
Psykologiske utfordringer ved (å ha) diabetes

Ane Wilhelmsen-Langeland

Psykolog, PhD

Institutt for psykologisk rådgivning og
Bergen Søvnsenter

Hvorfor viktig?

- *Jens på 29 år forteller at det eneste han husker fra han var lite barn med type 1 diabetes, er trusselen om at han kom til å bli blind før han var 30 dersom han ikke passet på blodsukkeret sitt. Dette provoserte ham sånn at han brukte sin ungdomstid til å bevise for legen at han kunne la vær å passe på sin diabetes, men likevel ikke bli blind!*
- *Han var ikke blind da han var 29, men han hadde hatt høy HbA1c i årevis og kommer nok til å få senkomplikasjoner i ung alder. Ikke minst var han sint på sin diabetes, som har ødelagt så mye for ham.*

-
- *Anna er 14 år og har type 1 diabetes. Hun har flott HbA1c på rundt 7,0. Mange på hennes alder sliter med høy HbA1c, så legen og foreldrene er kjempefornøyde. Legen kaller henne mønsterpasient. Ingen spør hvordan det går med henne. Derfor er det ingen som vet at hun har store problemer med mat og er tvangspreget opptatt av å måle blodsukkeret.*
-

-
- *Tone har type 2 diabetes og er overvektig. Hun får ofte beskjed av legen om at hun må slanke seg, men ingen hjelper henne med hvordan hun skal få dette til. Hun er skamfull over å ha type 2 diabetes og tenker at folk tror hun har spist seg til å få det.*
-

Hva er psykologi?

- Viten eller kunnskapen om hvordan og hvorfor mennesker tenker, føler og handler slik de gjør
-

Quiz

- I hvilke diabetesrelaterede situasjoner er tanker, følelser og handling ikke relevant/til stede?
-

Hva er diabetes?

- En kronisk tilstand av insulinmangel
 - En «insulinmangelsykdom»
 - IKKE: matsykdom, livsstilssykdom(?),
sukkersykdom/sukkersyke



Behandlingsmål

- Tidligere mål (frem til 2009):
 - HbA1c \leq 7.5%
 - Totalkolesterol \leq 5.0 mmol/l
 - Systolisk blodtrykk \leq 140 mm Hg

 - Eksisterende mål (fra april 2009):
 - HbA1c \leq 7.0%
 - Totalkolesterol \leq 4.5 mmol/l
 - Systolisk blodtrykk \leq 135 mm Hg
 - Skal komme en revisjon fra 2015/16
-

Hvordan går det med behandlingsmålene?

- Kun 20% av dem med diabetes i landet nådde alle tre mål i 2000 (T1 & T2)
- Fra 2005-06 nådde kun 7% de nye målene (T1 & T2)
(Claudi, Ingskog, Cooper, Jenum & Hausken, *Tidsskr Nor Legeforen*, 2008)
 - Dette er likevel en bedring i diabetesbehandling etter fastlegeordningen ble innført i 2001
- I allmennmedisin når 13% med diabetes (N=271, 88% T2D) alle tre mål (1 mål: 55%, 55%, 59%) (Mouland, *Tidsskr Nor Legeforen*, 2013)

Mestringsopplevelse

- Opplever personer med diabetes at de mestrer å ha det?
 - Opplever helsepersonell at de er gode hjelpere for dem som har diabetes?
-

Psykologisk paradoks

- Den viktigste (og eneste?) oppgaven personen med diabetes har, er å ha nok insulin i kroppen til enhver tid
 - Denne oppgaven er **UMULIG!**
-

Å ikke gjøre som helsepersonell sier...

- Følger insulinregime: 20-80%
- Følger anbefalinger om diett: ca 65%
- Følger anbefalt b.s. måling: 57-70%
- Følger råd om anbefalt fysisk aktivitet: 19-30%
- Kun 7% gjør alt de bør i forhold til alle aspekter ved diabetes

(LUTFEY & WILLIAM, 1999)

