Hjemmeeksamen i PSY2101 Helsepsykologi - Høst 2021

Tema: Hjerte- og karsykdommer: forekomst, årsaker og endring

Hjerte- og karsykdommer er den ledende dødsårsaken globalt og representerte 32 % av globale dødsfall i 2019 (https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)).

Ifølge Folkehelseinstituttet «lever en femtedel (21%) av hele befolkningen i dag med etablert hjerte- og karsykdom eller har høy risiko for slik sykdom. Om lag 1,1 million nordmenn bruker legemidler for å forebygge eller behandle hjerte- og karsykdom» (https://www.fhi.no/nettpub/hin/ikke-smittsomme/Hjerte-kar/).

llustrasjon: Folkehelseinstituttet/fetetyper.no

Du skal i din hjemmeeksamen besvare følgende:

1. Hjerteinfarkt:
    a. Hva er symptomene og hvordan blir det diagnostisert?
    b. Hva er forekomsten i Norge?
    c. Hva er behandlingen?

2.
    a. Hvordan varierer forekomst i hjerteinfarkt i Norge i forhold til kjønn, alder, utdanningsnivå og geografi?
    b. Hvilken betydning har endringer i helseatferder, som øker risiko for hjerteinfarkt, de siste tiårene hatt for utviklingen i utbredelsen av hjerteinfarkt i Norge?

3. Velg ut en (1) helseatferd som er en risikofaktor for hjerteinfarkt. Velg ut en (1) teoretisk modell om helseatferd og beskriv hvordan kunnskap om denne kan brukes til å lage en effektiv forebyggende intervensjon.

Omfang og formkrav:

- Dokumentet du leverer skal ha et omfang på minst 2000 ord og maks 2500 ord (tilsvarer ca 6 sider). Tell ikke med forside, innholdsfortegnelse og referanseliste.
- Bruk 1,5 i linjeavstand, 2,5 cm marger og fontstørrelse 12.
- Besvarelsen bør struktureres som et essay, men det er ikke nødvendig å inkludere abstrakt eller forside. Spørsmålene må ikke besvares i rekkefølge, men alle spørsmål må dekkes i løpet av besvarelsen.
- Referanser i teksten og referanselisten skal følge APA-formatet (7.e utgaven av APA).
- Du kan skrive på norsk, engelsk, svensk eller dansk.

Utover pensum kan følgende artikler være nyttige som inspirasjon:

Barbaresko, J., Rienks, J. & Nöthlings, U. (2018). Lifestyle indices and cardiovascular disease risk: A meta-analysis. *American Journal of Preventive Medicine, 55*(4), 555-564. https://doi.org/10.1016/j.amepre.2018.04.046

Tsai, M.C., Lee, C.C., Liu, S.C., Tseng, P-J., & Chien, K-L. (2020). Combined healthy lifestyle factors are more beneficial in reducing cardiovascular disease in younger adults: a meta-analysis of prospective cohort studies. *Scientific Reports, 10,* Article18165. https://doi.org/10.1038/s41598-020-75314-z

Mannsverk, J., Wilsgaard, T., Mathiesen, E.B., Løchen, M-J., Rasmussen, K., Thelle, D.S., Njølstad, I., Arnesdatter Hopstock, L., & Bønaa, K.A. (2016). Trends in modifiable risk factors are associated with declining incidence of hospitalized and nonhospitalized acute coronary heart disease in a population. *Circulation, 133*, 74–81. https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.115.016960

Thorolfsdottir, R.B., Aspelund, T., Capewell, S., Critchley, J., Gudnason, V., & Andersen, K. (2014). Population assessment of future trajectories in coronary heart disease mortality. PLoS ONE, 9(1), Article e85800. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0085800

Akinosun, A., Polson, R., Diaz-Skeete, Y., De Kock, J., Carragher, L., Leslie, S., Grindle, M., & Gorely, T. (2021). Digital technology interventions for risk factor modification in patients with cardiovascular disease: Systematic review and meta-analysis. *JMIR Mhealth and Uhealth, 9*(3), Article e21061. https://mhealth.jmir.org/2021/3/e21061

Sisti, L.G., Dajko, M., Campanella, P., Shkurti, E., Ricciardi, W., & de Waure, C. (2018). The effect of multifactorial lifestyle interventions on cardiovascular risk factors: a systematic review and meta-analysis of trials conducted in the general population and high risk groups. *Preventive Medicine*, 109, 82-97. https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2017.12.027.