Gamle vaner er vonde å vende

spesielt når emosjonelle belastninger er barrierer for livsstilsendring

Ingrid S. Følling

Ph.d. Stipendiat HiNT

Institutt for Samfunnsmedisin, DMF, NTNU

Allmennmedisinsk Forskningsenhet

Følling et al. BMC Family Practice (2015) 16:73
DOI 10.1186/s12875-015-0292-z

BMC Family Practice

RESEARCH ARTICLE Open Access

Previous experiences and emotional baggage as barriers to lifestyle change - a qualitative study of Norwegian Healthy Life Centre participants

Ingrid S Følling[1,2*], Marit Solbjør[3] and Anne-S Helvik[2,4,5]

Abstract

Background: Changing lifestyle is challenging and difficult. The Norwegian Directorate of Health recommends that all municipalities establish Healthy Life Centres targeted to people with lifestyle issues. Little is known about the background, experiences and reflections of participants. More information is needed about participants to shape effective lifestyle interventions with lasting effect. This study explores how participants in a lifestyle intervention programme describe previous life experiences in relation to changing lifestyle.

Methods: Semi-structured qualitative in-depth interviews were performed with 23 participants (16 women and 7 men) aged 18 – 70 years. The data were analysed using systematic text condensation searching for issues describing participants' responses, and looking for the essence, aiming to share the basis of life-world experiences as valid knowledge.

Results: Participants identified two main themes: being stuck in old habits, and being burdened with emotional baggage from their previous negative experiences. Participants expressed a wish to change their lifestyles, but were unable to act in accordance with the health knowledge they possessed. Previous experiences with lifestyle change kept them from initiating attempts without professional assistance. Participants also described being burdened by an emotional baggage with problems from childhood and/or with family, work and social life issues. Respondents said that they felt that emotional baggage was an important explanation for why they were stuck in old habits and that conversely, being stuck in old habits added load to their already emotional baggage and made it heavier.

Conclusions: Behavioural change can be hard to perform as psychological distress from life baggage can influence the ability to change. The study participants' experience of being stuck in old habits and having substantial emotional baggage raises questions as to whether or not Healthy Life Centres are able to help participants who need to make a lifestyle change.

Keywords: Primary healthcare, Health behaviour, Lifestyle change, Multi-comorbidity, Overweight, Qualitative research

Background

Lasting lifestyle change requires a substantial time investment. Individuals who want to take part in interventions that will enable them to change their lifestyle may encounter barriers to starting the process. Over the last few decades, there has been increasing interest in Norway in enabling people to make lifestyle changes [1–3]. In 2011, the Directorate of Health recommended that all municipalities establish Healthy Life Centres [4].

Healthy Life Centres are a service offered by the primary health care system that target people who need to change their lifestyle in terms of physical activity, diet and tobacco use to improve their health or prevent unhealthy lifestyles [4]. The background for creating Healthy Life Centres was to counteract the growth in lifestyle-related disease in the Norwegian population. The increase in individuals that are overweight, obese and have type 2 diabetes, coincident with reductions in

* Correspondence: ingfoll@gmail.com
[1]Department of Health Sciences, North-Trøndelag University College, Rørlad, 7600 Levanger, Norway
[2]Department of Public Health and General Practice, Faculty of Medicine, Norwegian University of Science and Technology, Post box 8905 7491 Trondheim, Norway
Full list of author information is available at the end of the article

BioMed Central

© 2015 Følling et al. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly credited. The Creative Commons Public Domain Dedication waiver (http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/) applies to the data made available in this article, unless otherwise stated.

Bakgrunn

- ✓Lite virkningsfull livsstilsbehandling viser behov for en **utvidet strategi**
- ✓Mange ønsker en "quickfix" for varig endring (1)
- ✓Deltakere som **kun** er fokusert på ernæring og fysisk aktivitet går ofte tilbake til gamle vaner etter tiltaksperioden (2,3)

1. Thomas SL, Hyde J, Karunaratne A, Kausman R , KomesaroffPA. "They all work...when you stick to them": A qualitative investigation of dieting, weight-loss, and physical exercise, in obese individuals. Nutr J 2008;7(34).
2. Shail, Stampfer M. Weight-loss diets-can you keep it off? Am J Clin Nutr 2008;1185-1186 (88).
3. Sodlerlund A, Fischer A, Johansson T. Physical activity, diet and behaviour modification in the treatment of overweight and obese adults: a systematic review. Perspect Public Health 2009;129:132-42.

