

MÅLARDALENS HÖGSKOLA  
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

## Centrala teorier inom beteendemedicin

- Teorier bl.a. inom fysiologi (ex. tränings-, andnings-, smärtfysiologi), andra medicinska teorier (ex. perception)
- Teorier om motorisk kontroll
- Respondenta- och operantainläringsteorierna
- Socialkognitiv teori
- Teorin om förändringsstadier
- + några till

A red toolbox with a black handle and a black label that reads 'REPARATÖRSBILÅDAN'.

MÅLARDALENS HÖGSKOLA  
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

## Beteende, definition

Vad är beteende?

- Rörelse eller aktivitet hos en individ som kan observeras eller mätas

- Yttre (kan observeras och mätas)
  - Motoriskt beteende
- Inre (kan inte observeras men mätas)
  - Kognitioner
  - Emotioner
  - Fysiologiska händelser
- Verbalt
- Icke-verbalt

MÅLARDALENS HÖGSKOLA  
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

## Beteende

- Beteende är samlingsnamn för något man:
  - Gör
  - Säger
  - Tänker
- Beteenden definieras i relation till:
  - Specifika situationer (omgivning)
  - Specifika mål
- Beteenden kan beskrivas i termer av:
  - Överskott
  - Underskott

MÅLARDALENS HÖGSKOLA  
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

## Beteende


- "Död mans test"
- Beteende är en reaktion på något (respons) och styrs av konsekvenser (operant)  
obs! kortsiktiga konsekvenser kan förstärka beteendet mer än långsiktiga

MÅLARDALENS HÖGSKOLA  
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

Vad är beteende och vad är inte beteende

~~Personlighet: optimistisk/pessimistisk,  
slarvig/ordentlig, livlig/stillsam~~

Beteende:  
Säger  
Tänker  
Gör

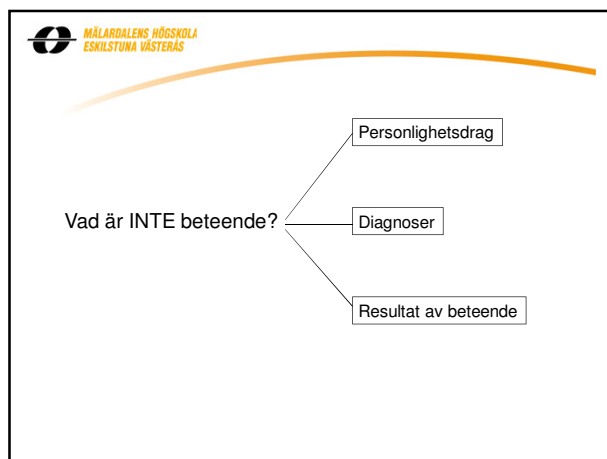
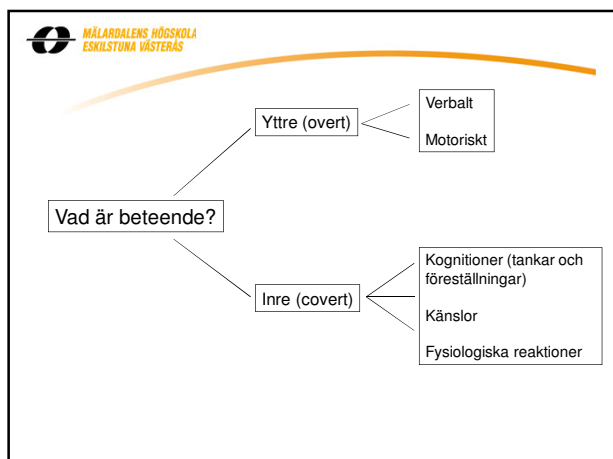


MÅLARDALENS HÖGSKOLA  
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

Vad är beteende och vad är inte beteende

~~Tillstånd/diagnoser~~

- Ont i huvudet
- Nedsatt rörlighet i knät
- Stroke
- Kronisk obstruktiv lungsjukdom



MÅLARDALENS HÖGSKOLA  
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

Exempel

Beteenden av intresse inom sjukgymnastik

- Höftprotes: stå på det nyopererade benet dagen efter operationen
- Obstruktiv lungsjukdom: Gå promenad med väninna i skogen
- Stroke: resa sig upp från stol hemma
- Ont i ryggen: flytta stekpannan från spisen till diskhon
- Hjärtinfarkt: gå upp för trappan till andra våningen hemma
- Rullstolsburen: köra rullstolen över trottoarkant

MÅLARDALENS HÖGSKOLA  
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

*"Varför gör dom på detta viset"*

*Varför kan inte Lena resa sig från stolen?*

- Stolen för låg
- För svag i benen
- Rädd för att ramla
- Vet inte hur hon ska göra
- Upplever inte som viktigt (vårdpersonalen sköter förflyttningen)
- osv

MÅLARDALENS HÖGSKOLA  
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

## Forts beteende

- Ett beteende är specifikt knutet till situationen och personen.



