

Stockholms obesitasdagar

ACT och obesitas

Sandra Weineland, psykolog, specialist i klinisk psykologi, filosofie doktor

Beteendeterapi vid fetma

Antaganden

Genom att förändra beteendemönster för ätande och fysisk aktivitet så är det möjligt att förändra kroppsvikt

Standardpaket

Råd för nutrition och fysisk aktivitet

Beteendestrategier som syftar till att öka följsamheten till dessa råd



Vart står beteendeterapi för fetma idag?

Slutsats: Fetma är motståndskraftigt gällande psykologiska metoder för långsiktig viktminskning. Vi skall satsa på förebyggande metoder och förändringar i miljön.

Evidence Statement: Behavior therapy, in combination with an energy deficit, provides additional benefits in assisting patients to lose weight short-term (1 year). Its effectiveness for long-term weight maintenance has not been shown in the absence of continued behavioral intervention. Evidence Category B.

Skall vi ha målet viktreduktion?

Nja, beteendeterapi visar utebliven effekt på vikt, på lång sikt.

Biverkningar av beteendeterapi kan det finnas?

Jojo-effekt – går ner i början av programmet och går sedan upp igen (ofta till en högre vikt)

Risker med stor viktpendling?

Kroppens försvar mot svält (leptin, homeostas)?

Sämre livskvalitet, mer nedstämdhet och en känsla av skuld?

Vad tänker ni? Detta kan vi diskutera fram och tillbaka tillsammans



Så vad kan vi göra i ljuset av detta?

De som önskar behandling och uppvisar försämrad livskvalitet, ätstörda beteenden eller kroppsmisshälsa...

- Informera om att vår möjlighet att medvetet påverka vikten är oändligt mycket mindre än vad vi tror
- Minska känslan av skuld
- Acceptans av kroppsform
- Utveckla beteenden som påverkar hälsan –mat, fysisk aktivitet
- Minska problematiska beteenden som hetsätning och emotionellt ätande.
- Färdigheter att hantera omgivningens fördomar och okunskap

Acceptance and Commtiment Therapy

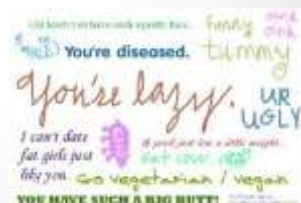
(ACT)

Att öka livskvalitet och hälsosamma
beteenden



Kontext av stigma

- Västerländskt samhälle: Fetma är associerat med egenskaper som att vara lat, mindre kompetent, att sakna självdisciplin och att vara känslomässigt instabil (Wang, Brownell, & Wadden, 2004).
- Upplevelser av stigmatisering korrelerar med social isolering, depression och hetsätning bland personer med fetma (Annis, Cash, & Hrabosky, 2004; Puhl & Brownell, 2001).
- Stigma utifrån ---- Internaliserat självstigma (Puhl & Brownell, 2001)



Självstigma & Kroppsmisshöje

- Internaliserad vikt-relaterade självstigma: devalvering av sig själv, samt rädsla för andras fördomar, som leder till undvikande av viktiga områden i livet (Lillis, Luoma, Levin, & Hayes, 2010).
- Kroppsmisshöje hos personer med fetma kännetecknas av beteenden såsom upptagenhet av vikt,, undvikande av att exponera kroppen och undvikande av sociala sammanhang (Puhl & Heuer, 2009).
- Oacceptabla tankar och känslor undviks också genom att äta, så kallat emotionellt ätande (Spoon et al., 2006; Valdo Ricca et al., 2009).





Inlärt beteende: Emotionellt ätande

Skam och kroppsmissnöje är associerat med att överäta bland personer med fetma (Annis, Cash, & Hrabosky, 2004; Hrabosky et al., 2007; Puhl & Brownell, 2001).

Kroppsmissnöje predicerar hetsätning (Neumark-Sztainer, Paxton, Hannan, Haines, & Story, 2006).