Bakgrunn

- Deltakere og personell har vært **skuffet** over resultater av livsstilstiltak, få klarer å **holde endringer fem år etter endt tiltak**

Livsstilsendring er vanskelig!

Metode

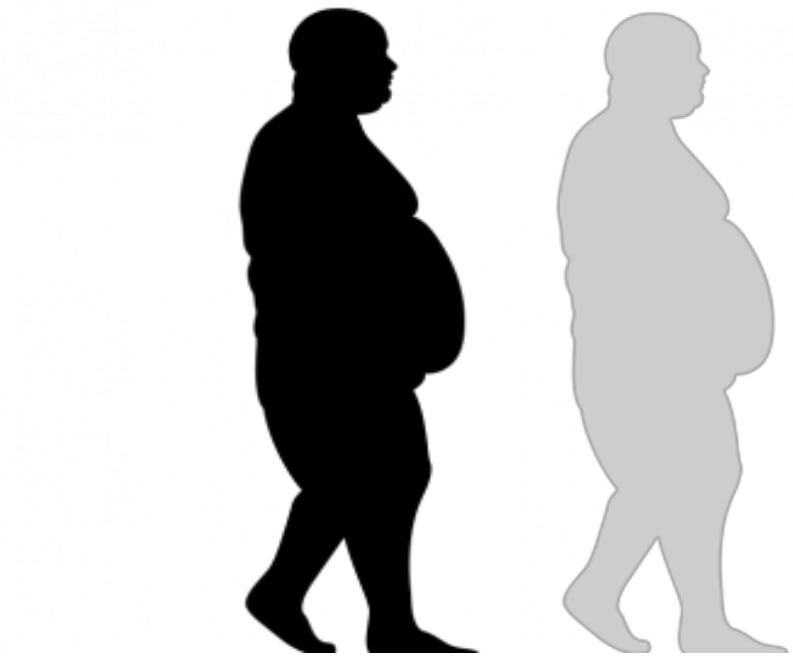
Hva kan frisklivssentralen gjøre for at du skal endre livsstil og opprettholde det?

Individuelle semi-strukturerte dybdeintervju (n=23)

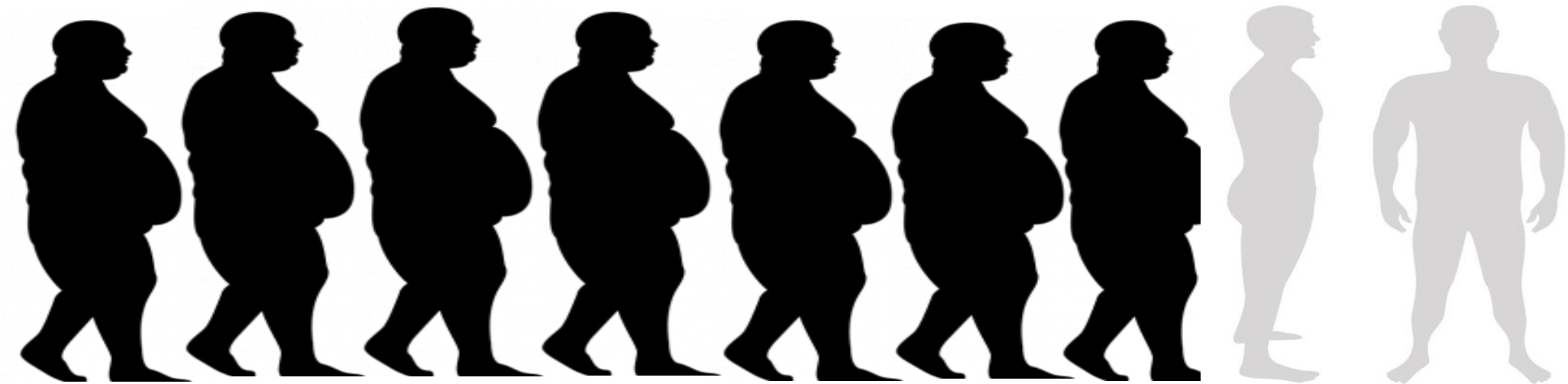
Deltakerne

Karakteristikker	Antall informanter
Kjønn	
Kvinner	16
Menn	7
Alder	
18-29	4
30-39	4
40-49	5
50-59	5
> 60	5
Utdanningsnivå	
Ikke fullført ungdomsskole	4
Fullført ungdomsskole	4
Videregående skole	11
Bachelor grad eller høyere	4
Jobb status	
Ikke i jobb	13
Jobb < 50%	4
Student eller jobb> 50 %	6
Tidligere forsøk på å endre livsstil	
I spesialisthelsetjenesten	7
I primærhelsetjenesten	8 (+ 7)
På egen hånd	8 (+ 8 + 7)