MÅLARDALENS HÖGSKOLA  
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

## Beteendelinäring=förändras

Adaption, anpassning, överlevnad, association



- Börja med något
- Sluta med något
- Öka
- Minska
- Fortsätta

MÅLARDALENS HÖGSKOLA  
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

## Aktuell evidens

- Psykosociala faktorer kan förutsäga utfallet i stor utsträckning**  
Ex. Self-efficacy, rörelserädsla  
(Ayre et al 2001, Denison et al 2004)
- Fysisk aktivitet är en viktig komponent i behandling**  
(FYSS 2003, SBU 2006 och 2007)
- Beteendemedicinskt inriktad sjukgymnastik för personer med långvarig smärta ökar aktivitetsförmåga och delaktighet - upp till 5 år efter behandling**  
(SBU 2010, Socialstyrelsens riktlinjer 2011)

Enbart kunskap medför **inte** beteendeförändring  
(SBU 2007)

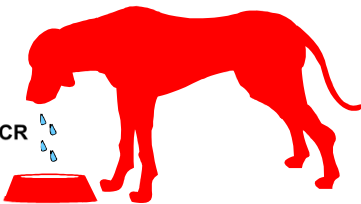
MÅLARDALENS HÖGSKOLA  
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

## Inläring av beteende

Respondent och operant inläring

MÅLARDALENS HÖGSKOLA  
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

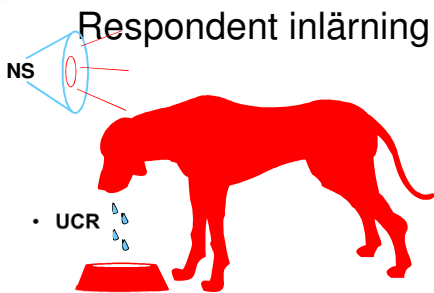
## Respondent inläring



- UCR
- UCS

MÅLARDALENS HÖGSKOLA  
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

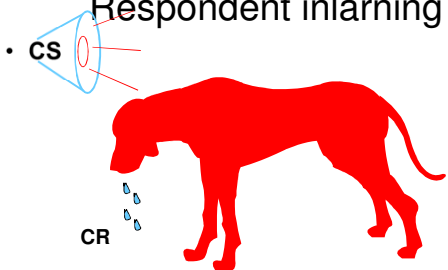
## Respondent inläring



- UCR
- UCS

MÅLARDALENS HÖGSKOLA  
ESKILSTUNA VÄSTERÅS


## Respondent inlärning



• CS

CR

MÅLARDALENS HÖGSKOLA  
ESKILSTUNA VÄSTERÅS



## Respondent inlärning

- UCS (mat) → UCR (saliv)
- UCS (mat) + CS (ton) → UCR (saliv)
- CS (ton) ensam → CR (saliv)

MÅLARDALENS HÖGSKOLA  
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

## Exempel

- Cancerpatienter som blir illamående vid synen/lukten av sjukhuset där de har behandlats med cellgiftsbehandling
- Mjölktillförselreflexen när mammor hör ett barns gråtande.

MÅLARDALENS HÖGSKOLA  
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

## Slutsats

- Fysiska symptom kan inläras genom **association**
- CS får rollen av 'prediktor'
  - Tonen associeras med mat
  - Barns gråtande associeras med amning
  - Gäller symptom såsom andnöd, svettningar, muskelspänning, hjärtklappning etc etc

MÅLARDALENS HÖGSKOLA  
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

## Operant inlärning

*Beteendet kontrolleras av sina konsekvenser*

"Operanter" är beteenden som produceras spontant (jämför "respons", som framkallas av omgivningen)