Operant betingning

Händelse	Agerande	Konsekvens
Missnöje med kroppen	Hetsätning	Lättnad i stunden

Inlärt beteende: Bantning

- Bantning leder till kortsiktig viktminskning, vanligen 5-10% av kroppsvikten hos personer med fetma, men denna viktminskning upprätthålls inte på lång sikt (Garner & Wooley, 1991; Jeffery et al., 2000; Mann et al., 2007; Perri, 1998).
- Yo-yo bantning (Brownell, Greenwood, Stellar, & Shrago, 1986).



•

•

Komplexa relationsbaserade nätverk



Kroppen



•

•

Inlärningsteori

Beteenden som bygger på negativ förstärkning, ex.

Rigid bantning som bygger på ”*jag är inte hel, jag är inte värdig*”

tenderar att fungera i stunden, men inte i längden.

ACT för personer med fetma

- Öka *livskvalitet* och att leva livet fullt ut, istället för ett smalt fokus på vikt
- Beteendeförändringar utifrån *acceptans*, istället för själv-aversion
- Förändring grundad i *egna värderingar*, istället för utifrån andras råd

Upplevelsemässigt undvikande

- Syftar på den operanta betingning (Händelse (inre eller yttre) – agerande – konsekvens)
- Att undvika, kontrollera, fly från inre upplevelser, när det leder till mer problem



Undvikande och viktuppgång

- Upplevelsemässigt undvikande leder till hetsätning (Kingston, Clarke & Remington, 2010).
- Upplevelsemässigt undvikande medierar relationen mellan negativa emotioner och ätande (Kingston, Clarke & Remington, 2010).
- Att undertrycka tankar på mat predicerar craving efter mat (Barnes & Tantleff-Dunn, 2019)

ACT för personer med fetma

- Syftar till att direkt påverka underliggande mekanism av upplevelsemässigt undvikande som antas vara involverat i inflexibla beteendemönster
- Istället för att fokusera direkt på vikt och ätande, så är fokus på att observera, utan dömande, inre upplevelser som föränderliga händelser och samtidigt ta steg i värderad riktning.

Vad är ACT?

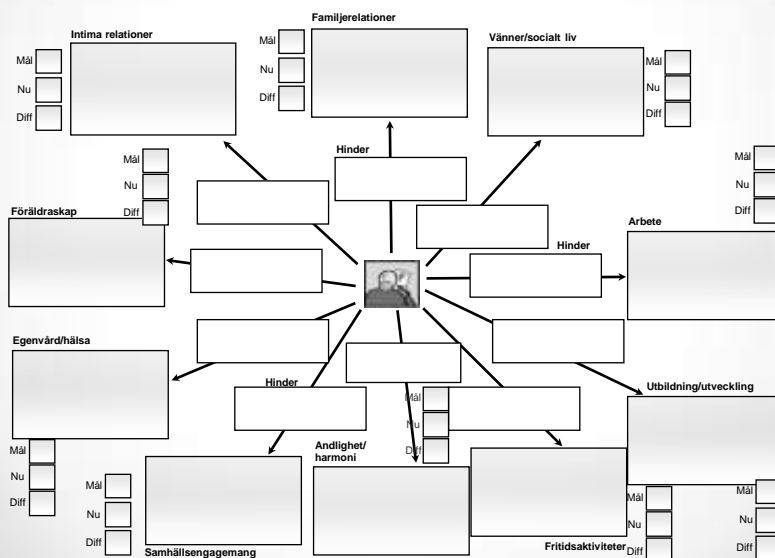
Pragmatism

- Att diskutera sant/falskt, rätt/fel är sällan produktivt eller hjälpsamt
- Hjälper din strategi dig att komma närmare det liv du vill leva?
- Gör det som fungerar

Vad är ACT?

