på dit studie tænker om sund kost?	Er der forskel på kvinder og mænds madvaner?
	12. Spiser dine venner anderledes end dine veninder? Forklar	Er der forskel på kvinder og mænds madvaner?
Produktafprøvningsdel		
	13. Nu vil jeg gerne høre din mening om en kampagne der har kørt for nogle år siden: Hvad tænker du umiddelbart når jeg siger 6 om dagen?	Kan respondenterne selvhjulpent huske budskabet?

Hvis nej, spring til spørgsmål 18	14. Kan du huske at have hørt dette slogan før? (Hvis nej: Kan du huske en plakat hvor et par lavet ud af grønsager/frugter har sex?)	
	15. Hvad tænker du, at budskabet er?	
	16. Hvad tænker du er årsagen til at den kampagne har kørt?	Hvorfor tror du at budskabet er vigtigt? Forebyggelse af overvægt, sygdomme?
	17. Hvem tror du har kørt kampagen?	
	18. Tror du dine medstuderende tænker over at spise frugt og grønt?	Tænker respondenter selv over dette?
	19. Hvor meget frugt og grønt vil du vurdere at du spiser i løbet af en dag? Tænk højt	Interessant at høre respondenter reflektere over sit indtag af frugt og grønt
Brug skema med overblik over spisesituationer til at konkretisere spørgsmålet.	20. Hvornår spiser du frugt og grønt?	Hvad påvirker respondenterens indtag af frugt og grønt?
Øvelse 2		
<i>Giv respondenter et par minutter til at bladere igennem tilbudsavisen</i>	Sæt kryds ved 6 ting du mener, vil dække 6 om dagen. 21. Er det lige meget om der er tale om 6 stykker frugt, eller 6 stykker grønt? Er det bevidst at du ikke sætter kryds ved fx kartofler? Tæller juice og tørret frugt med? Tæller frost og konserverdåser med?	Hvordan forstår respondenter budskabet?
Risici <i>Nu skal vi til noget helt andet. DER ER INTET RIGTIGT/FORKERT SVAR. Bare sig hvad der først falder</i>	22. Hvad tænker du umiddelbart når jeg siger risiko?	Er det umiddelbare eller langsigtede risici de tænker over?

<i>dig ind</i>		
Øvelse 3 <i>Præsentere KRAMS-faktorerne på kort</i>	23. Vi vil gerne bede dig om at rangordne de fem kort efter hvad du forbinder med størst risiko	Hvad udgør den største fare for respondenterne
	24. Synes du at risiko for at få kræft, sukkersyge eller hjertekarsygdomme er noget der er relevant for dig?	
<i>Stilles kun hvis de kender til kampagnen</i>	25. Viste du at fx Kræftens Bekæmpelse og Hjerteforeningen også står bag kampagnen?	
	26. Ændrer dette din lyst til at efterleve kampagnens budskab?	Hvis de siger ja, kan det vise at de har tiltro til disse organisationer. Hvis de siger nej, og måske giver udtryk for at alt giver kræft, kan det vise at de ikke betragter disse organisationer som troværdige, eller særligt betydningsfulde.

Tag billede af deres køleskab, eller hvor de ellers har mad

Debriefing:

Er der noget du syntes vi skal tage med os til de andre interview vi skal ud og lave? Noget vi kunne gøre bedre?

Mht. præmien, så får vinderen besked sidst i april.

Måltidsskema:

I nedenstående skema bedes du angive, hvor mange gange om ugen, du laver mad eller køber noget færdigt (1-7)

(Hvis du aldrig laver aftensmad med din familie skriver du 0 i feltet ud for aftensmad og familie.

Hvis du laver middagsmad med din partner alle ugens 7 dage, skriver du 7 i feltet ud for middagsmad og partner).

