

UKEBLADENE – den
viktigste formidleren av
alternativ medisin?

5. års oppgave av Lise Grøttland

Zimowski, kull 2000

Veileder Sameline Grimsgaard

NAFKAM/Institutt for farmasi, UiTø

Tromsø, September 2004

INNHALDSFORTEGNELSE

INNHALDSFORTEGNELSE	1
RESYMÉ	2
INNLEDNING.....	3
Hvorfor ukeblader?.....	3
MATERIALE OG METODE.....	4
RESULTATER.....	6
Hva slags og hvor mye helsestoff er det i ukebladene?.....	6
Artikler om helse og sykdom.....	7
Hva handler artiklene om?.....	8
Samtaler med journalister.....	8
Stoffets kvalitet.....	9
Misvisende eller veiledende artikler om helse og sykdom?	10
KONKLUSJON.....	14
TABELLER OG FIGURER	15
REFERANSER.....	20
VEDLEGG	20

RESYMÉ

Vel én million nordmenn leser Hjemmet og Norsk Ukeblad hver uke og noe av det som er mest populært i disse bladene er stoff om helse og alternative behandlingsformer. Stoffet kan fungere som en kilde til informasjon og bidra til å skape forestillinger og forventninger blant lesere og pasienter. Det kan derfor være nyttig for helsepersonell å være orientert om ukebladstoffet.

I oppgaven er det foretatt en gjennomgang av stoffet i 2000 årgangene Norsk Ukeblad og Hjemmet, de to bestselgene ukebladene i Norge etter Se og Hør. Man har kartlagt hvor stor andel av ukebladene som omfatter helsestoff og hvilke sykdommer og behandlingsformer som fokuseres og hvordan stoffet presenteres.

En indeks utarbeidet for å vurdere den vitenskapelige kvaliteten på helsestoff i hverdagspressen har blitt oversatt fra engelsk og brukt på dette materialet for å forsøke å vurdere kvaliteten. Indeksen er allerede brukt i et annet arbeide der kvaliteten på helsestoffet i landets aviser testes. Vi ville derfor teste hypotesen om at helsestoffet i ukebladene er av bedre kvalitet enn helsestoffet i avisene.

Gjennomgangen av stoffet viste at ukebladene i hovedsak beskriver alminnelige lidelser som plager mange, med beskrivelse av alternative behandlingsmetoder som angivelig kan ha effekt på disse. Hypotesen om at ukebladenes stoff var av bedre kvalitet enn avisenes måtte forkastes. Reklameverdien for de som får sine produkter og tjenester omtalt på trykk er meget stor og gjør at det er nødvendig med et kritisk øye når man leser stoffet. På den annen side holdes man oppdatert om hva som er nytt innen det alternativmedisinske marked. Bladene inneholder også andre typer artikler av en mer saklig art som kan ha god nytteverdi som informasjonskilde for pasienter.

INNLEDNING

Hvorfor ukeblader?

Utgangspunktet for oppgaven var prosjektet "Eksepsjonelle sykdomsforløp" ved NAFKAM (Norsk Forskningscenter For Komplementær og Alternativ Medisin). Prosjektet tar sikte på å samle og kvalitetssikre/validere historier om pasienter som har brukt komplementær og alternativ medisin og hatt eksepsjonelt gode eller eksepsjonelt dårlige forløp av alvorlig eller livstruende sykdom. Formålet med NAFKAM's prosjekt er å lete etter behandlingsformer som bør utforskes nærmere og å bidra til kvalitetssikret informasjon til personer som overveier å bruke alternativ medisin.

Min veileder og jeg hadde et inntrykk av at eksepsjonelle sykdomsforløp etter bruk av alternativ medisin ofte var omtalt i ukeblader, og ideen til å se nærmere på stoffet deres fikk vi i forbindelse med NAFKAM's prosjekt.

Svært mange nordmenn leser og forholder seg til ukeblader, noe som bidro til å øke vår interesse for ukeblader ytterligere. Opplagstallene fra Statistisk Sentralbyrå (1) viser at på toppen ligger Se og Hør med sine 416 476 i uken, etterfulgt av Hjemmet med 248 854 og Norsk Ukeblad med 178 119 blader ukentlig. Se og Hør fokuserer "kjendisnytt", så oppgaven er basert på Hjemmet og Norsk Ukeblad, hvor helsestoffet har en sentral plass. Ukebladenes markedsavdeling (2) antar at 4 personer leser hvert ukeblad, og et optimistisk anslag er derfor at 1,7 millioner nordmenn leser Hjemmet og Norsk Ukeblad ukentlig. Markedsundersøkelser viser at helsestoffet er meget populært, og en av de viktigste årsakene til at folk kjøper bladene. Formålet med oppgaven er å kartlegge: 1) Hvor mye helsestoff inneholder ukebladene? 2) Hva er tema på ukebladenes helsesider? 3) Hvordan presenteres det? 4) Hvordan er kvaliteten på dette stoffet og er det bedre enn det vi finner av helsestoff i landets aviser?

MATERIALE OG METODE

Ukebladenes redaksjoner ble kontaktet og jeg fikk tilsendt en årgang av Hjemmet (49 nummer, missing nr 14/15 og 19) og en årgang av Norsk Ukeblad (42 nummer, missing nr 2, 5, 7, 10, 12, 17, 24 og 44). To journalister samt to leger og en akupunktør som har bred erfaring med media og som ofte skriver innlegg og små artikler i ukebladene ble intervjuet. Hensikten var å få et inntrykk av hvordan journalistene arbeider med helsestoffet og hvordan samarbeidet med leger og alternative behandlere fungerer.

Stoffet i ukebladene ble gjennomgått systematisk for å få svar på hva ukebladene skrev om og hvor stor del av dem som omhandlet helse. Stoffet var svært heterogent og dermed vanskelig å kategorisere. Til tross for at det allerede var foretatt en overfladisk gjennomgang under 2.års valgfri periode, var det nødvendig å sette nye og klare definisjoner for hva som var "helsestoff" og som derfor skulle inkluderes i studien, for så å foreta en ny gjennomgang. Definisjonen ble satt til å inneholde: Alle artikler om sykdom og helse som passer inn i en av de tre følgende kategoriene: "Type 1" artikler er artikler som beskriver en sykdom med forslag til behandling. "Type 2" artikler er artikler der det fortelles om en person eller families møte med sykdom, uten spesiell fokus på behandling. "Type 3" artikler er opplysningsartikler som inneholder fakta informasjon om et tema innen helse eller sykdom. Artikler som omhandler skjønnhetstips, alt fra rynkekremer og kosmetikk til plastisk kirurgi, er ikke tatt med. Artikler om slanking og overvekt er derimot tatt med da fedme er et reelt helseproblem. Ellers er alt av reklamer for naturlegemidler, kosttilskudd, reseptfrie legemidler, dietter og lignende tatt med. Spør legen spalter er også med.

Det ble først satt opp en oversikt over hva slags helsestoff det var i bladene med tanke på hvordan det var ordnet inn i faste og ikke faste spalter samt reklame, og hvor mye av stoffet som omhandlet helse. Deretter ble artiklene gjennomgått med tanke på hva slags lidelse og eventuelt behandling som ble beskrevet, samt alder og kjønn på artikkelens hovedperson. For oversikts skyld ble artiklene fordelt inn i de tre ovennevnte kategoriene, definert etter hvordan de var vinklet.

På grunnlag av denne gjennomgangen ble det på forespørsel fra Tromsø Museum forfattet en artikkel som ble publisert i bladet Ottar i forbindelse med helsevesenets 400 års jubileum. (Vedlegg 3) Det ble også utarbeidet et bidrag til en vandretstilling på museet, med beskrivelse av prosjektet, resultater og oppslag fra bladene. (Vedlegg 4)

For å vurdere kvaliteten på artiklene valgte vi å bruke en standardisert indeks som er utarbeidet for å vurdere den vitenskapelige kvalitet av helsestoff i hverdags-pressen (3). Indeksen inneholder åtte punkter som artiklene vurderes opp mot. Artikkelen som vurderes skal så gis en karakter mellom 1 og 5, der 1 er dårligst og 5 er best, på hvert av de åtte punktene. Punktene i indeksen er følgende:

1. Relevans: Er det klart hvem artikkelen /den presenterte informasjonen retter seg mot og for hvem resultatene gjelder?
2. Meninger versus fakta: Skilles det klart mellom hva som er meninger og hva som er fakta?
3. Validitet: Er vurderingen av dokumentasjonens pålitelighet (validiteten) eksplisitt, klar og velfundert?
4. Størrelse: Er størrelse av funnene (effekter, kostnader, risiko) som er knyttet til artikkelens hovedtema klart gjengitt?
5. Presisjon: Er det en klar og begrunnet vurdering av hvor presise resultatene er, eller er det angitt om noen av de rapporterte funn kan skyldes tilfeldigheter?
6. Samsvar: Er studiens pålitelighet vurdert? Er samsvar mellom studier (konsistens) vurdert, og er vurderingen godt begrunnet?
7. Konsekvenser: Er alle viktige konsekvenser(fordeler, risiko, kostnader) som er relatert til hovedemnet i artikkelen beskrevet?
8. Totalvurdering: Hvordan er samlet vurdering av informasjonens vitenskapelige kvalitet (kunnskapsmessige forankring), basert på vurderingene ovenfor?