Operanter föregår konsekvenser

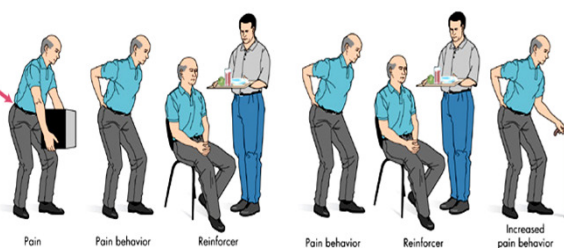
Konsekvenser: förstärkning eller bestraffning

Förstärkning ökar sannolikheten att beteendet upprepas

Besträffning minskar sannolikheten att beteendet upprepas

MÅLARDALENS HÖGSKOLA  
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

## Operant inlärning



Pain

Pain behavior

Reinforcer

Pain behavior

Reinforcer

Increased pain behavior

**Konsekvenser**

- **Förstärkning** = något behagligt läggs till eller man slipper något obehagligt  
*Ex. Slipper smärta om jag ligger ner*
- **Bestraffning** = något obehagligt läggs till eller en behaglig konsekvens uteblir  
*Ex. Kan inte delta i middagen om jag ligger ner*

**Funktionell beteendeanalys**

- S • Situation
- I • Individfaktorer
- R • Respons (Beteende)
- K • Konsekvenser

**Interpersonella teorier och modeller**

Den interpersonella omgivningen är bland de mest kraftfulla källorna till inflytande på hälsorelaterat beteende och hälsostatus

- ▶ Social Cognitive Theory
- ▶ Intrapersonell nivå:  
The Transtheoretical Model = TTM  
The Health Belief Model = HBM

27

**SOCIAL- KOGNITIV TEORI**

Inbegriper: Respondent, operant inlärning, social inlärning, kognitiva-beteendepprinciper, förväntnings-värde teorier (expectancy-value)

(Bandura 1987)

28

**Social kognitiv teori**

- Beteende drivs av föreställningar om konsekvenser.

29

**SELF-EFFICACY**

SELF-EFFICACY definieras som individens övertygelse om sin förmåga att mobilisera de **kognitiva, motivations- och beteendepressur**er som behövs för att framgångsrikt klara av **en specifik uppgift i ett givet sammanhang (trots upplevda svårigheter)**

30

MÅLARDALENS HÖGSKOLA  
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

## Self-efficacy

Föreställningar om den egna förmågan att klara av beteendet

Föreställningar om hur viktigt och troligt det är att nå målet

Person → Beteende → Resultat

Bandura, 1977

31

MÅLARDALENS HÖGSKOLA  
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

### Self- efficacy påverkar:

- Våra handlingar; hur vi tänker, känner, gör
- Hur mycket man anstränger sig
- Uthålligheten vid motgångar
  - Hög SE → anstränger sig mer
  - Låg SE → ger lättare upp

MÅLARDALENS HÖGSKOLA  
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

## The Transtheoretical Model

- ❖ Förändringsstadier (Stages of change)
- ❖ Beslutsbalans (Decisional balance)
- ❖ Förändringsprocesser (Processes of change)
- ❖ Self-efficacy

33

MÅLARDALENS HÖGSKOLA  
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

...och så halkar man ner igen...

Ej beredd/omedveten/förnekar

Osäker/begrundar

Förberedelse

Handling

Bibehållande

MÅLARDALENS HÖGSKOLA  
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

## TTM

Pros ↑    Cons ↓    Pros > Cons

Precont    Cont    Prep    Action    Mainten    Term

Upplevelse-Kognitiv    Upplevelse Emotionell    Beteende

Self-efficacy →


35

MÅLARDALENS HÖGSKOLA  
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

## Health Belief Model

Det upplevda sambandet mellan hälsa/ohälsa och beteendet styr beteendeförändringsprocessen

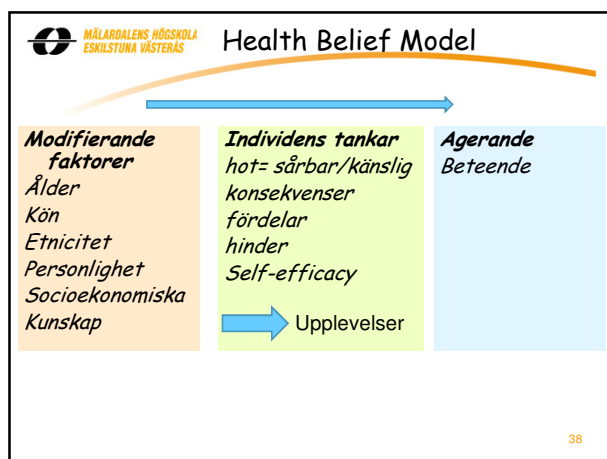
36


 MÄLARDALENS HÖGSKOLA  
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

## Health Belief Model

- ✓ Hur sårbar/känslig är just jag?
- ✓ Hur allvarliga är konsekvenserna?
- ✓ Vilka är fördelarna med att ändra till hälsosamt beteende för just mig?
- ✓ Vilka hinder finns för att jag ska ändra/starta med ett beteende?
- ✓ Self-efficacy


