



Skremselspropaganda - virker det?

Virker helsekampanjer, og hvem lar seg påvirke av dem?

Hjelper det å informere?

Dette er grunntanken bak informasjonskampanjer som har som målsetning å påvirke holdninger og atferd i en befolkning. Typisk forsøker man ved kampanjer og informasjon å redusere risikoatferd. Vanlige temaer er trafikksikkerhet og seksuelt overførbare sykdommer, eller at folk skal få sunnere vaner. Tidligere ble vi mest eksponert for røykesluttkampanjer.

I de senere årene har man sett at gjennomsnittsvekten øker i befolkningen. Kosthold har derfor fått stor plass i mediene. Hvor mye av det som skrives er hensiktsmessig og nyttig? Hjelper det å opplyse befolkningen om riktig kosthold? Er det slik at holdninger endrer atferd? Forandrer folk kostholdet sitt? Hvem er det som påvirkes av kostholdsinformasjon?

De sunne blir sunnere

Det er forsket mye på hvordan holdningsendringer skjer, og på sammenhengen mellom holdninger og atferd. Studier av virkningen av holdningskampanjer har vist at det er mennesker som allerede er enig i kampanjen som blir litt flinkere. De som derimot er uenige, og som trenger å endre holdninger og atferd påvirkes dessverre ikke.

Begrepet kognitiv dissonans innebærer at vi opplever et slags ubehag dersom det ikke er samsvar mellom holdningene våre og atferden. Vi tilstreber derfor at det skal være et samsvar

mellom det vi tenker og det vi gjør. Det er imidlertid ikke nødvendigvis bare oppfatningene våre som fører til en gitt oppførsel. Det er like gjerne atferden vi har etablert som bestemmer holdningene våre. Dette innebærer at mennesker som enten røyker eller spiser usunt ofte tenker at det ikke er så farlig. På samme måte tenker mennesker med store biler eller de som reiser mye med fly at det antakelig ikke er så skadelig for miljøet. De ville ellers ha måtte leve med et misforhold mellom atferd og holdninger. Da er det lettest er å endre holdninger.

Gjelder dette også når for eksempel helsemyndighetene gjennomfører informasjonskampanjer for å få oss til å spise sunnere? Ja, de gjør nok antakelig det. Det er de som allerede er opptatt av kosthold og helse som tar til seg informasjonen, og som endrer kostholdet mest. Mennesker med et usunt levesett leser ofte helsestoff i mindre grad. Vi søker informasjon som samsvarer med det vi allerede mener.

Er det riktig å skremme?

Hvordan kan vi nå mennesker som trenger kostholdsending eller annen holdningsending? Er skremselspropaganda en vei å gå? Bør vi i større grad fortelle foreldre at de overvektige barna deres senere kan få hjerneslag, hjerteinfarkt og diabetes dersom de ikke endrer kosthold og beveger seg mer? Holdningskampanjer som skremmer har effekt. En tidligere nasjonal røykeavvenningskampanje der man benyttet skremmende bilder av tilstoppede blodårer og lungekreft viste at mange røykere sluttet.

Skremsel er ofte ikke ønskelig å bruke overfor familier som er hardt belastet fra før, og som kanskje ikke klarer å endre levestilten til mer trening og et sunnere kosthold. Det å skremme mennesker gir økte bekymringer og dårlig samvittighet, noe som kan være uheldig hvis man har det vanskelig fra før. Likevel kunne man ha oppnådd en fysisk helseeffekt dersom de klarte å endre holdninger. Dette er derfor vanskelige spørsmål.

Vil ikke bli styrt

Kognitiv reaktans er en annen psykologisk mekanisme som innebærer at informasjon hinder holdningsending . Det er motstanden vi har mot å endre holdninger dersom vi forstår at noen som prøver å overtale oss. Vi ønsker å bestemme selv. Derfor vil vi lettere endre holdninger dersom det ikke er så tydelig at noen forsøker å overtale oss. Dette "trikset" benyttes i markedsføring, ved skjult reklame. Helseinformasjon der vi ikke oppfatter at noen bestemmer over oss kan derfor ha størst effekt.