Den samme indeksen har tidligere vært brukt for å vurdere kvaliteten på helsestoff i seks av landets aviser (4). Indeksen var opprinnelig på engelsk og ble derfor oversatt til norsk (Vedlegg 1). Vi ønsket å teste hypotesen om at kvaliteten på helsestoffet i ukebladene, bedømt med indeksens totalscore, er bedre enn i avisene. I denne hensikt ble det trukket et tilfeldig utvalg på 20 artikler. Et utvalg på n=18 artikler gir 84% styrke til å teste hypotesen om at gjennomsnittlig totalscore for ukebladene er 1.7 sammenlignet med totalscore 1.31 i avisene

(4) når standardavviket (SD) er 0,4. (5) Scoringen av artiklene ble gjort av tre uavhengige scorere, med stud Lise Zimowski, allmennlege Aslak Johansen og homøopat Aslak Steinsbekk. Vi valgte disse scorerne fordi alle har faglig innsikt i temaene ukebladene behandler, samt innsikt i vitenskapelig arbeid og terminologi, noe som er nødvendig for å forstå og bruke indeksen. Det endelige resultatet skulle bestå av gjennomsnittet av de tre uavhengige vurderingene. Underveis i arbeidet med oppgaven er det også innhentet informasjon fra statistisk sentralbyrå (1) og markedsavdelingene i Aller gruppen og Hjemmet Mortensen (2).

RESULTATER

Hva slags og hvor mye helsestoff er det i ukebladene?

Helsestoffet kan grovt deles inn i:

- Artikler/ reportasjer om helse og sykdom
- "Spør legen spalte"
- Reklame for helseprodukter.

I 2000 årgangen av Hjemmet handlet 130 av totalt 525 artikler (25%) om helse og i Norsk Ukeblad 125 av totalt 574 (22%). I et utvalg på 10 nummer av hvert blad var vel halvparten av reklameannonsene i begge bladene for helseartikler som for eksempel kosttilskudd, naturlegemidler og andre naturmidler. "Spør legen" spaltene gikk i begge bladene over to sider. I tillegg til artikler/ reportasjer inneholder ukebladene diverse småstoff, flere faste spalter, oppskrifter, kryssord, noveller, "fra virkeligheten" og tv program (kun Norsk Ukeblad).

Artikler om helse og sykdom

I 2000-årgangen av Hjemmet og Norsk Ukeblad er det totalt 255 artikler om helse og sykdom. Majoriteten av artiklene (195 av 255) er personhistorier, det vil si en person står i fokus, og det er en overvekt av kvinner (71%). Over halvparten (51%) av artiklene handlet om personer i alderen 30-60 år.

Artikler om helse og sykdom kan deles inn i tre hovedtyper:

Type 1: Det vanligste (120 av 255) er artikler som beskriver en sykdom med forslag til behandling, eksemplifisert ved en person som står frem og forteller om en lidelse og en behandling som har hatt god effekt for "meg" (Tabell 1 og 2). I 110 av 120 artikler nevnes produktets eller terapeutens navn og i 77 av 120 artikler finnes også en uttalelse fra en "ekspert" (lege eller terapeut) som går god for effekten. I 50 av disse 77 artiklene fremgår det at "eksperten" selger eller har utviklet produktet eller behandlingsmetoden. (ill. 1, type1 artikkel).

Type 2: I en annen vinkling (75 av 255 artikler) er det en person eller en familie som forteller om en spesiell opplevelse i forbindelse med helse eller sykdom, uten at det fokuseres på noen spesiell form for behandling. Ofte fortelles det om personer med sjeldne sykdommer, alvorlige medfødte misdannelser, fysisk eller psykisk funksjonshemming, kreft, spiseforstyrrelser eller overvekt mm. Det beskrives som regel ikke at disse personene har blitt helbredet fra sin tilstand, men hvordan de klarer å leve med den i dagliglivet. (ill. 2, type2 artikkel).

Type 3: Den tredje vinklingen (60 av 255) er opplysningsartikler som inneholder informasjon om et tema eller en sykdom som gjelder mange. Artiklene har form av en generell redegjørelse om f. eks. kosthold, organsystemene, mikroorganismer eller om ulike lidelser som stress eller hodepine. Det gis ingen spesifikke behandlingsforslag, men stoffet kommenteres gjerne av en lege eller fagperson. Artiklene er ofte å finne i artikkelseriene "Det handler om" i Hjemmet og "Kropp og helse" i NU. (ill. 3, type3 artikkel).

Hva handler artiklene om?

I artikkeltype 1 var tema for artiklene i hovedsak alminnelige sykdommer eller plager som mange av oss har erfaring med. Muskelskjelettplager, hudlidelser, overvekt, astma og lettere psykiske plager er tema i 60% av artiklene (Tabell 1). I 82% av artiklene er behandlingsforslagene alternativ medisin, som for eksempel naturlegemidler, kosttilskudd, akupunktur, massasje osv. (Tabell 2).

Samtaler med journalister

I intervjuene med de to ukebladjournalistene framkom det at de ser det som sin oppgave å skrive lettest helsestoff som er tilgjengelig for alle. Målet er både å selge blader, men også å drive folkeopplysning. Det ble spurt om hvordan de velger sitt tema, og hvordan de finner de menneskene som står frem i artiklene. Journalistene opplyser at ofte er det privatpersoner som selv tar kontakt og vil fortelle sin historie. Andre ganger er det distributører av et produkt som tar kontakt, eller de kan få henvendelser fra fagfolk (terapeuter og leger) i nettverket sitt. Journalistene mottar også henvendelser fra farmasøytisk industri, men opplyser at saker som gjelder legemidler ser de som legers fagområde og noe de helst velger bort. Journalistene holder seg faglig orientert ved hjelp av fagtidsskrifter som de får tips om fra folk i nettverket sitt. De deltar på fagmøter og kongresser for helsepersonell dersom tema synes interessant.

En ukebladartikkel har et betydelig antall lesere, og reklameverdien av en artikkel som anbefaler et produkt er tilsvarende stor. Det var derfor ønskelig å finne ut mer om hvor god kildekritikk journalistene utøver. Medisinskfaglig informasjon innhentes fra leger og terapeuter i nettverket. På spørsmål om hvor ofte journalistene trodde det fantes en sammenheng (økonomisk eller av annen art) mellom den fornøyde brukeren og terapeuten/distributøren av produktet, fikk vi til svar at dette ble nøye undersøkt og det forekom sjelden. Jeg fikk ingen god forklaring på hvordan forholdet ble undersøkt. Koblingene mellom journalist, fornøyd bruker og terapeut/distributør fremstår som uklare og dårlig beskrevet.

Stoffets kvalitet

For å vurdere kvaliteten på helsestoffet i ukebladene ble indeksen beskrevet tidligere brukt (3). I tabell 3 kan scoringsresultatene avleses.

Man ser her at artiklene scorete høyest på relevans (Punkt 1 med score 3,84 av 5 poeng), evnen til skille mellom meninger og fakta (Punkt 2 med score 2,25 av 5 poeng), størrelse på kostnad og effekt (Punkt 4 med score og 1,83 av 5 poeng) og gjengivelse av konsekvenser (Punkt 7 med score 1,94 av 5 poeng)

De punktene som fikk lavest gjennomsnittlig poengsum var punkt 3, 5, 6 og 8. Disse punktene gjaldt vurdering av dokumentasjonens pålitelighet, om det var angitt at noen av de rapporterte funn kunne skyldes tilfeldigheter, vurdering av samsvar mellom eventuelle studier og totalvurdering av kvaliteten. Her lå score på 1,13-1,20 av 5 poeng.

Under gjennomgangen av resultatene etter scoringen viste det seg at de tre scorerne noen ganger hadde vurdert og scoret artiklene svært forskjellig. For å gi et inntrykk av variasjonen i scoringsresultater mellom de tre scorerne, på hvert punkt i indeksen, er det regnet ut et standardavvik. Dette standardavviket er regnet ut slik: For hver artikkel som er bedømt, er standardavviket mellom de tre scorerens poeng i hvert indeks punkt, regnet ut. Deretter er alle standardavvikene som er regnet ut for indeks punkt 1, for alle artiklene, summert og til slutt dividert på totalt antall artikler. Det samme for indeks punkt 2, 3 og så videre. Man sitter så tilbake med et standardavvik som angir det "gjennomsnittlige standardavvik mellom de ulike scorerne for hvert indeks punkt", og som derfor forteller noe om hvor uenige scorerne har vært, gjennomsnittlig, i sin vurdering av artiklene opp mot hvert enkelt indeks punkt.

