

# Motivation og adfærdsændring

## Hanne Jensen & Per Brændgaard





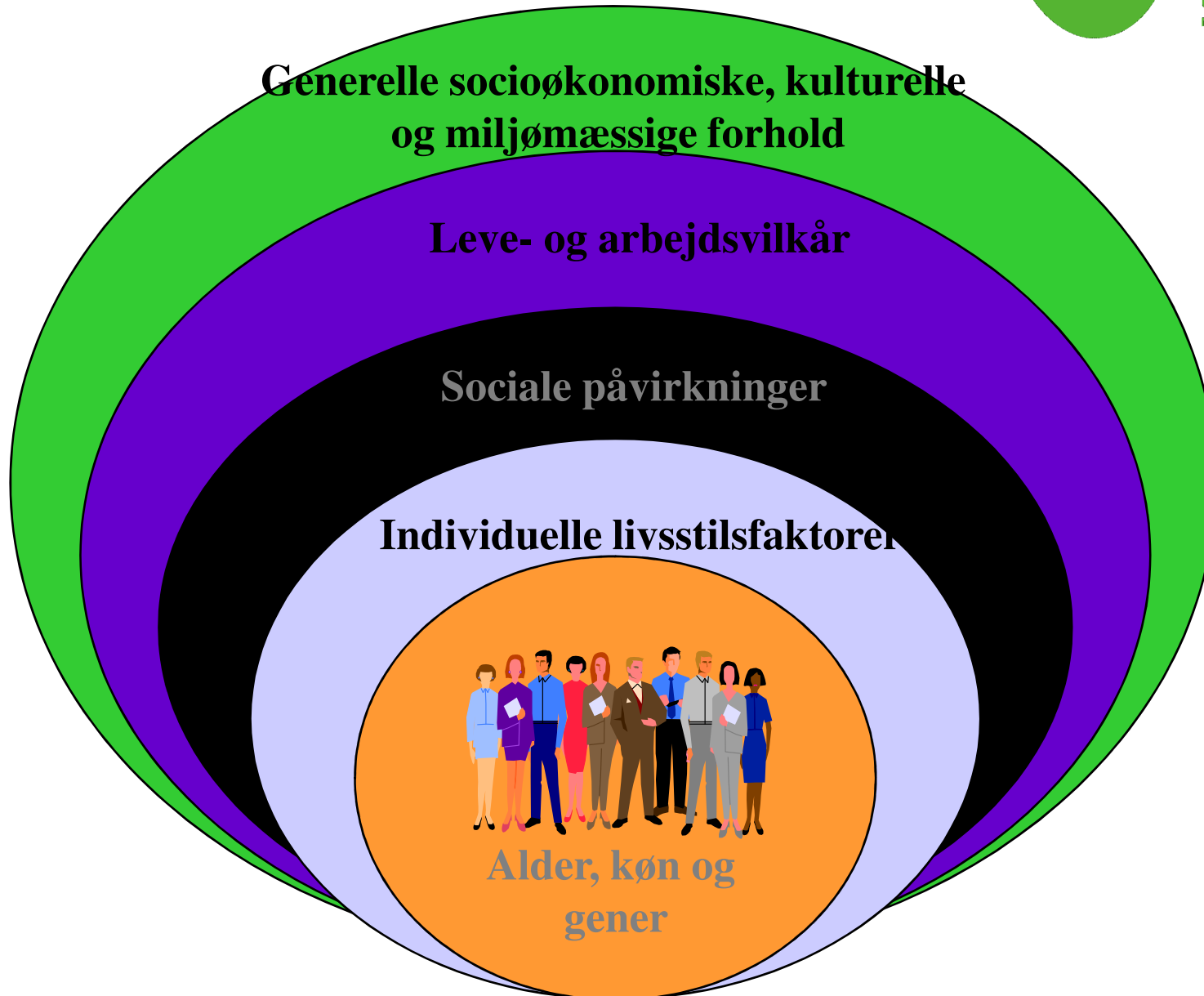
**numo**  
Nationalt  
Udviklingscenter  
mod Overvægt