37



 MÄLARDALENS HÖGSKOLA  
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

## Information är nödvändigt men ofta otillräckligt för beteendeförändring....

- Därtill krävs att individen:
  - ✓ Är medveten om problemet
  - ✓ Äger problemet
  - ✓ Beslutat att åtgärda problemet
  - ✓ Har tilltro till att han/hon kan åtgärda problemet
  - ✓ Har färdigheter för att klara av att åtgärda problemet

 MÄLARDALENS HÖGSKOLA  
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

## Motiverande samtal


Praktisk metod = färdigheter

Att vägleda genom förändringsprat

Att utforska ambivalens

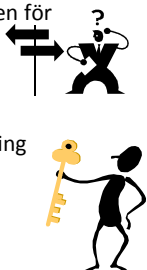
- Fråga
- Lyssna
- Informera

Men bygger på ett flertal teorier och modeller


 MÄLARDALENS HÖGSKOLA  
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

## 2 faser

- Att förstärka den inre motivationen för förändring
- Att förstärka beslutet om förändring



The illustration shows two stick figures. The first figure is standing with a question mark above its head and a hand pointing to a sign with two arrows pointing in opposite directions. The second figure is standing and holding a large key.

 MÄLARDALENS HÖGSKOLA  
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

## Att öka motivation

- Uttryck empati
- Tydliggör diskrepans mellan önskat beteende och det aktuella beteendet
- Stärk self-efficacy

## Fyra vägledande principer R.U.L.E

- Rättningsreflexen – motstå (roll with resistance)
- Utforska och förstå patientens egen motivation (tydliggör diskrepans mellan önskat beteende och det aktuella beteendet)
- Lyssna med empati (öppna för berättande)
- Empowerment; patientens makt över sitt eget liv (stärk self-efficacy, låt patienten välja)

## Motstå rättningsreflexen

”Bumerangeffekten” eller  
 ”Tryck föder mottryck”  
 Vad är det du vill förändra?



## Utforska och förstå patientens egen motivation

Varför vill du förändra?

Värdera inte – Reflektera utifrån:

- Motstånd
- Förändringsprat
  - vilja
  - förmåga
  - skäl/anledning
  - åtagande
  - agerande

## Jämför....

vilja	överväga-kontemplation
förmåga	förberedelse
skäl/anledning	förberedelse/förändrprocess
åtagande	förberedelse
agerande	handling


## Lyssna med empati

- Reflektivt lyssnande
- Låt patienten prata färdigt – avbryt inte
- Speglingsteknik
- Hypotetiska sammanfattningar ”har jag förstått rätt”

## Validering - bekräftelse


- Aktivt lyssnande, empati, kroppsspråk
- Erkänner upplevelsen som verklig
- Uttrycka acceptans för beteende
- Inte bara sann utan även viktig
- Du har förstått utan att döma




 **Validering**


- Jag försöker börja träna men det är inte så lätt när man har tre små barn och så mkt ont som jag har.
- Du försöker verkligen påbörja och verkar få kämpa med detta mer än många andra behöver.
- Det måste vara jobbigt för dig.

Icke validering:  
Du förstår väl att du måste träna för att orka med dina barn och allt.


 **Empowerment**

Patienten äger sitt problem  
dvs  
Kan med din hjälp utforska underlättande och hindrande faktorer vid beteendeförändring




 **Kommunikationsstilar**

Följa	Vägleda	Styra
→		
Lyssna Föreskriva	Flika in information och råd	

 **Att följa**

Att lyssna och kontrollera att man förstått rätt  
Bra start på samtalet!

Träna:  
Låt någon berätta om ett praktiskt problem (byta däck på bilen, lämna barn på dagis, sy gardiner....).  
Pröva att lyssna och kontrollera att du förstått rätt.

 **Att vägleda i samtal**

Öppna inbjudande frågor:


- Vad tänker du om ditt problem/hur det har gått sen sist/om hinder/vad som skulle underlätta?