Av tabell 3 kan man se at dette standardavviket var størst for punkt 1, 2, 4 og 7. Dette var altså de samme punktene som gjennomsnittlig var vurdert til best kvalitet, men her hersket det som man ser stor uenighet mellom scorerne. Standardavviket mellom poengene gitt av de ulike scorerne var lavest for punkt 3, 5, 6 og 8. Scorerne var altså enige om at disse fire punktene skulle ha en lav score.

Hypotesen om at ukebladenes helsestoff var av bedre kvalitet enn avisenes måtte med grunnlag i dette materialet forkastes. Totalscoren til ukebladenes artikler ligger på gjennomsnittlig 1,20. Det er dårligere enn totalscoren til avisartiklene som lå på 1,31. Et 95% konfidensintervall for avisenes totalscore kan beregnes det hjelp av parameterne: Antall artikler $n=29$, gjennomsnittlig totalscore $x=1,31$ og standardfeilen $SE=0,07$. 95% KI= x

+/- 1,96SE = [1,17-1,45]. Vi ser at dette konfidensintervallet omslutter ukebladenes totalscore på 1,20 og man kan derfor heller ikke konkludere at avisenes helsestoff er signifikant bedre enn ukebladenes.

DISKUSJON

Misvisende eller veiledende artikler om helse og sykdom?

Ukebladenes markedsavdeling (2) forteller som tidligere nevnt at helsestoffet i bladene deres er blant de viktigste grunnene til at lesergruppen deres kjøper bladene. Gjennomgangen av stoffet viser at 20-25% av artiklene omhandler tema innen helse eller sykdom. Når vi i tillegg ser at vel halvparten av reklameannonsene i bladene også er innenfor samme tema, gjenspeiler dette klart og tydelig det ukebladenes markedsavdeling sier.

I oppgaven har man valgt å bruke antall *artikler* som omhandler helse per totalt antall artikler for å fremstille andelen helsestoff i bladene. Dette kan kritiseres blant annet med at bildet kunne sett annerledes ut om man hadde valgt å bruke antall *sider* helsestoff per totalt antall sider. Man kan påstå at dette ville vært en mer korrekt fremstilling. Forfatter fant det likevel best å angi det som det er gjort i oppgaven, da jeg mente at antallet oppslag om helse var det viktigste. Man kan også kritisere oppgavens definisjon av helsestoff. Hvorfor er det rett å inkludere slanking og ikke skjønnhetsoperasjoner? Forfatter valgte å sette skillet mellom helse og skjønnhet her, men det tas til etterretning at dette var en subjektiv vurdering. Uansett fremstillingsmåte er det tydelig at disse ukebladene i stor grad har valgt å fokusere på helse. Ut i fra opplagstallene, som viser at Hjemmet og Norsk Ukeblad er de to mest selgende ukebladene i landet etter Se og Hør, ser man at temaet helse opptar mange. Denne veldige interessen gjenspeiler det såkalte "helseparadokset": Jo friskere befolkningen er objektivt, desto sykere er den subjektivt. Befolkningen i Norge har aldri vært så frisk som den er i dag (jfr. gjennomsnittlig levealder), men samtidig tyder mye på at vi er så opptatt av helse som vi aldri før har vært. Ukebladenes hovedmålgruppe er kvinner i alderen 30-60 år, ikke overraskende den samme gruppen som det skrives mest om i artiklene deres. Dette er den samme gruppen som er størst forbrukere av helsetjenester i Norge. Både når det gjelder tradisjonelle og alternative helsetjenester. (6,7)

I medisinsk litteratur er det vanlig at beskrivelser av sykdom fokuserer problemer knyttet til manglende funksjon: leddutslag er begrenset, aktiviteter kan ikke utføres, eller en angstlidelse begrenser personens utfoldelse. I ukebladene, derimot, er det vanlig at beskrivelser av sykdom fokuserer funksjon, tilfriskning og optimisme. Artikkene beskriver mennesker som, ofte ved hjelp av egenomsorg, mestrer sykdommen sin bedre enn før. Det er personer som forteller at "Jeg lever bedre med migrenen", "Akupunktur øker livsgleden" eller at "Nytt naturmiddel ga oss livsgnisten tilbake". Leserens interesse vekkes med bruk av dramatiske og følelsesladde overskrifter som "Smertehelvetet er over", "Mammas mirakel", "Jeg kurerer helvetesild" og at "Astmaen forsvant med et håndgrep". Ved nærmere gjennomlesning er det svært sjelden at artiklene beskriver mirakuløse helbredelser, som at en kreftsvulst blir borte av seg selv. Ei heller er det snakk om at astmaen er "kureret" i en skolemedisinsk forståelse av ordet. Forestillingen om at ukeblader skriver om "mirakler" kan ha sin opprinnelse i bruken av ord som "helbredet" og "kureret", der vi i en skolemedisinsk forståelse heller ville si "betydelig tilfriskning" eller "symptomlindring". (Tabell 4) Artikkene skildrer i hovedsak mennesker som har funnet hjelp til å takle et helseproblem i hverdagen.

Til ukebladenes forsvar må det sies at artiklene gir ingen garanti for at preparater og terapiformer har god effekt hos alle. Artikkene i NU beskriver rett nok i navnet på spalten "Det virker for meg" at akkurat denne personen hadde god effekt av nettopp denne behandlingen. Tross forbeholdet er artiklene formulert slik at leseren på en indirekte måte oppmuntres til å forsøke behandlingen. Dersom du kjenner deg igjen i helseproblemet som beskrives, er navn og kontaktinformasjon på produkt eller terapeut oppgitt i 110 av 120 artikler.

Forsøket på å gjøre en kvalitetsvurdering av artiklene ved hjelp av indekse viste seg å være problematisk. Dette skyldtes to forhold: 1) De kriteriene som var lagt til grunn i indeksen for scoring av artiklene var ikke relevante for innholdet i artiklene. Til tross for at den er ment for bruk på artikler fra hverdagspressen, retter den seg mer mot vitenskapelig oppbygde artikler. Ukebladenes artikler er av en helt annen art. Deres "bevisførsel" skjer som oftest på kasuistisk nivå, med det menes at "virker det for én person, virker det trolig for flere også". Dette er i motsetning til vitenskapelige artikler, der dokumentasjon og vurdering av mulig årsakssammenheng baseres på statistiske utregninger etter resultater fra *grupper* av individer. Til tross for at denne vitenskapelige delen ofte kunne mangle i ukebladenes artikler, betydde det ikke at artikkelen ikke kunne ha en objektiv fremstillingsmåte og et fornuftig resonnement. Likeledes kunne andre artikler som inneholdt (om enn små) elementer som

vektlegges i den vitenskapelige tradisjonen, være preget av subjektiv fremstillingsmåte og for eksempel overdreven bruk av superlativer i sin omtale av et produkt. Vi syntes derfor at indeksen var lite egnet til å identifisere både de gode og de dårlige sidene av stoffet i ukebladartiklene. 2) Den andre årsaken til manglende suksess var at de tre scorerne vurderte og scoret artiklene svært forskjellig. Enkelte ganger kan en scorer ha gitt topp karakter og en annen laveste karakter på et og samme punkt for samme artikkel. (Vedlegg 2) Dette kan blant annet skyldes scorerens ulike bakgrunn og dermed ulik vektlegging av forskjellige aspekter, men det kan også skyldes at indeksens kriterier ikke var relevante for ukebladartiklene (som nevnt ovenfor) og at scorerne tolket kriteriene forskjellig for å få dem til å passe bedre på dette materialet. Når de tre scorerne har vurdert artiklene i henhold til indeksen såpass forskjellig, er dette et tegn på at indeksen ikke har lyktes i å gjøre vurderingen av artiklene objektiv. Dermed viser den seg å være et lite egnet instrument for å teste hypotesen man har satt seg i oppgaven.