# Hvor motiveret er du?

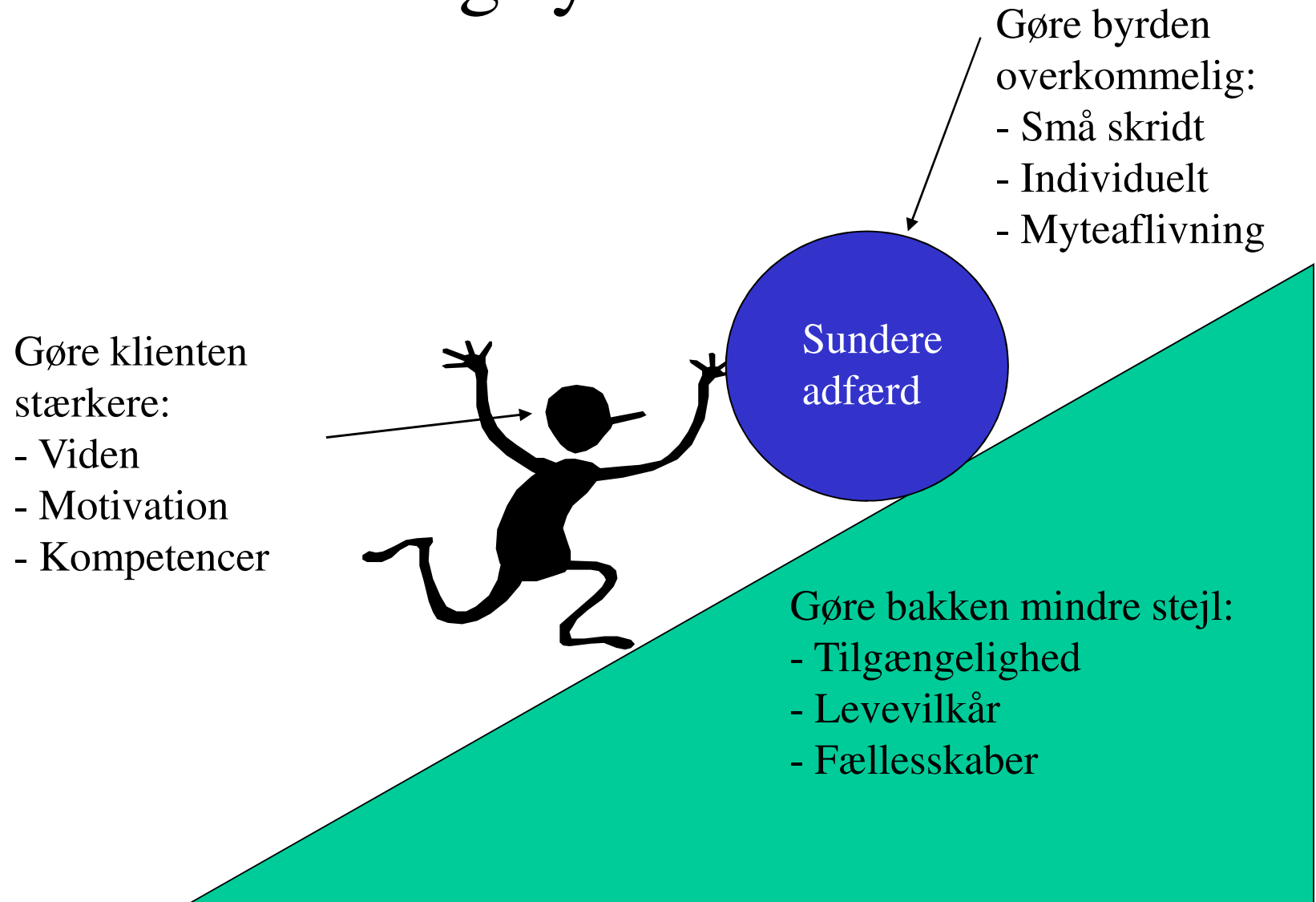
1	2	3	4	5
SLET IKKE MOTIVERET			MEGET MOTIVERET	



**numo**  
Nationalt  
Udviklingscenter  
mod Overvægt



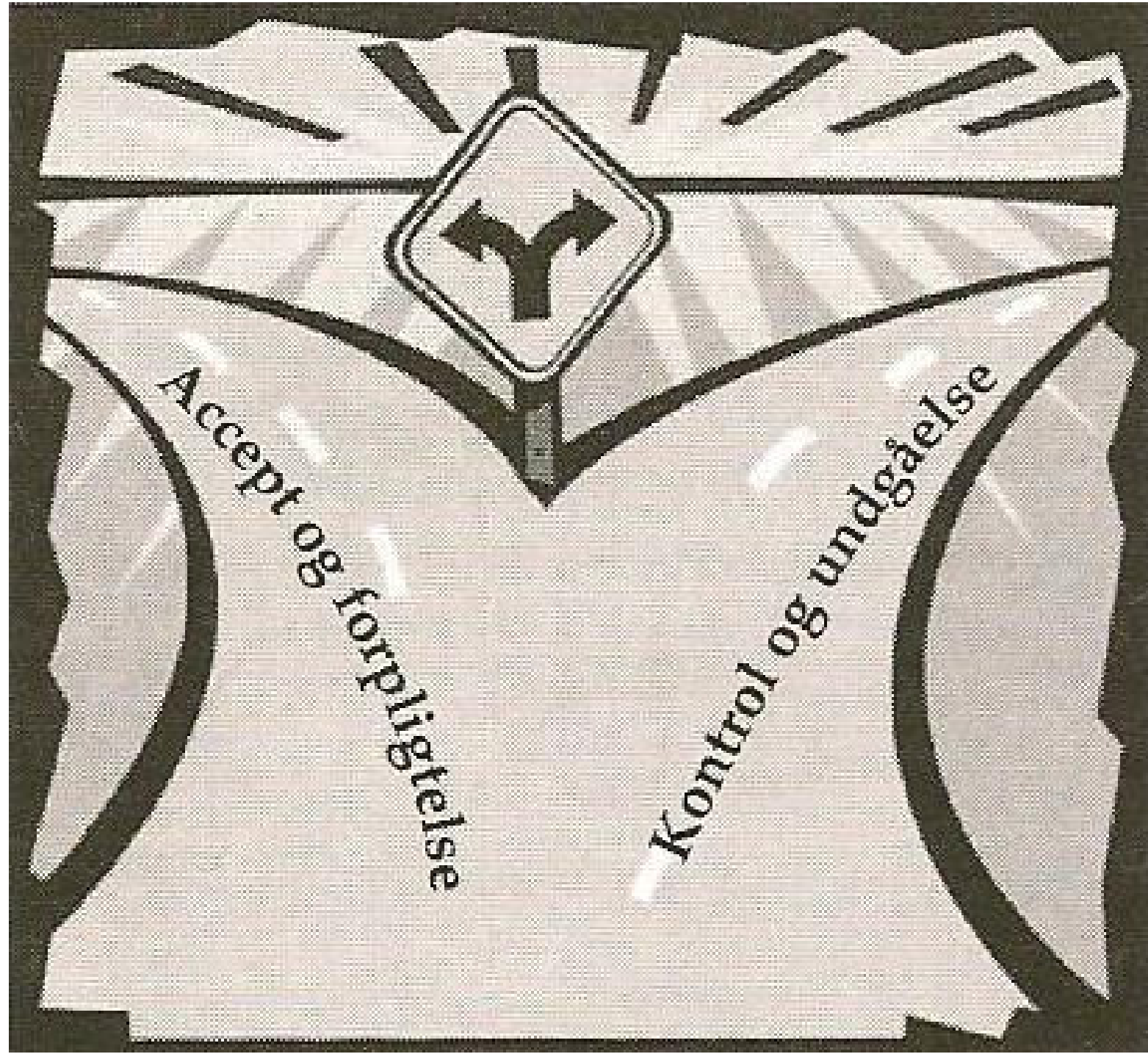
# Strategier til at fremme sundere madvaner og fysisk aktivitet