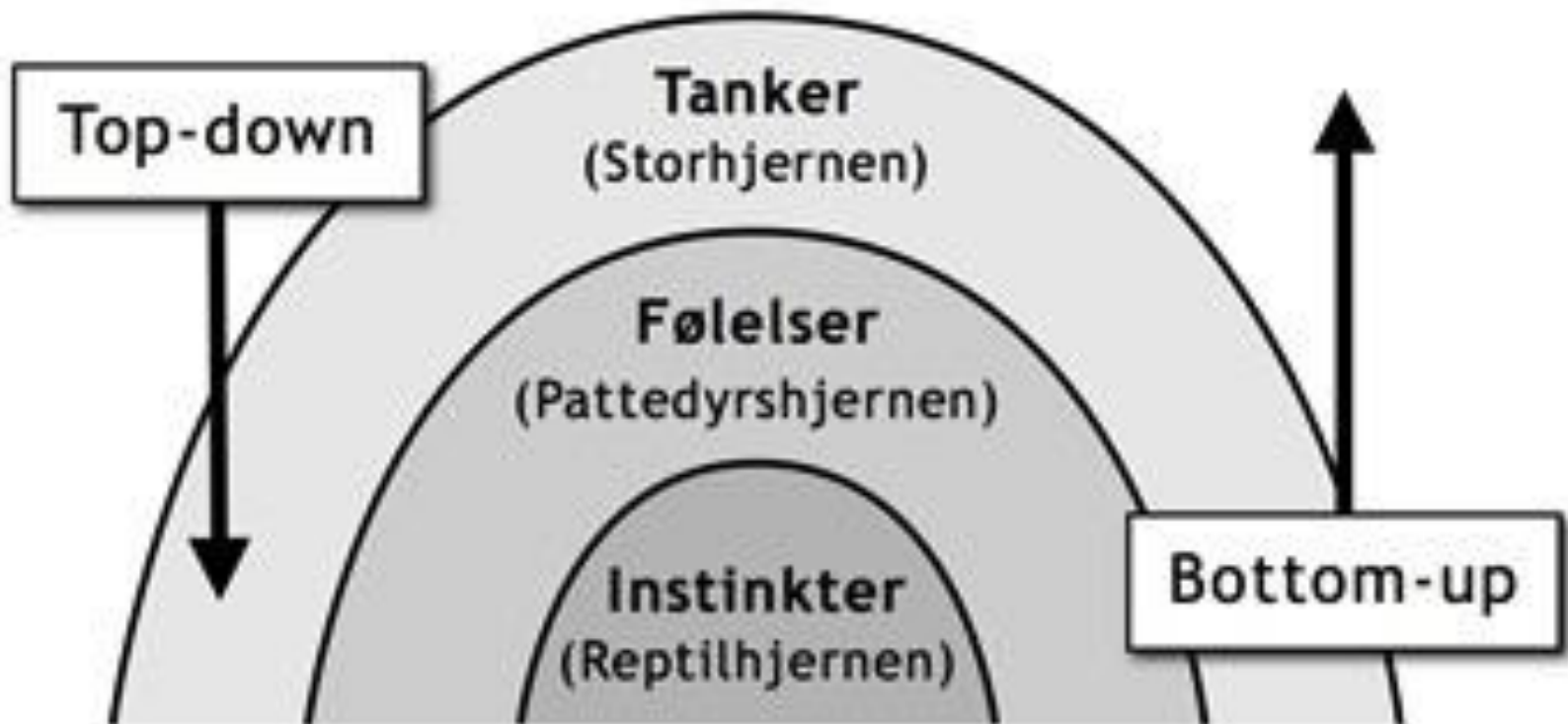
Reguleringsystemet

- Insulinbehovet påvirkes av;
 - Mat
 - Fysisk aktivitet
 - Emosjonelle reaksjoner
 - Stress
 - Hormoner (ungdomstid: mye som skjer i kroppen, bl a endring i døgnrytmen, 75% over 8,5 i HbA1c)
 - Insulinopptak
-

Hjernen vår er ikke laget for å gjøre denne reguleringsoppgaven manuelt!



Hvilken del av hjernen aktiveres?



Konsekvenser?