- Vad är “det som fungerar”?
 - Beror på vad som är viktigt för dig i ditt liv - dina värderingar styr
- Vad är en värdering? Skiljer sig från mål?
- Vitalitet

Livsskompassen



Mal med ACT-behandling

- Konfrontera strategier som inte fungerar
- Acceptans, kognitiv defusion, och mindfulness
- Att vara närvarande i nuet
- Använda värderingar som vägledning
- Beteendeförändringar som sker i linje med värderingar
- **Psykologisk flexibilitet**
 - Symptomreduktion?
- **Livskvalitet!**

Self-compassion – utifrån inlärningsteori

1. Behandla dig själv med kärleksfull omtanke, särskilt när du mår dåligt.
2. Öppna dig upp för smärtan, var medveten om vad som sker i dig, och visa empati för dig själv och din historia.
3. Bete dig på sätt som betyder något för dig: gör det som du finner meningsfullt



Self-compassion

Mindfulnessövningar - närvaro i kroppen, släppa värderande attityd och uppleva verkligheten som den är på ett accepterande vis.



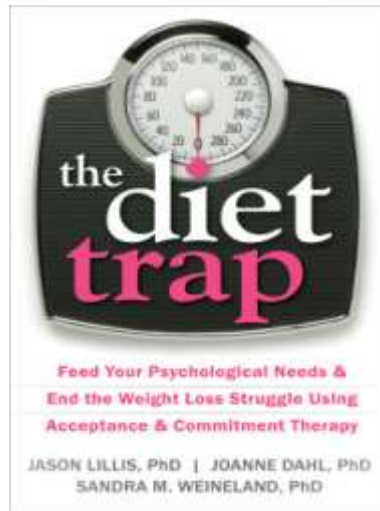
Kroppsacceptans

- ▶ Hjälpa personen att komma i kontakt med faktiska kontingenser
- ▶ Ny funktion till inre stimuli: utforskande istället för undvikande.
- ▶ Kroppen som en funktion mer än något som skall utvärderas



Att förmedla....

- Den längsta relation som du har är med din hjärna.
- Den sämsta coachen i viktminskning är stigmatiserande tankar: *Alla tycker jag är fet och ful, så jag måste gå ned i vikt. Om jag inte går ned i vikt, så träffar jag aldrig en partner.*
- Tankar är bara ekot av historien, du behöver inte köpa dem.
- Avgörande: Hjälper tanken dig närmare det liv du vill leva eller inte?



Ja, gällande livskvalitet, minskat kroppsmisshälsa och mer hälsosamma beteenden

- ▶ Lillis, J., Hayes, S., Bunting, K., & Masuda, A. (2009). Teaching Acceptance and Mindfulness to Improve the Lives of the Obese: A Preliminary Test of a Theoretical Model. *Annals of Behavioral Medicine*, 37(1), 58-69. doi: 10.1007/s12160-009-9083-x
- ▶ Gregg, J. A., Callaghan, G. M., Hayes, S. C., & Glenn-Lawson, J. L. (2007). Improving Diabetes Self-Management Through Acceptance, Mindfulness, and Values: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Consulting & Clinical Psychology* April, 75(2), 336-3
- ▶ Tapper, K., Shaw, C., Ilesley, J., Hill, A. J., Bond, F. W., & Moore, L. (2009). Exploratory randomised controlled trial of a mindfulness-based weight loss intervention for women. *Appetite*, 52(2), 396-404. doi: 10.1016/j.appet.2008.11.012
- ▶ Forman, E. M., Butryn, M. L., Hoffman, K. L., & Herbert, J. D. (2009). An Open Trial of an Acceptance-Based Behavioral Intervention for Weight Loss. *Cognitive and Behavioral Practice*, 16(2), 223-235. doi: 10.1016/j.cbpra.2008.09.005
- ▶ Weineland, S., Arvidsson, D., Kakoulidis, T. P., & Dahl, J. (2012). Acceptance and commitment therapy for bariatric surgery patients, a pilot RCT. *Obesity Research and Clinical Practice*, 6(1), e21-e30. doi: 10.1016/j.orcp.2011.04.004

Kontakt

[Sandra Weineland](#)
[Linköpings universitet](#)

sandra.weineland@liu.se