Rikttningsfrågor:

- Vad vill du/vad kan du/varför vill du?

Fråga om vikt och tilltro, Ev med mätskala: Hur viktigt är det?

- Vad tror du om din förmåga att?

 **Att vägleda i samtal**

Fråga om för och emot:

- Finns det några fördelar med att inte ändra? Vilka är nackdelarna med att inte ändra?

Nyckelfråga (var är patienten i förändringsprocessen?):

- Så vad tänker du nu om att börja träna/sluta röka...?

Hypotetiska frågor:

- Vad skulle kunna få dig att?

## Ambivalens och motstånd

Motstånd: spegla och låt patienten utforska fråga om lösningar (patientens egna...)



Ambivalens: spegla och låt patienten utforska vikt och tilltro



## Att framkalla förändringsprat

Lyssna och spegla motstånd och fördelar med beteendeförändring

Använd gärna en 0-10 skala och be patienten markera tex:

- hur viktigt är förändringen för mig
  - hur säker är jag på att klara av förändringen
- Kan få igång förändringsprat

## Åtagande

- När tänker du börja? Om tveksam – be patienten ta fram almanackan
- Hur tänker du göra? Om tveksam – fråga om du får ge exempel på hur man kan göra, be patienten fundera och välja
- Finns det hinder? Hur ska du göra med dessa (strategier)?

## Hinder för bra samtal

- Prata mer än patienten
- Ligga före patienten i processen
- Slutna frågor
- Konfrontation
- Hot, varningar
- Upplevd tidsbrist



## Underlättande för bra samtal

- Prata mindre än patienten
- Lyssna
- Sammanfatta och kontrollera att du förstått rätt
- Öppna frågor
- Lugn "Vi hinner så långt som vi hinner"



**Färdigheter/teknik**

Ett **integrerat** sjukgymnastiskt och beteendemedicinskt perspektiv på undersökning och behandling av patienter

## Rörelse som...

*Kroppsligt fenomen*

- Rörlighet
- Stabilitet
- Muskelfunktion
- Koordination
- Balans



*Beteende*

- Tankar
- Känslor
- Aktivitet

I en fysisk och social omgivning



MÄLARDALENS HÖGSKOLA  
ESKILSTUNA

## Beteendemedicin inom neuro (stroke)

- Det finns evidens för att self-efficacy har samband med olika utfallsmått efter stroke; livskvalitet, upplevd hälsa, depression, ADL och fysisk funktion.
- Det finns också växande evidens på fördelar för program som riktar sig på egenvård och bygger på self-efficacy principer, men det optimala formatet för att leverera dessa interventioner för personer med stroke är inte klarlagd.



MÄLARDALENS HÖGSKOLA  
ESKILSTUNA VÄSTRA

## Beteendemedicin inom smärta

- Rekommendation vid långvarig smärta i nacke, skuldror och ländrygg
- Hälsa- och sjukvården bör ge beteendemedicinsk behandling inom ramen för sjukgymnastisk behandling (**prioritet 4**).



MÄLARDALENS HÖGSKOLA  
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

## SBU 2006

- Fysisk aktivitet / träning kompletterad med beteendepåverkande åtgärder ger bättre effekt än enbart träning eller standardbehandling vid smärta i
  - ländryggen
    - Smärtintensitet, Livskvalitet
  - nacken
    - Livskvalitet, bättre funktion i dagliga aktiviteter och färre antal förtidspensionerade



MÄLARDALENS HÖGSKOLA  
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

## SBU 2010

- Beteendemedicinsk behandling är mer effektiv än fysisk aktivitet/träning enbart eller kombinationsbehandlingar av fysisk aktivitet/träning, manuella och fysikaliska metoder
  - Aktivitetsförmåga
  - 2-5 år efter avslutad behandling

**(Starkt vetenskapligt underlag**  
⊕⊕⊕⊕)



MÄLARDALENS HÖGSKOLA  
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

## Evidens för self- management

- Långvariga tillstånd/Kroniska sjukdomar (Lorig et al)
- Hjärtsvikt (Wright et al 2003)
- KOL och astma (Warwick et al 2005)
- Artros (Steven et al 2008)
- Långvarig smärta (Keefe et al 2000, 2006, mfl)
- Sjukgymnastik
  - Långvarig nacksmärta (Gustavsson et al 2010)
  - Långvarig muskuloskeletal smärta (Åsenlöf et al 2005 o framåt)
  - Whiplash (Söderlund et al 2000 o framåt)