Totalscoren til ukebladenes artikler ligger på gjennomsnittlig 1,20 og hypotesen om at ukebladenes helsestoff er bedre enn avisenes må forkastes. Det utregnede 95% KI viser at man heller ikke kan si at avisenes helsestoff er signifikant bedre enn ukebladenes. Den lille forskjellen funnet her mellom avisene (totalscore 1,31) og ukebladene (totalscore 1,20) kan altså skyldes tilfeldigheter. Det finnes imidlertid en annen mulig årsak til denne forskjellen. Når bruken av indeksen har vist seg å være såpass lite egnet til vårt materiale, ukebladene, kan man også spørre seg om hvor egnet den var til bruk på avisenes helsestoff. Kan det være at variasjonen mellom scorerne også der var stor, og at forskjeller i totalscore mellom aviser og ukeblader delvis kan tilskrives forskjellig sammensetning av scoringspanelet? For å få svar på dette hadde det vært nødvendig at det samme panelet forsøkte å score både avisenes og ukebladenes artikler. Til tross for at disse aspektene gjør det vanskelig å avgjøre om det er ukebladene eller avisene som har det *beste* helsestoffet, kan materialet fra denne studien og avis-studien vitne om at forskjellene mellom aviser og ukeblader ikke er så veldig store. Noen vil kanskje finne dette i seg selv overraskende. Det kan virke som om den generelle oppfatningen i befolkningen ofte er at avisene er mer pålitelige enn ukebladene. Da er det viktig å huske på at avisene i langt større grad enn ukebladene er avhengige av fengende overskrifter for å selge, mens ukebladene har sitt største salg gjennom abonnementer (2). Avisenes artikler på den annen side, har ofte en annen form enn ukebladenes. Ofte kan

artiklene i avisene være kortere referat av lengre vitenskapelige artikler av allmenninteresse som har blitt publisert i et medisinskfaglig tidsskrift. Men dette gjelder langt i fra alltid, og man kan finne artikler i avisene som likner til forveksling det man finner i ukebladene.

Som tidligere nevnt er det flere aspekter ved artiklene som ikke belyses ved hjelp av denne indeksen, og en dårlig score betyr som sagt ikke at det ikke kan være en objektivt formulert artikkel men et fornuftig resonnement. På den annen side kan det like gjerne være en artikkel som mangler disse kvalitetene som scoret like høyt på testen. Finnes det andre kriterier som kan benyttes i et forsøk på å si noe om kvaliteten på stoffet? Det har tidligere vært sagt at ukebladenes artikler ofte har en form som gjør at leseren på en indirekte måte oppfordres til å prøve behandlingen som omtales (hvis det er en behandlingsform som er tema). Dette, sammen med det faktum at nesten 1,7 millioner nordmenn anslås å lese Hjemmet eller Norsk Ukeblad hver uke, forteller noe om den enorme reklameverdien det ligger i å få omtale av sitt produkt på trykk. I materialet er det 120 artikler som beskriver sykdommer med behandlingsforslag. Blant disse er det 77 artikler som inneholder en "ekspertuttalelse", og i 50 av dem er "eksperten" selv distributør av eller har utviklet produktet, som oftest faller inn under kategorien alternativ medisin. I tillegg opplyses det at det ofte er distributører og terapeuter som tar kontakt med ukebladene for å fortelle sin historie. Dette står som en lysende motsetning til journalistenes uttalelse om at eventuell økonomisk forbindelse mellom den fornøyde brukeren i artikkelen og terapeuten/distributøren av produktet blir nøye undersøkt og forekommer sjelden. En mulighet når alternative måter til å vurdere kvalitet skal foreslås kan derfor være å vurdere kildene til historien og til "ekspertuttalelsen". En annen ting som kan vurderes, og som ikke er tatt med i indeksen, er språkbruk. Ord som "mirakelpille" og "superkur" er langt i fra av nøytral karakter. Slike misvisende ord kunne trekke ned vurderingen av kvaliteten.

I ukebladenes favør skal det sies at helsestoffet deres vil gi deg en rask oppdatering i forhold til det siste og det nyeste innen alternative behandlingsformer og revolusjonerende slankekurer. Artiklene er dagsaktuelle og beskriver terapiformer som "kommer". Medisinsk faglitteratur vil ved sitt krav til kvalitetssikret og gjennomarbeidet stoff, beskrive terapiformer som var nye for to år siden. Således er ukebladene relevant og oppdatert lesning for leger og andre helsearbeidere, fordi de gir en god pekepinn om hvilke behandlingstilbud og løsninger som pasientene er opptatt av. Men det må også være klart at dette ønsket om aktualitet og

fravær av medisinsk kompetanse hos journalistene kan gå på bekostning av stoffets kvalitet og troverdighet.

KONKLUSJON

Helsestoffet har en sentral plass i ukebladene og gjennom engasjerende personhistorier gjøres helsestoffet tilgjengelig og interessant for folk flest.

En gjennomgang av artiklene viser at det ikke skrives om mirakuløse helbredelser, men primært om helseproblemer som er vanlige og plagsomme og hvordan personer lever med og takler et mer alvorlig helseproblem. Behandlingsforslagene omfatter i hovedsak alternativ medisin og gir dagsaktuell informasjon om alternative terapiformer, som også kan være interessant for helsepersonell.

Reklamegevinsten er betydelig for terapeuter eller distributører som får presentere sitt produkt på to sider med fargebilder til vel 1,5 millioner lesere ukentlig.

Dette materialet gir ikke grunnlag for å kunne si at kvaliteten på helsestoffet i

TABELLER OG FIGURER

Illustrasjon 1
Eksempel på en type 1 artikkel

Det virker for meg

Er du, eller noen du kjenner, blitt bråk med alternativt medisin? Da er dette DINE sider.

Ta kontakt med oss. Din historie kan hjelpe andre. Adressen finner du nederst på siden.



Alfhild takker laser-terapeutens

20 år med smerter er over

Med en bugnende bukett roser ønsker Alfhild Bjørnstad å uttrykke sin takknemlighet overfor terapeut Anne Harila. Ved hjelp av laserbehandling har hun gjort slutt på 20 års smertehevete.

**Tekst: Betty Sophie Hoystad
Foto: Håkon Messel**

og mannen min måtte overta mye av husarbeidet, forteller hun.

Som yrkesaktiv arbeidet Alfhild på plassvedlingen ved Deichmanske bibliotek i Oslo. Det ble mange monotone bevegelser med plater som skulle løftes ut og inn av hyller. En dag i 1981 sa kroppen stopp.

Smeriene i skuldrene kom akutt klatrende over meg. De var så sterke at jeg bevisste. Jeg husket det godt fordi vi var bar-

JUBELROSER: - I tankene sender jeg Anne Harila jubelroser hver eneste dag. Takket være henne er jeg i dag fullt smertefri, sier Alfhild Bjørnstad.

Illustrasjon 2
Eksempel på en type 2 artikkel

Lever med et halvt hjerte og kroppen full av feil

Ruben er en mirakelgutt!



EN GULLDUBBET: Ruben har fått en ny Torzan-figur som han er veldig opptatt av, så han har ikke tid til å sitte stille lenge. Porsbåndet har han for å høre apparatet skal sitte fast, det er ikke så greit når søren mangler.

Ruben (4) ble født med alvorlig hjertefeil, uten endetarmsåpning, uten ører, og med mange feil på indre organer. Men flinke leger reddet livet hans da. Og det har de gjort gang på gang. Viviann og Erik Dotseth fra Herøya ved Porsgrunn har aldri vært i tvil. Den lille godgutten deres gleder seg over livet og må få alle de sjanser han kan til å beholde det.

HJERTET-REPORTASJE

Tid og fros
The Rubens

-Vi var en vanlig småbarnsfamilie, helt til Ruben ble født, sier Erik Dotseth (23). -Isalinn var blitt seks år og gledet seg til å bli storester. Og Viviann gledet seg til å bli fetting med fødselen. På sykehuset tok de en ultralydundersøkelse bare to dager før fødselen og forklart oss om at alt var greit. Vi er fremdeles forbauset over at de ikke så at noe var galt med babyens hjerte da.

-Han kom noen uker for tidlig. Jeg hadde vært på sykehuset omkrent i 10 minutter, så var han født. Han fikk et teppe over seg og ble lagt på brystet mitt, sier Viviann Dotseth (31).

-En flott gutt - så ledelms og forsvant. Jeg var jo sliten

etter fødselen, men reagerte på at det ene øret var veldig lite. -Men det går det sikkert an å gjøre noe med, sa Erik. Vi koster oss med babyen, og trodde at alt var bra - i tre timer.

Efter hvert reagerte vi på at han var litt blå, men det var ikke før en sykepleier kom og tok ham med til vasking at vi virkelig oppdaget at her var det mye mer som ikke stemte.

-Jeg ble med ut. Da sykepleieren løftet babyen, fikk jeg se at det andre øret manglet, og at han ikke hadde øren åpning bak. Han var helt glatt. Sykepleieren sa det også, og tilkalte lege, sier Erik.

-Legen tittet og lyttet, og forklarte at her var det mer som var galt, forteller han. -Hjertet lå gatten satt på feil side, og det slo ikke som det skulle. Hvis babyen skulle ha noen sjanser til å overleve, måtte han til Rikshospitalet og opereres med en gang. Men han hadde så store misdannelser både på hjertet og ellers

at det slett ikke var sikkert at han ville overleve.

To år på sykehus

-De fleste to årne Ruben levde, var vi aldri hjemme mer enn to uker i sammenheng. Resten av tiden var vi enten på Rikshospitalet eller på Tilenmark Sentralsykehus i Skien, sier Viviann og fortsetter:

-De to siste årene har vi vært litt mer hjemme, men noe vanlig familieleiv kan vi vel nesten ikke snakke om. Rett som det er må vi noen uker på sykehus.