- ❑ Oddsen for depresjon ved diabetes er estimert til 2 ganger høyere sammenlignet med en frisk befolkning (Anderson RJ 2001)
 - ❑ I en metaanalyse er forekomsten av angstsymptomer ved diabetes anslått til 40% og forekomsten av GAD 14% (Grigsby AB 2002)
-

Diabetiske spiseforstyrrelser

- De vanligste spiseforstyrrelsene ved diabetes:
 - **Underdosering av insulin (insulin ”purging”)**
 - Overspisingslidelse ved diabetes
 - Bulimia nervosa ved diabetes
 - Anorexia nervosa ved diabetes
-

...diabetiske spiseforstyrrelser

- Blant jenter med DM1 i aldersgruppen 12-19 år har omtrent **25 %** en spiseforstyrrelse (subklinisk)
 - 2 - 6 % har en spiseforstyrrelse i samme aldersgruppe totalt
-

Utfordringer i ungdomstiden

- Løsrivelse fra foreldre
 - Frykt for å være annerledes
 - Identitetsutvikling
 - Trusler/mas fra foreldre
 - Endringer i kroppen
 - Endringer i hjernen
 - Sårbare relasjoner
 - Utprøving
 - Reopplæring av diabetes?
 - Motstand
 - Osv
-

Hormoner og døgnrytme

- Melatonin og kroppstemperatur er viktige markører for døgnrytme, begge har en circadian rytme = ca ett døgn
 - Det samme har insulin, cortisol, adrenalin osv.
 - Insulinbehovet blir uregelmessig og mer uforutsigbart når vår døgnrytme (søvn + måltider + fysisk aktivitet) ikke har en struktur
-

De psykologiske utfordringene til den som har diabetes type 1 er å....

- 1. Etablere et mentalt og manuelt drevet reguleringsystem for insulintilførsel
 - 2. Etablere en psykologisk drivkraft for insulintilførsel
 - 3. Etablere metoder for å håndtere insulindoseringsfeil
 - 4. Etablere strategier for å håndtere diabetiske senkomplikasjoner
 - 5. Etablere metoder for å skille mellom diabetesspesifikke psykologiske prosesser og andre ikke-diabetiske psykologiske problemer og fenomener (Jon Haug, 2010)
-

Normalpsykologiske reaksjoner

- Skyld og skam
 - Følingsangst
 - Bekymring og engstelse
 - Behov for kontroll/opprør mot systematikk
 - Ubearbeidet sorg
 - Tanker om urettferdighet
 - Behov for støtte
-

Hvordan hjelpe andre til å endre adferd?

- Vanlige teknikker vi lett tyr til:
 - Formidle kunnskap
 - Gi råd
 - Forsøke å overbevise
 - Skremme/true
-





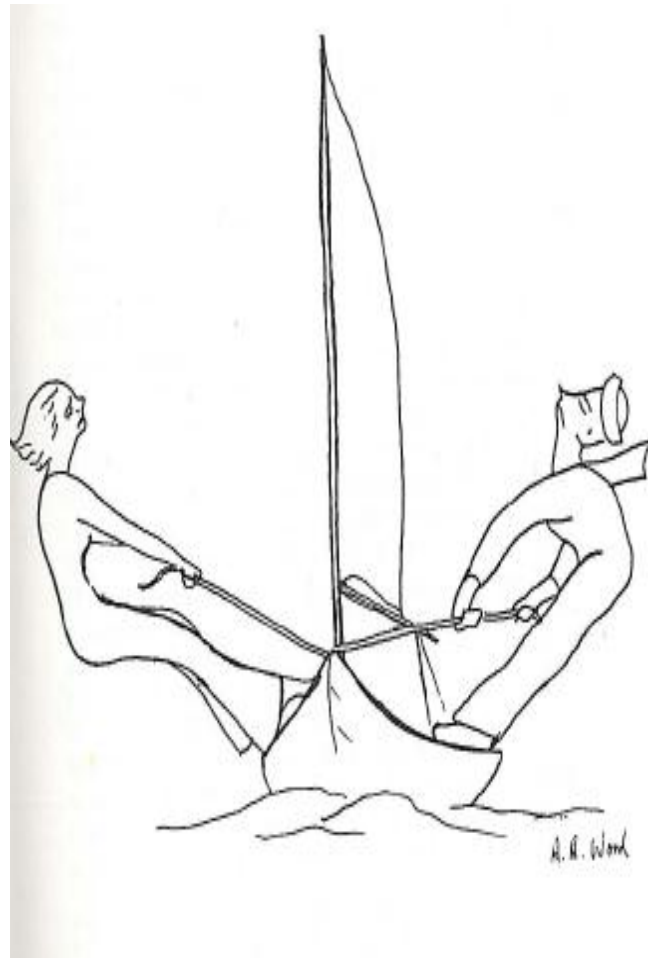
Motstand

(man vil bestemme selv)

” People don’t change their lifestyle based on what they know, they change their lifestyle based on what they feel”

Dr. Oz

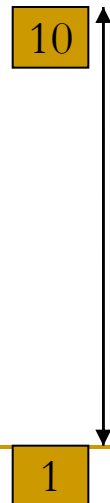
Hvordan unngå motstand?