	Morgen- mad	Brunch	Frokost/ middagsmad	Aftensmad	Snacks/ mellem- måltider	Madpakke	Take-out/ fastfood/ kantine/ cafe
Alene							
Med partner							
Med ven/ venner							
Med familie							

Bilag 2: Kodning af datamaterialet

Ved kodningen af de 10 kvalitative interviews har vi først gennemlæst alle transskriptioner for at danne os et første overblik over indholdet og mulige emner som går igen i de 10 datasæt. Derefter har vi noteret interessante aspekter, udtalelser og holdninger i forbindelse med problemformuleringen. På denne baggrund udarbejdede vi i fællesskab en lang liste med vores akkumulerede noter. Denne liste forkortede vi ved at slå relaterede aspekter sammen og indordne disse under kategorier som fremkom naturligt ved bearbejdningen. Til disse kategorier tilknyttede vi vores teori. Resultatet af den indledende proces så således ud:

- **Kategori:** Kulturel kapital (Teoretiker: Bourdieu)
 - o Vaner hjemmefra
 - o Opdragelse
- **Kategori:** Social kapital (Teoretiker: Pierre Bourdieu)
 - o Mad med venner
 - o Prægning fra kæresten
 - o Anerkendelse, prestige (Nikolaj)
- **Kategori:** Subjektiv sundhedsopfattelse (Respondenterne danner deres eget sundhedsbillede. Steen Wackerhausen)
 - o Forhandlingsproces (især i forbindelse med KRAMS)
 - o "Jeg føler mig sund nok til..."
 - o Følelsen efter man har spist sundt/usundt eller drukket alkohol
 - o Lyst - mad, røg, motion, pligt, kontra lyst, hygge, motion, pligt
 - o Hvad vil det sige at gå op i sundhed? (respondenternes snak om andres eller forældres sundhed = egen sundhedsopfattelse)
 - o At have det godt – mentalt og fysisk
 - o Sund mad – hvad er sund mad for respondenterne (økologi, varieret mad, friske råvarer, mad fra bunden, ikke for fedtfattigt, fiberholdigt, fisk, næring, grøntsager er upraktiske, vitaminer, undgå e-numre)
 - o Usund mad: fastfood, tilsætningsstoffer, animalsk fedt, hvidt brød, dårlig samvittighed
- **Kategori:** Kønsforskelle (Teoretiker: Lotte Holm, øvrige rapporter)
 - o Respondenterne italesætter deres kropsopfattelse

- o "Det nemme valg",
 - o Respondenterne positionerer sig selv ud fra det andet køn
 - o Vaner (drengene tager det lette valg, piger snakker sundt)
- **Kategori:** Risiko (subjektiv) (Teoretiker: Mary Douglas, Thomas Breck)
 - o Kobling til kræft (rygning kobles til lungekræft)
 - o Fokus på de risikofaktorer der italesættes før i vi spørger om risiko/ selvhjulpethed. Appelsin hud. "man kan jo få kræft af mange ting"
 - o Livsstilssygdomme i familien
 - o Udseende og overvægt
 - o Kortsigtet/langsigtet risiko
 - o Ved de at sund livsstil forebygger livsstilssygdomme?
- **Kategori:** Kampagnes anbefalinger vs. Respondenternes adfærd (Teoretiker: Preben Sepstrup, Leon Festinger)
 - o Trods mod at lade sig styre
 - o "Hvad tæller med for mig?" – "mine seks om dagen"
 - o Anbefalinger der skifter hele tiden
- **Kategori:** Økonomisk kapital (Teoretiker: Bourdieu)
- **Kategori:** Overskud/tid (Teoretiker: Jan Foght Mikkelsen)
- **Kategori:** Mad vaner og livsstil (Teoretiker: Lotte Holm)
 - o Traditionel mad ("herremad")
 - o Mæthed
 - o Dyrevelfærd/køb dansk

Herefter udvalgte vi fem overordnede kategorier som fortolkningens fundament. Disse kategorier tildelte vi en farvekode. De valgte kategorier og farvekoder var som følger.