# 10 principper for små skridt

1. Opmærksomhed
2. Accept
3. Engagement
4. Frihed, fleksibilitet og balance  
(ikke enten/eller, tilladt/forbudt, rigtig/forkert)
5. Integreret motivation i forhold til positive potentialer
6. Størst fysisk effekt med mindst subjektiv indsats
7. Langvarighed/tålmodighed
8. Kontinuerlig udvikling
9. Handlemål
10. Kaos-navigering



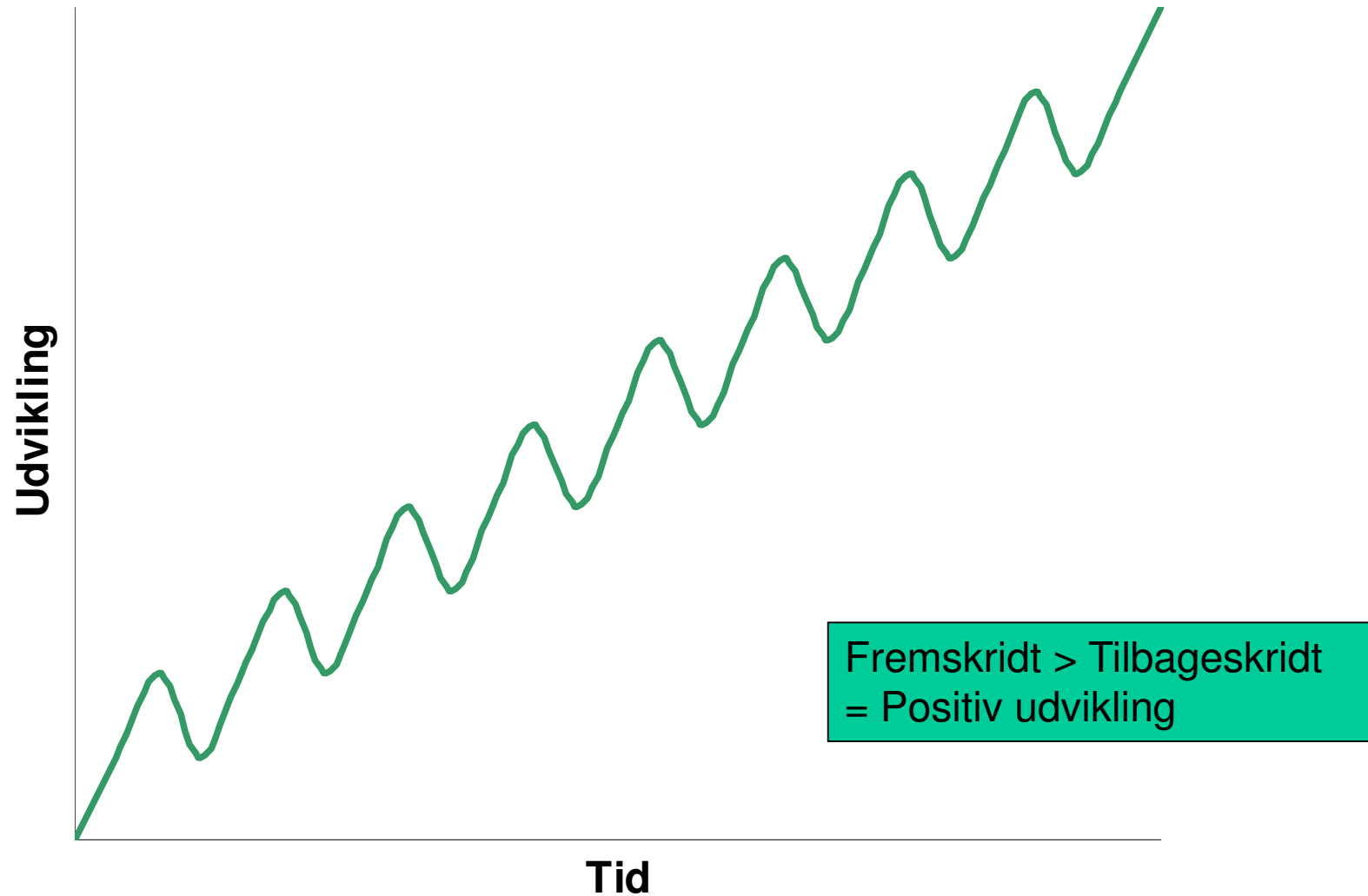
Accept og forpligtelse

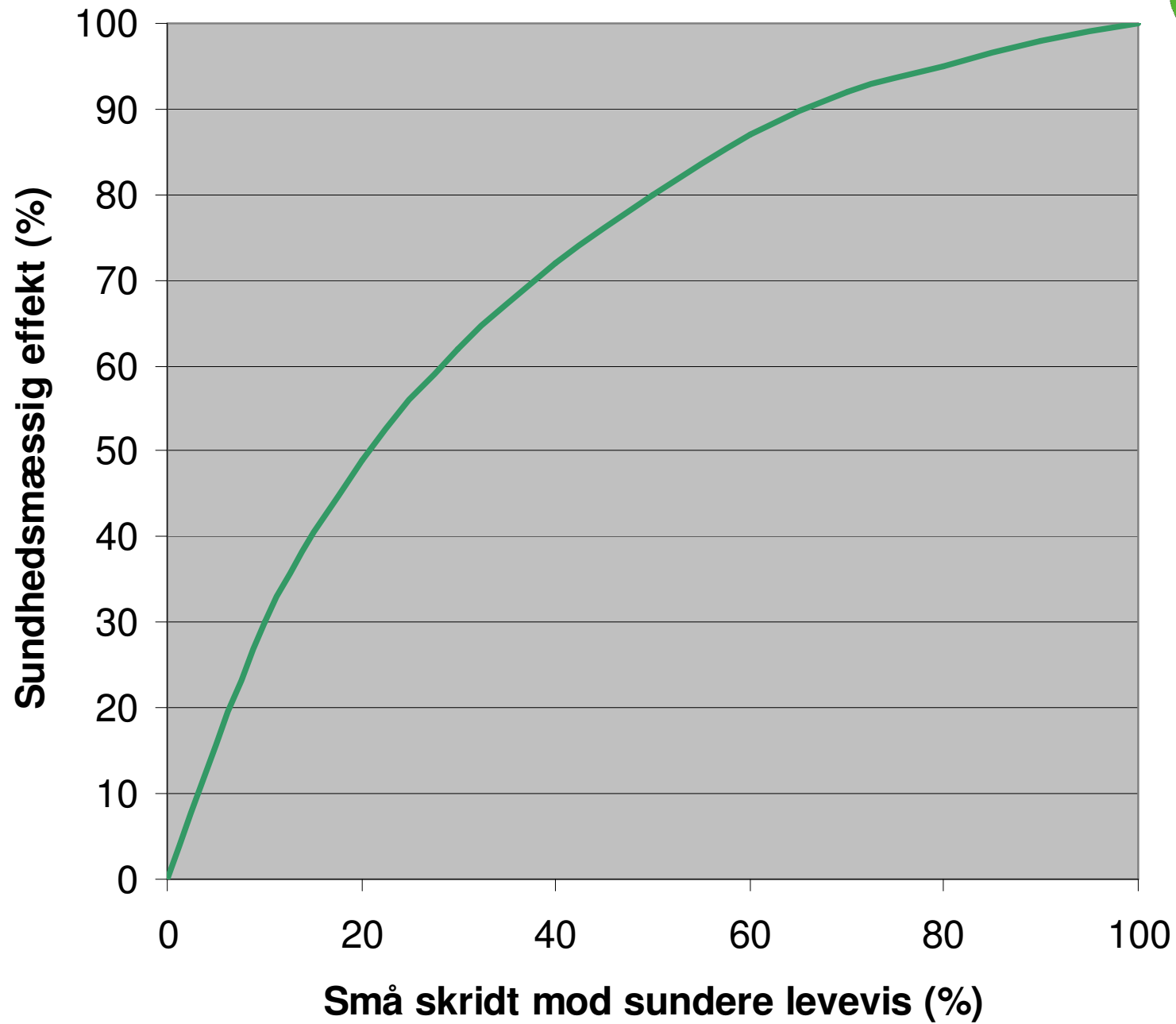
Kontrol og undgåelse



**numo**  
Nationalt  
Udviklingscenter  
mod Overvægt

# To skridt frem og et tilbage









**numo**  
Nationalt  
Udviklingscenter  
mod Overvægt

# Den syge perfektionisme

-



+



**numo**  
Nationalt  
Udviklingscenter  
mod Overvægt

# Den sunde fleksibilitet



# Madens psykologiske betydning

- Biologisk behov (sult, sensorik, nydelse)
- Ernæringsmæssig værdi
- Symbolværdi

# Madens psykologiske betydning

- Symbolværdi
  - Hvad vi vælger at spise
  - Hvilke signaler vi sender, ved at spise bestemt mad
- Kulturelle normer
  - Opbygning af måltid
  - Spiseligt vs ikke spiseligt
- Kønsforskelle
  - Maskuline og feminine madvarer
- Relationer/fællesskaber
  - Familien
  - Arbejdsplads

# Mad og køn

- Maskulin mad
  - Kød, sovs, kartofler
  - Rødvin, øl
  - Hurtig at lave/skaffe
  - Hovedmåltider
  - Komplette måltider
  - Salt
  - Hovedret
  - Store mængder
  - Rå, originale produkter
- Feminin mad
  - Frugt, grønt, vegetar, fisk, suppe
  - Hvidvin
  - Tidskrævende madlavning
  - Mellemmåltider
  - Simple måltider
  - Sødt
  - Dessert
  - Slankemad, kontrol
  - Light produkter