Til nå har Ruben vært gjennom fem store hjerteoperasjoner, ikke mange magesoperasjoner og en mengde markører og undersøkelser. Livet hans har hengt i en tynn tråd mange ganger. Vi har fått beskjed om at sjansen hans for å overleve har vært bare fem-fem prosent, og at det legene gjorde var et forsøk, fordi Rubens hjertefeil var så komplisert at de egentlig ikke visste hva de skulle gjøre.

Illustrasjon 3
Eksempel på en type 3 artikkel

De vanligste plagene

Hodebunn til besvær

Noen plager finnes bare i hodebunnen, men oftest er de en del av hudsykdommer som finnes andre steder på kroppen også. Disse er verst om vinteren og forsvinner gjerne når våren kommer.

Tekst: Gudrun Vinsrygg
Foto: IFOT

Sykdommer i hodebunnen har ofte kløe som fellessymptom. Når vi klør, blir huden irritert og mister sin naturlige beskyttelse mot sykdomsfremkallende bakterier – og dermed forverres plagene. Riktig behandling for å unngå kløe er derfor svært viktig.

Fluss
Fluss er så vanlig at det nesten må regnes som normalt: små, gråhvite flak som kan finnes i hodebunnen og låret og derfra



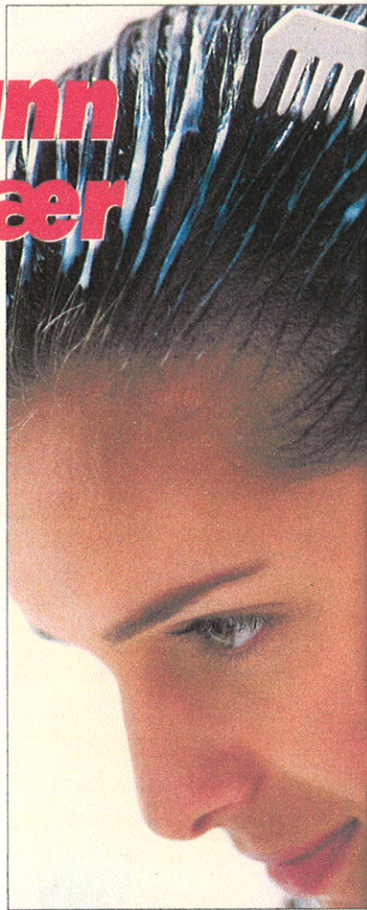
HORMONELT: – Hormoner spiller også en rolle hva plager i hodebunn angår, sier professor Ole Fyrand, avdelingsoverlege ved Hudavdelingen, Rikshospitalet.
(Foto: Gudrun Vinsrygg)

drysser ned på skuldrer og klier. Bam har sjelden fluss, tenåringer har det ofte, i begynnelsen av 20-årene er det svært vanlig, og etter 50-årsalderen er det en sjeldenhet.

– Hormoner spiller en rolle og forklarer hvorfor ungdommer er mest utsatt, sier professor Ole Fyrand, avdelingsoverlege ved Hudavdelingen, Rikshospitalet.

– Hudsoppen *pitirosporum ovale*, som normalt finnes over hele kroppen, har også en betydning. Personer med flussplager har mer av denne soppen enn andre, og hodebunns huden deres reagerer mot soppen slik at de får øket

flusstendens. Flussplagene kan holdes i sjakk med regelmessig bruk av en mild sjampo. Blir plagene for store, kan man søke lege og få



KROPP OG HELSE

Hva vil du lese om på helsesidene?

Tabell 1**Lidelser som er tema i artikkeltype 1: Hjemmet og NU 2000'**

Lidelse	Antall (%)
Muskel / skjelettplager	20 (16)
Hudlidelser / allergi	13 (11)
Overvekt	15 (12)
Astma/ allergi, lungesykdom	11 (9)
Lettere psykiske plager	13 (11)
Flere plager, ikke en spesiell lidelse	6 (5)
Vanlige infeksjons sykdommer	5 (4)
Diffuse plager	4 (3)
Hormonrelaterte "kvinnesykdommer"	2 (2)
Jernmangel	2 (2)
Migrene	2 (2)
Røykekutt	2 (2)
Snorking	2 (2)
Smerter	2 (2)
Hjerte-karsykdom	2 (2)
Kreft	1 (1)
Annet	20 (16)
Totalt antall tema	122 (100)

#122 tema i til sammen 120 artikler

Tabell 2**Behandlingsforslag i artikkeltype 1: Hjemmet og NU 2000**

Behandlingsforslag	Antall
Naturlegemiddel / kosttilskudd	34 (27)
Annet "naturprodukt" /ikke reseptbelagt produkt (krem e.l.)	18 (14)
Diett	9 (7)
Akupunktur	8 (6)
Div former for massasje	7 (6)
Div treningsopplegg (inkl. yoga og Feldenkrais- metode)	4 (3)
Div "hjelp til selvhjelp"	6 (5)
Kursenter	7 (6)
Mental terapi / selvutvikl.teknikker	4 (3)
Healing	2 (2)
Homøopati	1 (1)
Kiropraktikk	3 (2)
Tradisjonell medisin	12 (10)
Annet	11 (9)
Totalt antall behandlingsforslag#	126 (100)

#126 behandlingsforslag i 120 artikler.

Tabell 3**Resultat fra scoring av ukebladartiklene mht. forskjellige kriterier. Score verdi 1-5.**

Indeks punkt	Gj.snitt SD mellom poengene gitt av de tre scorerne.	Gj.snitt score
1. Relevans Er det klart hvem artikkelen /den presenterte informasjonen retter seg mot, for hvem resultatene gjelder?	0,77	3,84
2. Meninger versus fakta Skilles det klart mellom hva som er meninger og hva som er fakta?	0,94	2,25
3. Validitet Er vurderingen av dokumentasjonens pålitelighet (validiteten) eksplisitt, klar og velfundert?	0,03	1,13
4. Størrelse Er størrelsen av funnene (effekter, kostnader, risiko) som er knyttet til artikkelens hovedtema klart gjengitt?	0,89	1,83
5. Presisjon Er det en klar og begrunnet vurdering av hvor presise resultatene er, eller er det angitt om noen av de rapporterte funn kan skyldes tilfeldigheter?	0,18	1,17
6. Samsvar Er studienes pålitelighet vurdert? Er samsvar mellom studier (konsistens) vurdert og er vurderingen godt begrunnet?	0,13	1,13
7. Konsekvenser Er alle viktige konsekvenser (fordeler, risiko, kostnader) som er relatert til hovedemnet i artikkelen beskrevet?	0,81	1,94
8. Totalvurdering Hvordan er samlet vurdering av informasjonens vitenskapelige kvalitet (kunnskapsmessige forankring) basert på vurderingene ovenfor?	0,23	1,20

Tabell 4**Mener det samme, men bruker forskjellige ord?**

Ukebladlitteratur	Medisinsk litteratur
Mirakel, helbredelse, frisk, kurert	Betydelig bedring, tilfriskning, symptomlindring
Smertefri	Smertelindring
Naturlig	Utgangspunkt i naturen, ikke kirurgisk behandling eller farmasøytisk spesialpreparat
Bevist	Dokumentert effekt
Ubalanse	Ikke optimal funksjon
Balanserer immunapparatet	Immunmodulerende effekt
Aura	Utstråling, vitalitet, allmenntilstand

REFERANSER

- (1) Statistisk sentralbyrå. www.ssb.no, sommeren 2002.
- (2) Ukebladenes markedsavdelinger (Hjemmet Mortensen), sommeren 2002.
- (3) Oxman AD, Guyatt GH, Cook DJ, Jaeschke R, Heddle N, Kellerj. An index of scientific quality for health reports in the lay press. J Clin Epidemiol 1993; 46: 987-1001.
- (4) Johansen LW, Bjørndal A, Flottorp S, Grøtting T, Oxman AD. Vurdering av helseinformasjon i aviser og brosjyrer. Hva skal man tro? Tidsskr Norsk Lægeforen 1996; 116: 260-4.
- (5) Statistikkpakken SAS, dataverktøy.
- (6) Anders Grimsmo, personlig meddelelse.
- (7) Hanssen B, Grimsgaard S, Launsø L, FønnebøV, Falkenberg T, Rasmussen NK. Use of complementary and alternative medicine in the scandinavian countries. Submitted Scand Jo Prim Health Care.

VEDLEGG

- (1) Indeks
- (2) Scoringsresultater
- (3) Ottar med artikkel om ukebladene
- (4) Utdrag fra "Dokumentasjon av utstillingsprosessen" fra utstillingen på Tromsø museum.
- (5) Utdrag fra tabeller laget og brukt under arbeidet med å samle inn og kategorisere data fra helsestoffet i ukebladene.