Deltakerne



Deltakerne



Deltakerne

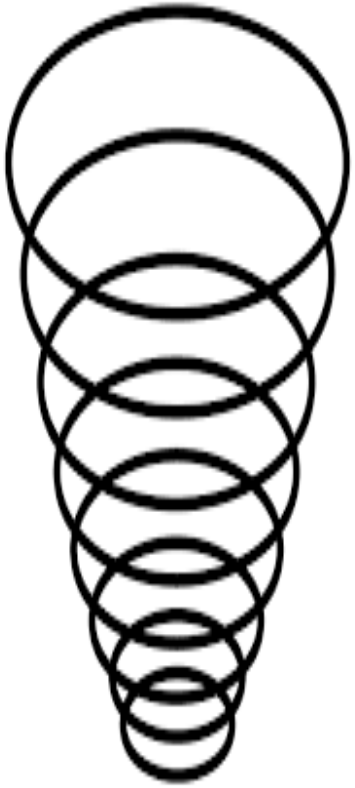
Resultater

1.

Sitter fast i gammelt mønster

- Har kunnskap, men klarer ikke å handle

- Tidligere erfaringer er hinder i å endre livsstil



2.

Emosjonell bagasje

- Dårlige barndomserfaringer

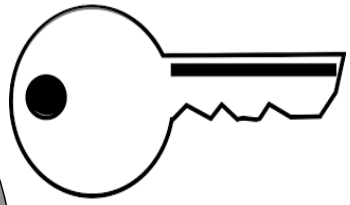
- Familie, jobb og sosiale problemer

1. Sitter fast i gammelt mønster

De trengte å endre sin livsstil fordi deres liv ble negativt påvirket av deres atferd

Jeg vil finne nøkkelen til å endre vaner. Jeg burde gå ned i vekt. Jeg skal slutte å røyke. Jeg må starte et sted, men jeg klarer det bare ikke og jeg feiler igjen og igjen…

Kvinne 40-49 år

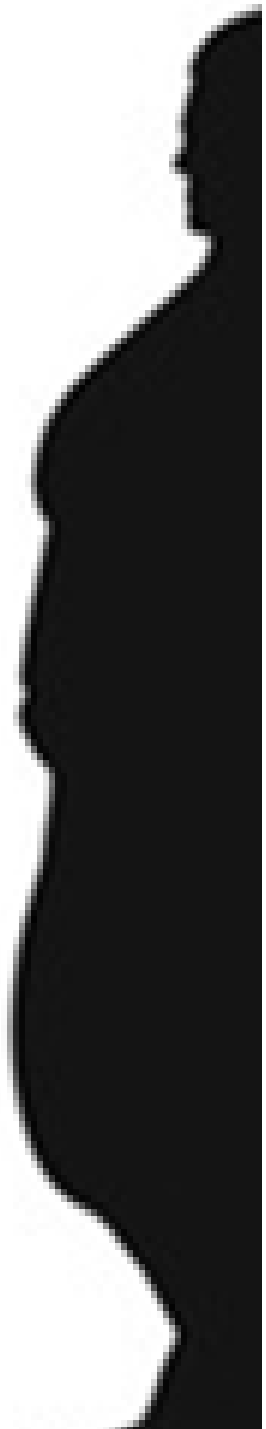


Kunnskap

*Jeg vet at jeg ikke trener, jeg spiser usunn mat og **jeg vet at det ikke er bra for meg**. Jeg sliter med at jeg ikke kan gjøre de riktige tingene når jeg vet alt dette.* Kvinne 18-29 år

Tidligere erfaringer

*Jeg har begynt kurer og programmer for trening og slanking utallige ganger. Jeg **ramler tilbake** igjen og føler jeg meg bare **enda mer mislykket**.* Kvinne 40-49 år