# Andre faktorer:

- Alder
- Uddannelse
- Arbejde
- Økonomi
- Etnisk herkomst
- Sociale tilhørsforhold

# Overvægtens psykologiske betydning

# Psykologiske aspekter af overvægt

Gruppen af overvægtige personer er heterogen

Det er ikke muligt at generalisere sammenhænge  
mellem psykologiske faktorer og svær overvægt

fx Friedman and Brownell (1995)





**numo**  
Nationalt  
Udviklingscenter  
mod Overvægt

# Individuelle faktorer

Personlighed

Ingroup-outgroup

Fordomme

Søvn

Stress

Psykiatriske lidelser

Vægttabs historie

# Personlighed

- Ingen personlighedstræk er associeret med overvægt i normal befolkning

Nye muligheder, der forskes i:

Selvkontrol: mere rolig, velovervejet og målrettet adfærd

Fleksibilitet: bedre tilpasning til forandring



**numo**  
Nationalt  
Udviklingscenter  
mod Overvægt

# Ingroup Outgroup

- Overvægtige identificerer sig ikke med andre overvægtige
- Til forskel for andre grupper fx rygere, klasser, seksual orientering, etniske mv.

# Fordomme

Der er en lang række af studier, der har vist at der sker en diskriminering af svært overvægtige mennesker på flere planer i samfundet; både mht. uddannelse, i arbejdslivet, i sundhedsvæsenet, og i relationer fx valgt af partner og kammerater

## De mest almindelige fordomme ifølge overvægtige

Dovenskab	(62.5%)
Overspisning/ædeflip	(27.0%)
Uintelligent	18.8%)
Manglende viljestyrke og selvdisciplin	(18.2%)
Manglende hygiejne	(12.9%)
Værdiløs	(9.4%)
Uattraktiv/grim	(6.4%)
Glad	(5.7%)

# Søvn

- søvn påvirker overvægt

blandt andet via påvirkning af hukommelse,  
kognition, psykisk velbefindende

# Stress

- Der er en sammenhæng mellem psykologisk stress og svær overvægt.

Dårlige sociale vilkår og bekymringer fx:

Social status, indkomst, uddannelsesniveau og arbejdsstatus er stressorer.

Endvidere kronisk stress fx arbejdspress og emotionelle problemer

# Psykiatriske lidelser

- Depression
- Angst
- PTSD
- Ædeflip (Binge eating)
- Coping strategier
- Øget risiko for alzheimers og demens i alderdommen

Findes blandt sub-grupper af svært overvægtige  
(ikke i almen befolkning)





**numo**  
Nationalt  
Udviklingscenter  
mod Overvægt

# Fremme og vedligehold af motivation og tålmodighed

Hvorfor: Motivation og tålmodighed?

# Motivation

- Psykologisk metateori:
  - Systemisk (anerkendelse)
  - Kognitiv (stimulus – respons)
  - Psykodynamisk (drifter og tilknytning)

# Eksempler på motivationsteorier:

- Self-determination theory (Deci & Ryan, 1985)
- Cognitive-motivational-relational theory of coping (Lazarus, 1991)



# Eksempler på motivations metode tilgange

- Den motiverende samtale (Miller og Rollnick, 1991+)
- Forandringshjulet (Prochaska og Di Clemente, 1982)
- Appreciative Inquiry
- ”Du bestemmer” (Arborelius, 1993)



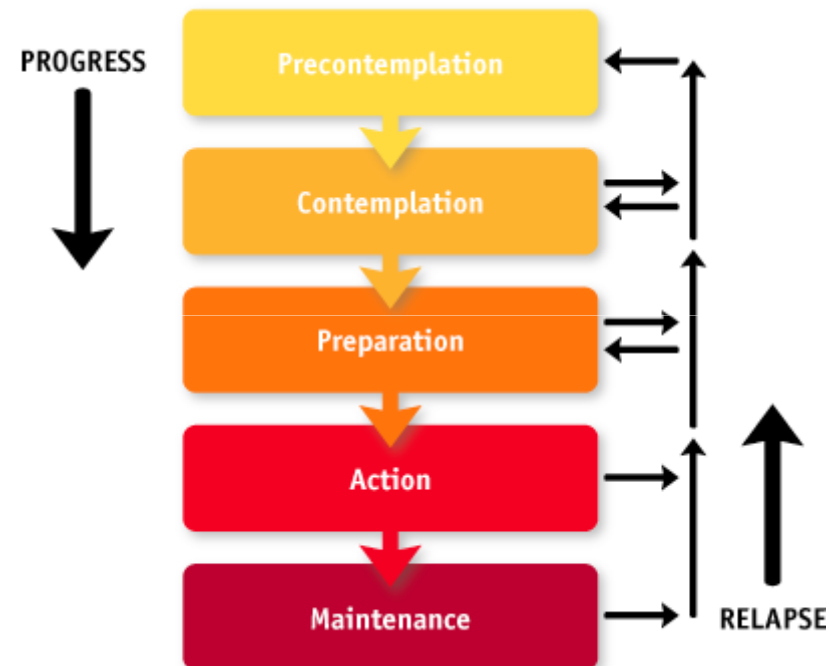
# Stages of change Prochaska & Clemente

## De fem forandringsstadier

- Førovervejelse
- Overvejelse
- Forberedelse
- Handling
- Vedligeholdelse

Beslutningsbalance:  
Fordele vs ulemper ved  
forandring

Tiltro til egen handlekraft



# Motivational interviewing: a systematic review and meta-analysis

*Sune Rubak, Anneli Sandbæk, Torsten Lauritzen and Bo Christensen*

## **Conclusion**

Motivational interviewing in a scientific setting outperforms traditional advice giving in the treatment of a broad range of behavioural problems and diseases.