Index til måling av kvaliteten av helsestoff i ukeblader

1. Relevans

Er det klart hvem artikkelen /den presenterte informasjonen retter seg mot, for hvem resultatene gjelder?

NEI*		DELVIS			JA	
Potensielt villedende		Mindre uklarheter			Minimal uklarhet	
1	2	3	4	5		

* Eks. leseren kan bli forledet til å tro at informasjonen gjelder ham/henne, når så ikke er tilfelle.

2. Meninger versus fakta

Skilles det klart mellom hva som er meninger og hva som er fakta?

NEI*		DELVIS			JA	
Potensielt villedende		Påstander henviser til kilder, men underliggende dokumentasjon er uklar			Dokumentasjonen som underbygger hovedpoengene er tydelig sitert	
1	2	3	4	5		

* Eks. det er uthevede påstander som antyder at det er dokumentert, men dokumentasjonen er ikke sitert, og det er usikkert om den foreligger.

3. Validitet

Er vurderingen av dokumentasjonens pålitelighet (validiteten) eksplisitt, klar og velfundert?

NEI*		DELVIS			JA	
Ikke gjort, eller potensielt villedende		Studiedesign eller type dokumentasjon er rapportert, men ikke tilfredstillende vurdert			Styrken ved forskningsmetoden er tilfredstillende vurdert	
1	2	3	4	5		

*Eks. det er ingen indikator på hvor god den underliggende dokumentasjonen er, eller kvaliteten er feilaktig fremstilt; hvor "kvalitet" referer til kvaliteten/nivået av forskningsmetoden, ikke til statistisk signifikans eller konsistens mellom studier.

4. Størrelse

Er størrelsen av funnene (effekter, kostnader, risiko) som er knyttet til artikkelens hovedtema klart gjengitt?

NEI*		DELVIS			JA				
Ikke gjort, eller potensielt villedende		Størrelsen av effekt eller risiko er ufullstendig eller tvetydig gjengitt			Størrelsen av hovedeffekter eller risiki er klart gjengitt (inkl. dersom relevant, baseline risiko og dose-responsforhold)				
1		2		3		4		5	

* Størrelsen (praktisk betydning) av effekter, risiko eller kostnader som er hovedfokus ved artikkelen er ikke gjengitt, eller er gjengitt på en måte som sannsynligvis er villedende.

5. Presisjon

Er det en klar og begrunnet vurdering av hvor presise resultatene er, eller er det angitt om noen av de rapporterte funn kan skyldes tilfeldigheter?

NEI*		DELVIS			JA				
Ikke gjort, eller potensielt villedende		Indirekte eller ufullstendig; f. eks. er utvalgsstørrelse gjengitt men ikke tilstrekkelig vurdert			Statistisk signifikans eller presisjon er adekvat vurdert				
1		2		3		4		5	

* Eks. kan leseren bli forledet til en feil oppfatning av presisjonen i resultatene som er gjengitt, statistisk signifikans av funnene, eller sannsynligheten for en type II feil dersom "negative" resultater er gjengitt.

6. Samsvar

Er studienes pålitelighet vurdert? Er samsvar mellom studier (konsistens) vurdert og er vurderingen godt begrunnet?

NEI*		DELVIS			JA				
Ikke gjort, eller potensielt villedende		Mer enn en studie er diskutert, noe usikkerhet vedr. hvor mange studier det er eller hvor konsistente de er			Antall studier og konsistens (mht. funnene) er klart gjengitt				
1		2		3		4		5	

* Eks. ingen dokumentasjon sitert, eller referert til kun en studie uten referanse til annen relevant forskning (eller mangelen på relevante studier), eller de siterte studiene er sannsynligvis et skjevt ("biased") utvalg av tilgjengelig relevant forskning.

7. Konsekvenser

Er alle viktige konsekvenser (fordeler, risiko, kostnader) som er relatert til hovedemnet i artikkelen beskrevet?

NEI*		DELVIS			JA	
Potensielt villedende		Potensielt viktige fordeler, risiko eller kostnader er ikke vurdert			Viktigste fordeler, risiko eller kostnader er klart identifisert	
1	2	3	4	5		

* Eks. tilsynelatende viktige konsekvenser (fordeler, risiko, kostnader) er ikke vurdert i relasjon til hovedemnet (effekter eller risiki) for artikkelen.

8. Totalvurdering

Hvordan er samlet vurdering av informasjonens vitenskapelige kvalitet (kunnskapsmessige forankring) basert på vurderingene ovenfor?

NEI		DELVIS			JA	
Kritiske eller betydelige mangler		Potensielt viktige, men ikke kritiske mangler			Ubetydelige mangler	
1	2	3	4	5		

SCORINGER

Artikkel ID	Index Punkt	Lise	Aslak J	Aslak S	Gjennomsnitt score	Standardavvik
NU 8a	1	5	5	4	4,67	0,47
	2	1	3	2	2,00	0,82
	3	1	1	1	1,00	0,00
	4	3	3	1	2,33	0,94
	5	1	1	1	1,00	0,00
	6	1	2	1	1,33	0,47
	7	3	3	1	2,33	0,94
	Total vurdering 8	2	1	1	1,33	0,47
NU 18b	1	5	2	3	3,33	1,25
	2	1	3	4	2,67	1,25
	3	3	3	3	3,00	0,00
	4	2	1	4	2,33	1,25
	5	1	3	3	2,33	0,94
	6	3	1	3	2,33	0,94
	7	4	3	4	3,67	0,47
	Total vurdering 8	4	1	3	2,67	1,25
NU21c	1	2	1	3	2,00	0,82
	2	1	1	3	1,67	0,94
	3	1	1	1	1,00	0,00
	4	1	1	1	1,00	0,00
	5	1	1	1	1,00	0,00
	6	1	1	1	1,00	0,00
	7	1	1	1	1,00	0,00
	Total vurdering 8	1	1	1	1,00	0,00
NU 30d	1	5	5	4	4,67	0,47
	2	5	1	3	3,00	1,63
	3	1	1	1	1,00	0,00
	4	2 ?		1	#VERDI!	MISSING
	5	1	2	1	1,33	0,47
	6	1 ?		1	#VERDI!	MISSING
	7	4	1	1	2,00	1,41
	Total vurdering 8	1	1	1	1,00	0,00
NU 45e	1	5	5	4	4,67	0,47
	2	3 ?		3	#VERDI!	MISSING
	3	2	1	1	1,33	0,47
	4	4	1	1	2,00	1,41
	5	1	1	1	1,00	0,00
	6	1	1	1	1,00	0,00
	7	5	1	1	2,33	1,89
	Total vurdering 8	3	1	1	1,67	0,94
NU 43b	1	5	3	5	4,33	0,94
	2	4	3	3	3,33	0,47
	3	1	1	1	1,00	0,00
	4	4	2	1	2,33	1,25
	5	1	1	1	1,00	0,00
	6	1	1	1	1,00	0,00
	7	5	3	1	3,00	1,63
	Total vurdering 8	3	1	1	1,67	0,94

Artikkel ID	Index Punkt	Lise	Aslak J	Aslak S	Gjennomsnitt score	Standardavvik
NU 40c	1	1	2	4	2,33	1,25
	2	1	1	3	1,67	0,94
	3	1	1	1	1,00	0,00
	4	2	1	1	1,33	0,47
	5	1	1	1	1,00	0,00
	6	1	1	1	1,00	0,00
	7	2	1	1	1,33	0,47
	Total vurdering 8	1	1	1	1,00	0,00
NU 38b	1	3	2	3	2,67	0,47
	2	1	1	2	1,33	0,47
	3	1	1	1	1,00	0,00
	4	1	1	1	1,00	0,00
	5	1	1	1	1,00	0,00
	6	1	1	1	1,00	0,00
	7	1	1	1	1,00	0,00
	Total vurdering 8	1	1	1	1,00	0,00
NU 25b	1	1	5	4	3,33	1,70
	2	1	1	3	1,67	0,94
	3	1	1	1	1,00	0,00
	4	4	1	1	2,00	1,41
	5	1	1	1	1,00	0,00
	6	1	1	1	1,00	0,00
	7	1	3	1	1,67	0,94
	Total vurdering 8	1	1	1	1,00	0,00
H 2c	1	4	2	5	3,67	1,25
	2	1	2	5	2,67	1,70
	3	1	1	1	1,00	0,00
	4	1	1	1	1,00	0,00
	5	1	1	1	1,00	0,00
	6	1	2	1	1,33	0,47
	7	1	2	1	1,33	0,47
	Total vurdering 8	1	1	1	1,00	0,00
H 7a	1	5	3	5	4,33	0,94
	2	2	2	5	3,00	1,41
	3	1	1	1	1,00	0,00
	4	1	1	4	2,00	1,41
	5	1	1	4	2,00	1,41
	6	1	1	1	1,00	0,00
	7	3	1	1	1,67	0,94
	Total vurdering 8	1	1	2	1,33	0,47
H 9b	1	5	5	5	5,00	0,00
	2	2	2	5	3,00	1,41
	3	1	1	1	1,00	0,00
	4	5	1	1	2,33	1,89
	5	1	1	1	1,00	0,00
	6	1 ?		1	#VERDI!	MISSING
	7	3	3	1	2,33	0,94
	Total vurdering 8	1	1	1	1,00	0,00