2. Emosjonell bagasje

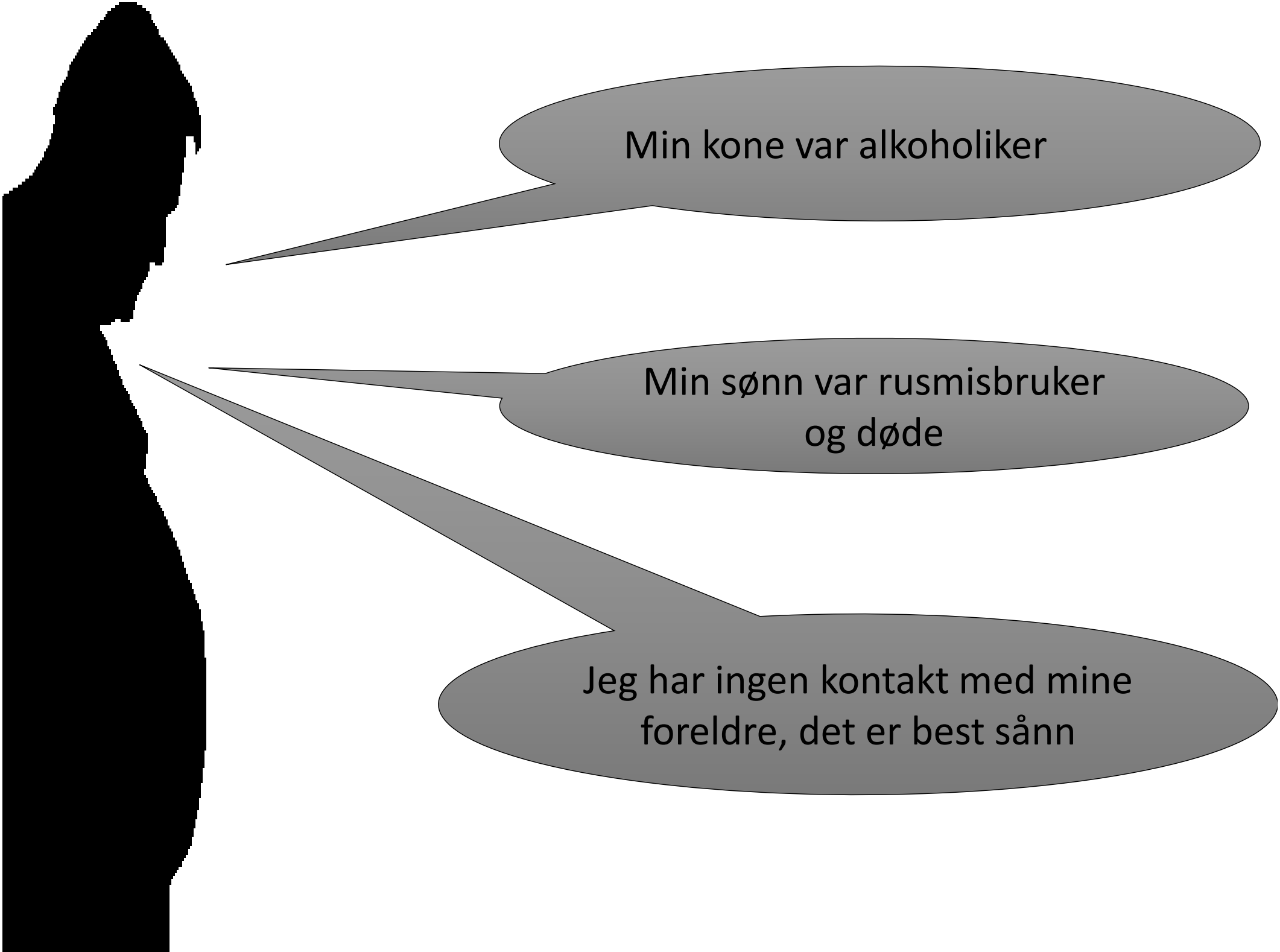
Negative barndomsopplevelser, mobbing, sosiale dårlige opplevelser, som igjen ble ledsaget av medisinske, psykologiske og sosiale problemer

Jeg har blitt brukt som en dørmatte hele livet. Faren min sa alltid jeg var dum, jeg var aldri noe tess, og på jobb trakasserte de meg. Jeg fikk migrene, og «vondter» i kroppen. Fastlegen antok jeg var deprimert, så jeg fikk medisiner, som fikk meg til å gå opp i vekt, og jeg var jo overvektig fra før. Nå må jeg gå ned i vekt, og jeg trenger hjelp. *Kvinne 40-49 år*

Min første ektemann var voldelig. Så fikk jeg meg en ny mann og han hadde psykiske problemer

Jeg ble mobbet gjennom hele oppveksten

Jeg har hatt flere selvmordsforsøk


Min kone var alkoholiker
Min sønn var rusmisbruker og døde
Jeg har ingen kontakt med mine foreldre, det er best sånn

Diskusjon

✓ **Følelsesmessig overbelastning og kronisk stress** over en lang periode, spesielt i barndom:

- kan føre til negativ mestringsatferd og undertrykkelse av følelser (1)
- kan utløse kaskade av maladaptive mestringsstrategier (2)
  - å spise for å undertrykke negative følelser
- kan ha biologiske konsekvenser på lang sikt (1,2,3)
  - appetitt oppregulering
  - lavgradig betennelse
  - muligens redusert basalmetabolisme

1. McEwen BS, 2012. Brain on Stress: How the social environment ge
ts under your skin. Proc Natl Acad Sci. 109. Suppl2
2. Hemmingsson E, Johansson K, Reynisdottir S. Effects of childhood abuse on adult obesity: a systematic review and meta-analysis. Obesity Reviews (epub 15 August 2014).
3. Hemmingsson E. A new model of the role of psychological and emotional distress in promoting obesity: conceptual review with implications for treatment and prevention. Obesity Reviews 2014, 15:769-779.

Diskusjon

- ✓Hvordan takle negative livshendelser og helseproblemer avhenger av **motstandsressurser:**

egenverdi, indre styrke, tro på å være i kontroll av endring, sosiale nettverk

- ✓Deltakernes motstandsressurser trenger **å styrkes**

July 2010 | Volume 7 | Issue 7 | e1000316
OPEN ACCESS Freely available online
PLoS MEDICINE

Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review

Julianne Holt-Lunstad[1]*, Timothy B. Smith[2], J. Bradley Layton[3]

1 Department of Psychology, Brigham Young University, Provo, Utah, United States of America, 2 Departm
Provo, Utah, United States of America, 3 Department of Epidemiology, University of North Carolina at Chape

Minket dødelighet (OR)

Sterke relasjoner

OR 1,5

Slutte å røyke

Fysisk aktivitet

BT-behandling > 59 år

Figure 5. Forest plot of combined measures.
doi:10.1371/journal.pmed.1000316.g005

Konklusjon (basert på 148 studier):
Et menneskes relasjoner bør tas like alvorlig som andre risikofaktorer som påvirker mortalitet

Helsepersonell i Frisklivssentraler

Bidra til å styrke alt du kan her

Erkjenn betydningen Ikke legg sten til byrden

Tillit	Trusler og svik
Tilhørighet	Isolasjon og forlatthet
Respekt	Krenkelse av integritet
Omsorg	Vanskjøtsel
Ære og stolthet	Skyld og skam
Mening	Meningsløshet
Innflytelse	Avmakt

Illustrasjon utviklet av AFE, NTNU Trondheim

Oppsummering

- ✓ Livsstilsproblematikk er komplekst og sammensatt, og årsakssammenhengene bør sees i et bredere perspektiv
- ✓ Mennesker er ikke bare biologiske, men eksistensielle og sosiale skapninger(Per Fuggeli)

NY VITEN

Det enkle er ikke alltid det beste

Fokus på vektreduksjon kan gi tyngre problemer.

OVER HELE LANDET fins det frisklivssentraler. Det kommunale lavterskeltilbudet skal med enkle midler som trening og kosthold, hjelpe diabetespasienter og overvektige å gå ned i vekt. Men for mange er overvekt bare et symptom på andre utfordringer. En ny studie viser at frisklivssentralenes brukere ofte ikke får hjelp til sine egentlige problemer, dermed får de heller ikke bukt med overvekten.

STUDIEN AV 23 PASIENTER ved to frisklivssentraler, ble gjort av stipendiat Ingrid Følling ved Høgskolen i Nord-Trøndelag, og inngår i en doktorgrad om forebygging av livsstilsykdommer. Følling ble ifølge Dagens Medisin overrasket over hvor store problemer disse pasientene hadde og stiller spørsmål ved om sentralene dekker deres kompliserte behov: 80 prosent av respondentene slet med overvekt og hadde behov for å fortelle årsaken. Tilleggssykdommer og psykiske problemer var svært vanlig. Skam- og skyldfølelse gikk igjen, og mange mente at møter med helsevesenet hadde forverret dette. Over halvparten av pasientene i studien var sykmeldt. Mange hadde levd et vanskelig liv. Følling understreker at selv om mange opplever det kommunale «treningssenteret» positivt, så er det viktig å være klar over behovet for sosiale og psykologiske tiltak. Hvis ikke kan forsøket på å endre livsstil legge stein til byrden:

– Det ser ut som om de psykiske plagene og de vonde følelsene blir en barriere som gjør det vanskeligere for dem, sier Følling til Dagens Medisin.

Takk for meg!

- ✓ Takk til deltakerne
- ✓ Ansatte i Frisklivssentralene Levanger & Verdal
- ✓ Professor, MD, Linn Getz, ISM

Kontaktinfo: ingrid.folling@hint.no