## Box 1. Characteristics of the motivational interviewing.<sup>2</sup>

- ▶ 'Motivational interviewing' relies upon identifying and mobilising the client's intrinsic values and goals to stimulate behaviour change.
- ▶ Motivation to change is elicited from the client and not imposed from without.
- ▶ Motivational interviewing is designed to elicit, clarify, and resolve ambivalence and to perceive benefits and costs associated with it.
- ▶ Readiness to change is not a client trait, but a fluctuating product of interpersonal interaction.
- ▶ Resistance and 'denial' is often a signal to modify motivational strategies.
- ▶ Eliciting and reinforcing the client's belief in ability to carry out and succeed in achieving a specific goal is essential.
- ▶ The therapeutic relationship is a partnership with respect of client autonomy.
- ▶ Motivational interviewing is both a set of techniques and counselling style.
- ▶ Motivational interviewing is directive and client-centred counselling understanding and eliciting behaviour change.

**Table 2. Meta-analysis, the motivational interviewing effect.**

Effect measure	<i>n</i>	Combined effect estimate	<i>P</i> -value (95% CI)
Body mass index	1140	0.72	0.0001 (0.33 to 1.11)
HbA <sub>1c</sub> (%GHb)	243	0.43	0.155 (-0.16 to 1.01)
Total blood cholesterol (mmol/l)	1358	0.27	0.0001 (0.20 to 0.34)
Systolic blood pressure (mmHg)	316	4.22	0.038 (0.23 to 8.99)
Number of cigarettes/day	190	1.32	0.099 (-0.25 to 2.88)
Blood alcohol content (mg%)	278	72.92	0.0001 (46.80 to 99.04)
Standard ethanol content (units)	648	14.64	0.0001 (13.73 to 15.55)



# Motivations-balance

	<b>Taber mig</b>	<b>Ikke taber mig</b>
<b>Fordele</b>		
<b>Ulemper</b>		

# Eksempel

	<b>Taber mig</b>	<b>Ikke taber mig</b>
<b>Fordele</b>	Forebygge sygdom Flottere udseende De andre vil bemærke det	Smag Nydelse Kan finde ud af det Socialt
<b>Ulemper</b>	Besværligt Tidskrævende Sult Underlig mad De andre vil ikke have det	Risikerer at få diabetes Tager endnu mere på

	<b>Fysisk aktiv</b>	<b>Fysisk inaktiv</b>
<b>Fordele</b>	<p><i>Fysisk:</i>  Vægttab  Sundhedsfremme  Sygdomsforebyggelse  Sygdomsbehandling  Energi  Forbrænding  Kropssammensætning  Stress-reduktion</p> <p><i>Psykosocialt:</i>  Sjovt  Socialt  Udfordrende  Praktisk  Oplevelser</p>	<p><i>Fysisk:</i>  Nydelse  Renhed  Stress-reduktion</p> <p><i>Psykosocialt:</i>  Mere tid til arbejde  Passe/være sammen med børnene  Hygge  Oplevelser og underholdning (tv, film, osv.)  Socialt samvær (fysisk, online)  Passer bedre til tøj- og skomoden  Hurtigere transport  Kan have mere bagage med  Praktisk  Behageligt</p>
<b>Ulemper</b>	<p><i>Fysisk:</i>  Smerter  Skader  Sved  Lugt  Lav kalorieforbrænding ift. indsats  Kostændringer slanker hurtigere</p> <p><i>Psykosocialt:</i>  Hårdt  Kedeligt  Besværligt  Tidskrævende  Dyrt  Kræver overskud  Ser grim ud  Kan ikke finde ud af det</p>	<p><i>Fysisk:</i>  Tager på  Taber mig mindre  Bliver syg  Bliver ikke rask  Bliver træt  Får et lavt stofskifte  Bliver lettere stresset</p> <p><i>Psykosocialt:</i>  Mindre attraktiv krop  Dårligere sexliv  Outsider-rolle (hvis de andre er aktive)  Depression  Angst  Andre bliver kede af det  Kan ikke tillade mig at spise så meget</p>

# Centrale elementer i motivation:

- Autonomi
- Relationen
  - Symmetriske ligeværd
  - Anerkendelse
  - Afklaring af ambivalens
  - Modstand
- Kompetencer
- Individ – omverden samspil

# Autonomi

Frihed til og et ønske om at deltage i aktiviteter, man selv vælger og som føles som autentisk adfærd for en selv.