Artikkel ID	Index Punkt	Lise	Aslak J	Aslak S	Gjennomsnitt score	Standardavvik
H 48a	1	5	5	5	5,00	0,00
	2	?	1	3	#VERDI!	MISSING
	3	?	1	1	#VERDI!	MISSING
	4	?	1	1	#VERDI!	MISSING
	5	?	1	1	#VERDI!	MISSING
	6	?	1	1	#VERDI!	MISSING
	7	?	1	1	#VERDI!	MISSING
	Total vurdering 8	?	1	1	#VERDI!	MISSING
H 23a	1	5	5	4	4,67	0,47
	2	3	1	4	2,67	1,25
	3	1	1	1	1,00	0,00
	4	3	1	1	1,67	0,94
	5	1	1	1	1,00	0,00
	6	1	1	1	1,00	0,00
	7	2	?	2	#VERDI!	MISSING
	Total vurdering 8	1	1	1	1,00	0,00
H 31b	1	3	3	5	3,67	0,94
	2	3	2	2	2,33	0,47
	3	1	1	1	1,00	0,00
	4	1	2	1	1,33	0,47
	5	1	2	1	1,33	0,47
	6	1	?	1	#VERDI!	MISSING
	7	3	2	1	2,00	0,82
	Total vurdering 8	1	1	1	1,00	0,00
H 30c	1	1	2	5	2,67	1,70
	2	1	1	2	1,33	0,47
	3	1	1	1	1,00	0,00
	4	1	1	1	1,00	0,00
	5	1	1	1	1,00	0,00
	6	1	1	1	1,00	0,00
	7	2	1	1	1,33	0,47
	Total vurdering 8	1	1	1	1,00	0,00
H 29b	1	3	3	5	3,67	0,94
	2	2	2	3	2,33	0,47
	3	1	1	1	1,00	0,00
	4	3	3	1	2,33	0,94
	5	1	1	1	1,00	0,00
	6	1	1	1	1,00	0,00
	7	3	?	2	#VERDI!	MISSING
	Total vurdering 8	1	1	1	1,00	0,00
H 35a	1	3	4	4	3,67	0,47
	2	1	2	3	2,00	0,82
	3	1	1	1	1,00	0,00
	4	1	3	1	1,67	0,94
	5	1	1	1	1,00	0,00
	6	1	1	1	1,00	0,00
	7	2	3	1	2,00	0,82
	Total vurdering 8	1	1	1	1,00	0,00

Artikkel ID	Index Punkt	Lise	Aslak J	Aslak S	Gjennomsnitt score	Standardavvik
H 34a	1	4	5	5	4,67	0,47
	2	1	2	2	1,67	0,47
	3	1	1	1	1,00	0,00
	4	1	3	1	1,67	0,94
	5	1	1	1	1,00	0,00
	6	1	1	1	1,00	0,00
	7	2	3	1	2,00	0,82
	Total vurdering 8	1	1	1	1,00	0,00

Index Punkt	Sum st.avvik	Gjennomsnitt st.avvik	Gj.sn.score student
1	13,14	0,77	3,68
2	15,95	0,94	1,89
3	0,47	0,03	1,11
4	14,28	0,89	2,22
5	3,30	0,18	1,00
6	1,89	0,13	1,11
7	13,04	0,81	2,44
8	4,08	0,23	1,61

Gj.sn.score lege	Gj.sn. Score homøopat	Gjennomsnitt score
3,53	4,32	3,84
1,72	3,16	2,25
1,11	1,11	1,13
1,56	1,32	1,83
1,21	1,26	1,17
1,13	1,11	1,13
1,94	1,26	1,94
1,00	1,16	1,20

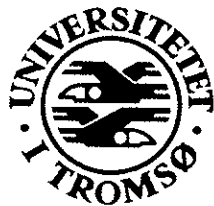
De fire punktene der gjennomsnitt score var høyest var også det gjennomsnittlige standardavviket størst.

Pkt. 1, 2, 4 og 7.

Det gjennomsnittlige standardavviket var minst der i de punktene der gjennomsnitt scoren var lav.

Pkt. 3, 5, 6 og 8.

Det gjennomsnittlige standardavviket her forteller om hvordan variasjonen er mellom de ulike scorerne på hvert punkt.



Sammle

TROMSØ MUSEUM
UNIVERSITETSMUSEET



Kvaster på såret
Remedy in green

Dokumentasjon av utstillingsprosessen

2 temaer relatert til skolemedisinen:

<i>Tittel på oppslaget</i>	FRA PLANTE TIL PILLE
<i>Innhold</i>	<ul style="list-style-type: none"> - hva er et virkestoff - mengde plantemateriale som trengs til én dose eller én pille - 3 eksempler: <ol style="list-style-type: none"> 1. Vier/<i>Salix</i> 2. Revebjelle/<i>Digitalis</i> 3. Barlind/<i>Taxus</i> - Eksempelartene har ulik bakgrunn for medisinsk bruk: gammel norsk tradisjon, gammel engelsk tradisjon, moderne farmasøytisk testing - uttrekk av forbindelser fra plantemateriale vs. syntetisk framstilling - kostnader

<i>Tittel på oppslaget</i>	FORSKNING FOR FRAMTIDA
<i>Innhold</i>	<ul style="list-style-type: none"> - hvordan forskes det på nye legemidler - viktigheten av biologisk mangfold for videre forskning - gammel medisintradisjon fortsatt viktig som utgangspunkt for forskning for å finne nye legemidler

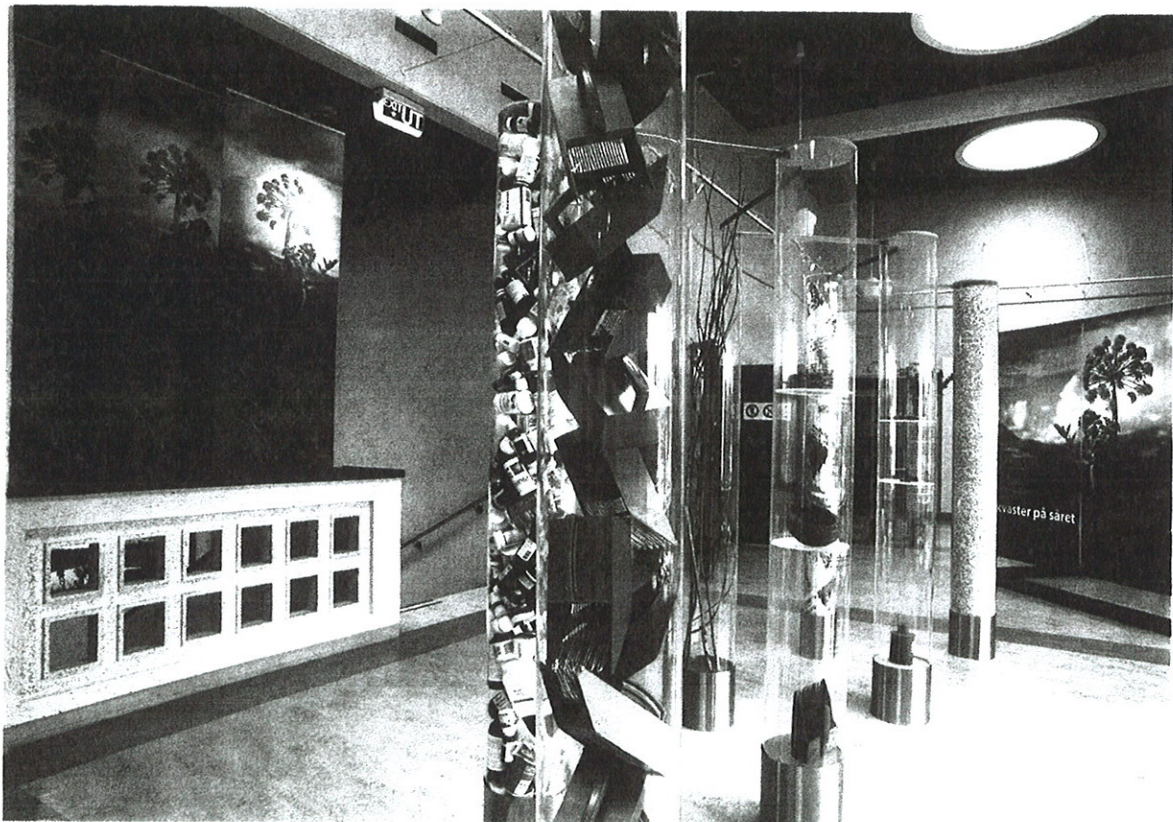
3 temaer relatert til alternativ medisin/urtemedisin:

<i>Tittel på oppslaget</i>	ALTERNATIV MEDISIN
<i>Innhold</i>	<ul style="list-style-type: none"> - hva er alternativ medisin? - hva som er alternativt varierer i tid og mellom land/kulturer - mange mennesker benytter alternativ medisin – trenger forskning på dette - Norge har forskningscenter på alternativ og komplementær medisin

<i>Tittel på oppslaget</i>	ETT MIRAKEL I UKA?
<i>Innhold</i>	<ul style="list-style-type: none"> - det er sammenheng mellom folkemedisinen og dagens alternative medisin ved at fortellingen om opplevelser/erfaringer er viktigste «beviskilde» for virkning - ukebladene formidler slike fortellinger – behandlingsformen som presenteres er som regel alternativ medisin - språket til leger kontra ukeblader om helsetilstanden - undersøkelse av kvaliteten på helsestoff i ukebladene

Bilder av utstillinga Foto: Adnan Icgic

Ukebladene



Manuskriften nr: 2, 5, 7, 10, 12, 17, 24 og 44
 I alt ca. det 42 bladene.