- **Grå** beskriver respondenternes subjektive sundhedsopfattelse
- **Rød** beskriver respondenternes sociale/kulturelle kapital
- **Brun** beskriver respondenternes italesættelse af kampagnens anbefalinger
- **Blå** beskriver respondenternes italesættelse af kønsroller
- **Lilla** beskriver respondenternes italesættelse af risiko

Herefter gennemlæste vi alle interviews og farvekodede datamaterialet, ud fra hvor i transskriberingen respondenterne italesatte de forskellige kategoriers emner. Nedenstående eksempel på kodning ud fra de valgte kategorier er et sammenklip af forskellige dele af ét interview:

Hvis jeg siger sundhed hvad er så det første du tænker på?

Grønsager [grønsager?] ja ... sport [ok – hvorfor grønsager og sport?] øh, grønsager det er sundt og øh det mætter, det er lækkert at spise og man føler sig ikke sådan "fed" hvis man kan sige det sådan, bagefter når man har spist det. Det er sådan et dejligt let måltid. [ja] ja og sport, det er sundt at dyrke sport ...

Hvad med grønsager? Er det lysten eller?

Ja det er lysten – det er sådan en rar fornemmelse bagefter sådan et dejligt let måltid.

Har dine madvaner ændret sig siden du flyttede hjemmefra?

Meget! [latter] rigtig meget! [Og det var fordi i fik-] der var altid noget kød og noget sovs og noget kartofler og ris et eller andet og lidt grønsager til. Det var altid det der var til aftensmad i hvert fald. Frokost og morgenmad har ikke ændret sig det store, det er stadig det samme. [ok – så det er aftensmåltidet der er ændret] ja og så måske også snackene i løbet af dagen [hvad snakkede man derhjemme?]

Så var der noget knækbrød og ... så kunne man godt tage en skål cornflakes om eftermiddagen når man kom hjem, sådan alt muligt, jeg spiste meget mere da jeg boede hjemme. [ja] men det var måske mere fordi det var der. Og man kunne altid lige gå hen i køleskabet og se om der var et eller andet, nå det var der ikke, så går man videre til skabet. Der var nok lidt mere kedsommelighedsspising kan man sige.

11. Tror du der er forskel på hvad mænd og kvinder eller, piger og drenge på dit studie tænker er sund kost?

Altså motion tror jeg ikke er så anderledes, jeg tror det er sådan generelt at man tænker det er sundt det er godt at gøre i hvert fald [Mmm]. Jeg ved ikke om andre ville sige grønsager? Det er jo lidt dyrt at købe for nogle studerende.

12. Spiser dine drenge-venner anderledes end dine pige-venner?

... jeg tror da hurtigt de går hen og **køber en pizza i stede for at, skulle hjem og lave noget** med selv [ok] ... det kunne jeg godt forestille mig [latter]

Tror du at drenge har lettere ved at købe take-out?

Ja det tror jeg

Hvorfor? Fordi det er nemmere? Eller billigere?

ja det er **nemmere, nej det er jo primært ikke billigere at gå ud og købe noget take-out, men fordi det er nemmere, så skal de ikke stå og lave noget.**

Hvis jeg siger risiko hvad er så det første du tænker?

... jeg tænker **ulykkesforsikring** [latter] [Ja – altså som i hvilke ulykker?] øh. **Bilulykker.** Trafik [Mmm er der andre ting du vil forbinde med risiko?] [Pause] [sådan risiko for dig i dit liv? eller..] ... ja ... øh ikke sådan lige umiddelbart ... [pause] øh Nej ikke sådan lige, jeg ved ikke lige hvad jeg skulle... [nej?] [Latter] der er ikke noget der sådan lige popper op. [jamen det er også bare helt i orden]

Efter farvekodningen var det muligt at påbegynde selve fortolkningen af de forskellige kategorier ved at overskue transskriptionernes farvekoder og sammenligne de respektive italesættelser af kategorierne internt i interviewene og transskriptionerne imellem.