= ejerskab for forandringer



**numo**  
Nationalt  
Udviklingscenter  
mod Overvægt

# Det symmetriske ligeværd

- Motiverende samtaler tager udgangs-punkt i den mellem menneskelige dialog
- Dialogen er ikke gen-sidig, men to-sidet
- Der er en lighed mellem dig og vægtstopperen i kraft af det at I begge er mennesker

# Anerkendelse

- Spørgende (gad vist om...)
- Spekulativt (kan det hænde../hvad vil der ske hvis..)
- Positivt
- Usikkert (forstår jeg dig ret...)
- Nysgerrigt (ikke konstaterende..)
- diskret, respektfuldt og sensitivt.  
..... og også ros til tider



**numo**  
Nationalt  
Udviklingscenter  
mod Overvægt

# Afklaring af ambivalens

- Dilemma mellem to ligeværdige mål (fx pest eller kolera)
- Dilemma mellem kortsigtet og langsigtet mål

Udforske fordele og ulemper ved forandringer



# Modstand

Kan komme til udtryk ved:

- Sættes spørgsmål til faglige kompetencer
- Borgeren kommer for sent /kigger på uret
- Nægter at have problem
- Ikke vil svare på spørgsmål
- Bliver kort for hovedet
- Ændrer samtalens retning

# Kompetencer

Tro på at man har ressourcer til at skabe de forandringer, man ønsker at gennemføre.



# Individ – omverden samspil

Individets motivation kan både faciliteres og modarbejdes af omverden. Fx

- Tilgængelighed af usunde/sunde sager
- Fritidstilbud
- Social ulighed
- Reklamer
- Fordomme og diskriminering
- Kriminalitet og sikkerhed



# Vedligehold af motivation

Hvordan kan vi fastholde motivation over tid?

- **Små skridt**
  - Små vaneændringer, der integreres i dagligdag
  - Ingen alt eller intet tænkning, kontrol, viljestyrke
  - Fokus på ændringer, der ”optimerer” – alt har sin ret
  - Øger fleksibilitet
  - Ejerskab for forandringer
- **Realistiske forventninger til vægttab**
- **Tålmodighed**



# Realistiske forventninger

- Informere vægtstopperen om fakta (se NUMO's faktaark)
- Fremhæv positive sider ved nye livsstil
- Brug delmål for vægten
- Hvad siger vægtstopperens egne erfaringer?
  - Husk at mange slankekur bag sig påvirker selvtillid og tænkning
  - Læg mærke til ønsketænkning el. ”alt eller intet”

# Tålmodighed



”Den der holder ud, kommer længst”

Moralen i ”Det store kapløb” fra Æsops fabler

# Små skridt som middel til at fremme motivationen

- For vægtstopperen
  - Små, få, konkrete handlemaal = succesoplevelser = større motivation
  - Ikke fokus på hurtigt væggtab = ikke fiasko
- For dig
  - Fokus på patientens handlinger, ikke væggtab = flere succesoplevelser = større motivation



# Arbejde med motivation

- Hvordan kan du minde sig selv om fordelene ved at ændre og ulemperne ved ikke at ændre?
- Hvordan kan du nå dit mål på en anden måde, som du oplever flere fordele eller færre ulemper ved?
- Hvordan kan du blive ved med at få fordelene ved ikke at ændre, mens du gør noget, der fører dig mod dit mål?
- Hvad kan du gøre for at nå dit mål, som også kan være en følge af dine andre motivationer og værdier?
- Hvilken anden adfærd kan du gøre i stedet for, som også tilfredsstillende dine andre motivationer og værdier?



# Refleksionsøvelse

# Overspisning

- Overspisning
- Ædeflip
- Binge-eating disorder

# Binge eating disorder (BED)

## Tvangsoverspisning

- Forekomst
  - 2 % af alle voksne
  - Dobbelt så mange kvinder som mænd
  - 8 % af overvægtige
  - 15 % af overvægtige der opsøger behandling for overvægt
- Psykiatrisk lidelse og spektrum med subkliniske grader
- Kontrollerer daglige spisning
- Siger ofte nej til mad
- En gang imellem: Spiser hæmningsløst og stopper først, når de ikke kan rumme mere

# Tvangsoverspisning forsat

- Kan efterfølges af vægt-begrænsende adfærd fx opkastninger, afføringsmiddel
- Ikke urealistiske ønsker om at blive tynde Kaotisk spisemønster
- Angst problemer (panik, kronisk bekymring)
- Depression
- Svært at udholde negative følelser (fx følelser af lav selvtillid, at være anderledes, ikke at slå til, sult?)
- Overdreven optagethed af krop og mad

# Hvad kan man gøre?

- Hvordan vurderer man som vægtstoprådgiver, om en vægtstopper har en spiseforstyrrelse?
- Hvornår skal vi henvide videre?
- Hvem skal vi henvide til?



**numo**  
Nationalt  
Udviklingscenter  
mod Overvægt

# Søde sager og overspisning reducerer stress

- Parasympatikus ↑
- Sympatikus ↓
- Kortisol ↓
- Serotonin ↑

# Små skridt vejledning – Generelt

1. Vær autentisk, nysgerrig, fleksibel og ikke-dømmende.
2. Lad klienten være ekspert. Tag udgangspunkt i klientens nuværende motivation, vaner og muligheder.
3. Anbefal små skridt. Brug modellen med de tre krav.
4. Stil flere gode spørgsmål og giv færre gode svar.
5. Informér neutralt om valgmuligheder og deres konsekvenser – og lad klienten vælge selv.
6. Giv så lidt information og rådgivning som nødvendigt. Tal i billeder, handlinger og situationer.
7. Hjælp til at formulere handlemål, der er konkrete og overkommelige.
8. Tænk langsigtet og adfærdsorienteret – ikke kortsigtet og vægttabsorienteret.
9. Anerkend små resultater.