Tidsperiode for lidelsen:	20 år Gradvis forverring.	Etter fødselen av hennes nå 2 1/2 år gamle datter.		11 år Siden fødselen av hennes andre barn.
Annen tidligere behandling:	Smertestillende, Kortison injeksj., Fysioterapi, Kiropraktikk, Akupunktur, Laser (annen type). Ingenting hjalp.	Legen ville gi henne piller men de ville hun ikke ha. Psykolog, uten god hjelp. Det hjalp derimot litt å få satt ord på følelsene til lege, familie og venner.		Kraftig medisinerer mot astma, opp til 30 kortison-tabletter pr dag. God hjelp av homeopati og kinesiologi.
Alternativ behandling: (artikkelens tema)	Laserbehandling v/ laserklinikken i Sandvika drevet av Anne Hørla.	Sahaja Yoga	Svarthyll ekstrakt av hyllebær. = Sambucol.	Bowen teknikken, utført av fysioterapeut Gunnar Espedal. Vha denne teknikken åpnet han hennes luftveier og lymfesystem.
Pasientens effekt av den alternative behandlingen:	Ble verre etter de første beh., men en merkbar forbedring etter 4-5 beh. Helt bra etter 10. Ingen tilbakefall i løpet av det året som har gått siden behandlingsstart.	Mye mindre deprimert. Bedre kontroll over sin emosjonelle helse.	Holder seg forkjølelsesfri.	Under kortison-avgiftningsprosessen gikk hun ned 30 kilo. Nå klarer hun seg nesten uten astmamedisin, umerer seg sin normalvekt og leddsmerter er borte.
Tidsrom for alternativ behandling:	10 behandlinger	Begynnte for ca 1,5 år siden. Driver fortsatt med det	Har tatt det forebyggende hver dag i tre år, og ikke vært syk siden det.	Ca 6 mnd.

NORSK UKEBLAD, årgang 2001
 Spalten: "Det virker for meg"

Nr.:	1	3	4	6
Overskrift:	"20 år med smerter er over."	"Yoga ga ny livslyst."	"Livredd for å bli forkjølet."	"Kvitt overvekt og astmaplager."
Kjønn:	F	F	F	F
Alder:	76	36	43	37
Er artikkelen nevnt på forsiden?	Ja	Ja	Nei	Ja
Beskrivelse av lidelsen:	Sterke smerter i høyre skulder Stiv. Verst om natten.	Depresjon etter fødsel.	Ingen lidelse. Vil unngå vanlig forkjølelse.	Alvorlig astma. Astma-medisinering som førte til overvekt (120kg) og dette igjen til leddplager, spesielt i knærne og måtte på det værste sitte i rullestol.
Legens diagnose:	Ingen	Ikke vanlig svangerskaps-depresjon, men fødselen og hormonene kan ha utløst noe som lå der fra før.		"Dodelig" astma
Terapeutens diagnose:	Betennelse i skulderens leddkapsel "Frossen skulder" + forkalkning			Kortison-forgiftning årsak til overvekt samt sopp i munn og svelg. Pga dårlig pust fikk ikke kroppen nok oksygen, blodet fikk derfor ikke frakket avfallsstoffene ut og blod og vev ble surt. Det sure miljøet førte til at kalklagene i knoklene ble tappet og gav leddsmerter.

Virkningsmekanisme for den alternative behandlingen: (slik den beskrives i bladet)	Laserlyset normaliserer skjeltcellene, demper betennelsen og stimulerer immunsystemet slik at virkningen fortsetter selv etter avsluttet behandling.	Målet er å oppnå en slags "tankeløstet" gjennom meditasjon og fokusering på toppen av hodet. Åpne energibaner.	De aktive komponentene i svarthyll gjør at viruset ikke klarer å feste seg til cellene og dermed hindrer sykdommen i å utvikle seg. Virker både forebyggende og akutt.	Små skånsomme bevegelser som påvirker hele kroppen. Skaper vibrasjoner i vevet som i siste instans stimulerer kroppens egne selvhelbredende krefter.
Understøttes virkningen av behandlingsformen av referanse til forskningsresultater eller ekspertuttalelse i artikkelen?	Nei. Bare at det virket for akkurat denne personen. Faktantene om Sahaja Yoga.	Nei. Det virker for henne. Faktantene om Sahaja Yoga.	Ja. I en rute henvises det til flere forskningsresultater som underbygger at Sambucol har en slik effekt, bla et gjordt av fransk-israelske dr. Madeleine Muncuoglu og et av norske Erling Thom.	Nei. Det virker for henne. Faktantene om Bowen-metoden.
Kommentar:				

OH
EH
5057

Side 138

r	Alder	Kjønn	Lidelse/ Problemt.	Behandling/ Løsning	Er artikkelen kommentert av en lege?	Er artikkelen kommentert av terapeutt?	Fakta- rute?	Artikkel- Type
58	K	K	Slik renser du kroppen og går ned i vekt. Dyskalkuli	Diett/ omlegge kosthold metoden	Ja	Ja	Behandlt forsl	
24	K	K	"Det handler om smerte- stillende" Crohns sykdi	Ja	Ja	Opplysning	Behandlt forsl	
18	K	K	"Jeg kurerer helvetesild og sår som ikke vil gro."	Linnca avkok og hjemmelaget urtesalve	Ja	Person hist/ Opplysning	Behandlt forsl	
41/61	M/K	M	"Det handler om diabetes"	Hun har valgt å bo i skogen	Ja	Opplysning	Opplysning	
52	K	K	Ei-allergi	Hun har valgt å bo i skogen	Ja	Person hist	Opplysning	
49	M	M	Revmatiske sykdommer	Koksabs iselden for uslektive NSAIDs	Ja	Opplysning	Opplysning	
37	K	K	"Det handler om tannskader"	Ja (tannlege)	Ja	Opplysning	Opplysning	
25	M(K)	M	Overvekt	Slimline slankepulver	Ja	Behandlings forsl	Opplysning	
6	M	M	"Det handler om trans- seksuelle"	Ja	Ja	Opplysning	Opplysning	
38	K	K	Astma	Flyttet til Grand Canaria "Femal" naturmedisin	Ja	Behandlt forsl	Behandlt forsl	
24	M	M	PMS	Horminne transpl finansiert av kommunen slik at han slapp 3 årig venteliste	Ja	Behandlt forsl	Behandlt forsl	

54	K	K	Rynker	Ja, lege på priv klin som utfører beh	Behandlt forsl
45	K	K	Jernmangel	Ja, han som har utv det	Behandlt forsl
14/56/27	K/K/M	K	"Det handler om tvillinger"	Ja	Opplysning
5	-	-	"Det handler om anti- oksidanter"	Ja	Opplysning
11	K	K	Epilepsi	Ja	Person hist
7	K	K	Epidermo- lysis bullosa	Ja	Behandlt forsl
33	K+M	K	"Det handler om spontan- abort"	Ja	Opplysning
58	K	K	Muskel- smerter	Ja, terapeuten hennes	Behandlt forsl
16	K	K	Sukkersyk og allergisk mot insulin	Ja	Person hist
-	-	-	"Det handler om stress- plager"	Ja, spa-eter anbefaler spa for å stresser ned	Behandlt forsl
33	K	K	Overvekt	Ja	Person hist
39	K	K	Migrene	Ja	Behandlt forsl
-	-	-	"Det handler om hår"	Ja	Opplysning
10	M	M	Hårtap	Ja, kommentert av en som har utført et studium på effekten med pos tes	Behandlt forsl
4	M	M	"Det handler om ryggplager"	Ja	Opplysning
-	-	-	Gutt med mange medfødte misdannelser	Ja	Person hist