# Små skridt vejledning – Specifikt

1. Afklaring og fremme af motivation
2. Interview om nuværende vaner (åbent/generelt eller styret/specifikt)
3. Undersøgelse af muligheder for maksimal effekt med minimal indsats
4. Konkretisering af målsætning
5. Cirkulær undersøgelse af målsætning: effekt + motivation + realisme
6. Beslutning
7. Opsummering





**numo**  
Nationalt  
Udviklingscenter  
mod Overvægt

# Små skridt vejledning – Gode spørgsmål

- Hvilken virkning vil du opnå ved at spise sundere?
- Hvor motiveret er du for at opnå det på en skala fra 1 til 5?
- (Hvilke andre gevinster vil du svare mindst 4 til?)
- Hvad spiser og drikker du på en normal dag?
- Hvad spiser og drikker du derudover?
- Hvad spiser og drikker du på en unormal dag?
- Hvilken lille ændring i det, du spiser og drikker nu, kan give en stor virkning?
- Hvilken positiv gevinst giver det dig at spise det?
- Hvad kan du spise eller gøre i stedet for, der giver dig den samme gevinst, og som er sundere for din krop?
- Hvor motiveret er du for det på en skala fra 1 til 5?
- Hvor realistisk tror du det er, at du også vil gøre det om et år?
- Hvornår vil du gå i gang?

## Små skridt vejledning

### – Formulering af de rigtige, små skridt

- Hvad er et lille skridt, du kan gå i gang med nu, som vil føre dig mod dit mål?
- Hvad vil du gøre helt konkret?
- Hvor overkommeligt oplever du det på en skala fra 1 til 5?
- Prøv at forestille dig et år ude i fremtiden. Hvor stor er chancen for, at du er blevet ved med det i hele det forgangne år (på en skala fra 1 til 5)?
- Hvad er et andet lille skridt mod dit mål, som er mere overkommeligt og holdbart?

# Vejen til forandring

Tag et skridt mere.  
Gentag processen  
med din næste vane.

Vær opmærksom  
på dine vaner,  
som de er lige nu.

Bliv ved med  
at gøre det.

Tænk på, hvad du ved,  
der kan hjælpe til at få  
vægten ned.

Gør det. Hvis det ikke  
fungerer i praksis,  
så gør noget andet.

Mind dig selv  
om dine grunde  
til at tabe dig.

Beslut dig for at  
gøre det.  
Du kan, du vil.  
Nu!

Find frem til, hvilken af dine  
vaner, der giver størst mulighed  
for vægttab med den mindste  
ændring.

Forestil dig, at du  
gør det. Se handlingen  
for dit indre blik.



**numo**  
Nationalt  
Udviklingscenter  
mod Overvægt

# Små skridt gruppevejledning

# Sund kost



BBC, Little Britain, Fat Fighters



# 'Små skridt'-gruppeforløb

- To faser
  - 1: 12 uger (hyppige møder)
  - 2: 12 mdr. (mindre hyppige møder)
- Gruppen
  - Lukket
  - 8-10 personer
  - Homogen mht. alder, køn, diagnose, overvægtsgrad og beskæftigelse
- Indslusning
  - Samtale
  - Spørgeskema
- Fælles informationsmøde ved start
  - Mere end 1 gruppe
  - Viden
  - Strategi
  - Forløbet
  - Potentialer-øvelse
  - Udlevering af bog
- Tidsplan
  - Informationsmøde: uge 1
  - Fase 1 gruppemøder: uge 2, 3, 4, 5, 7, 9 og 12
  - Fase 2 gruppemøder: måned 3, 6 og 12.
  - Dvs. 10 gruppemøder i alt
  - Samlet varighed: 15 mdr.

# Vejning

- Der foretages overvåget måling af vægt og taljeomkreds i forbindelse med det sidste gruppemøde i fase 1 (uge 12) og sidste gruppemøde i fase 2 (måned 12).
- Hver enkelt vægtstopper foretager selv-registrering af morgenvægt og -taljeomkreds i skema og plot på kurve i den udleverede væggtabsguide.



# Opbygning af hvert gruppemøde

<i>Punkt</i>	<i>Varighed</i>
Velkommen og almen orientering ved vægtstoprådgiveren	5 min.
Siden sidst individuel runde med fokus på handlemål, motivation og efterlevelse	10 min.
Siden sidst fælles diskussion	10 min.
Sammenfatning af siden sidst	5 min.
'Næste skridt' oplæg	15 min.
Individuel runde: feedback på oplæg	10 min.
Fælles diskussion baseret på oplæg	20 min.
Generelle spørgsmål og gruppevejledning	10 min.
Opsummering og afrunding	5 min.
I alt	90 min.

# Emner i gruppeforløb

<i>Gruppemøde #</i>	<i>Siden sidst</i>	<i>Oplæg og næste skridt</i>
#1	Opfølgning på individuel samtale, informationsmøde, skriftlig materiale og øvelsen om potentialer.	Drikkevaner
#2	Drikkevaner	Fysisk aktivitet
#3	Fysisk aktivitet	Søde sager og nydelse
#4	Søde sager	Frugt og grønt
#5	Frugt og grønt	Fedt
#6	Fedt	Mængder, sult og overspisning
#7	Mængder og overspisning	Andre kost- og livsstilsfaktorer
#8	Generelt	Motivation
#9	Generelt	Sundhed
#10	Generelt	På egen hånd