■ KAN + VIL = GJØR

Hva ønsker Tone?

- Start for eksempel med en samtale om hvordan den som har diabetes ønsker å ha det i sin hverdag
- Hvor er du nå?



Utforsk

- ”Hva skal til for å ha det slik du ønsker”?
 - Jeg må nok erstatte kaffematen med noe sunnere
 - Jeg burde nok brukt kroppen litt mer, gått tur eller noe
 - Kanskje sluttet å bake så mye
 - Alternativt: ”Hva vet du om hvordan fysisk aktivitet påvirker kroppen din?”
-

Jobbe mot endring

- Nå har du sagt 3 ting som du kunne tenke deg å endre på; sunnere kaffemat, mer aktivitet og mindre hvetedeigbakst. Hva kunne du tenke deg å starte med å endre på?
-

Finn ut hvor klar hun er for endringen

- Hvor viktig er denne endringen for deg?

0-----10

- Hvor stor tro har du på at du kan klare denne endringen?

0-----10

Beslutningsbalansen

Beslutning	Ingen endring	Endring
	Kaker til kaffen hver dag og lite fysisk aktivitet	Spise frukt som kaffemat og gå en kort tur om ettermiddagen
Fordeler	<ul style="list-style-type: none">-Gir meg glede der og da-Godt å slappe av etter jobb-Lyspunkt på dagen	<ul style="list-style-type: none">-Ville følt meg bedre om jeg fikk dette til-Mer energi-Ville sikkert gått ned i vekt-Redusert risiko for senkomplikasjoner-Blodsukkeret ville nok vært bedre
Ulemper	<ul style="list-style-type: none">-Legger på meg-Øker risiko for senkomplikasjoner-Gir lite energi-Blodsukkeret blir høyt	<ul style="list-style-type: none">-Stress å gå ut i dårlig vær

Beslutningsbalansen:

Kan brukes på mange måter

	Setter ikke insulin ("Glemmer å sette insulin")	Setter insulin oftere ("Husker å sette insulin")
Fordeler	<ul style="list-style-type: none">-Går ned i vekt-Later som jeg ikke har diabetes-Tar kontrollen-Slipper frykt for føling-Slipper at alle ser på meg og stiller spørsmål-Jeg føler meg ok uten	<ul style="list-style-type: none">-Føler meg i bedre form-Slipper mas fordi helsepersonell og foreldre er mindre bekymret-Mindre dårlig samvittighet og bekymringer for negative konsekvenser
Ulemper	<ul style="list-style-type: none">-Føler meg i dårligere form, trøtt og slapp, vanskelig å trene-Mye mas fra foreldre-Gruer meg til hver legekonsultasjon-Høy HbA1c-Farlig for kroppen på lengre sikt, bekymringer om seinkomplikasjoner	<ul style="list-style-type: none">-Går opp i vekt-Slitsomt og mye å passe på-Diabetesen bestemmer over livet mitt-Redd for å få føling-Andre ser at jeg har en sykdom-Jeg føler meg annerledes

Lag en felles plan

- Du har nå bestemt deg for å gjøre en endring. Hva vil du starte med å gjøre?
 - Hva har du fått til av endring før?
 - Hvordan fikk du dette til?
 - Hva kan være til hindring for at du skal klare å gjøre den endringen du har bestemt deg for?
-

Jobb sammen om strategier

- Hjelp den som har diabetes med
 - Kunnskap
 - Fokus på positiv mestringsforventning!
 - Bli enige om strategier
 - Sett opp konkrete mål og delmål sammen
 - Finn så mye som mulig *hos* den som har diabetes, kom bare med forslag dersom den andre står fast
 - Bruk evt. teknikker for å skape distanse (bestevenn teknikken)
-

Aktuelle spørsmål

- Hva tenker du om at du har diabetes?
 - Hva synes du om å ha diabetes?
 - Hvordan ser din diabetes ut?
 - Hvilke følelser har du knyttet til din diabetes?
 - Hvordan har diabetes påvirket livet ditt?
-

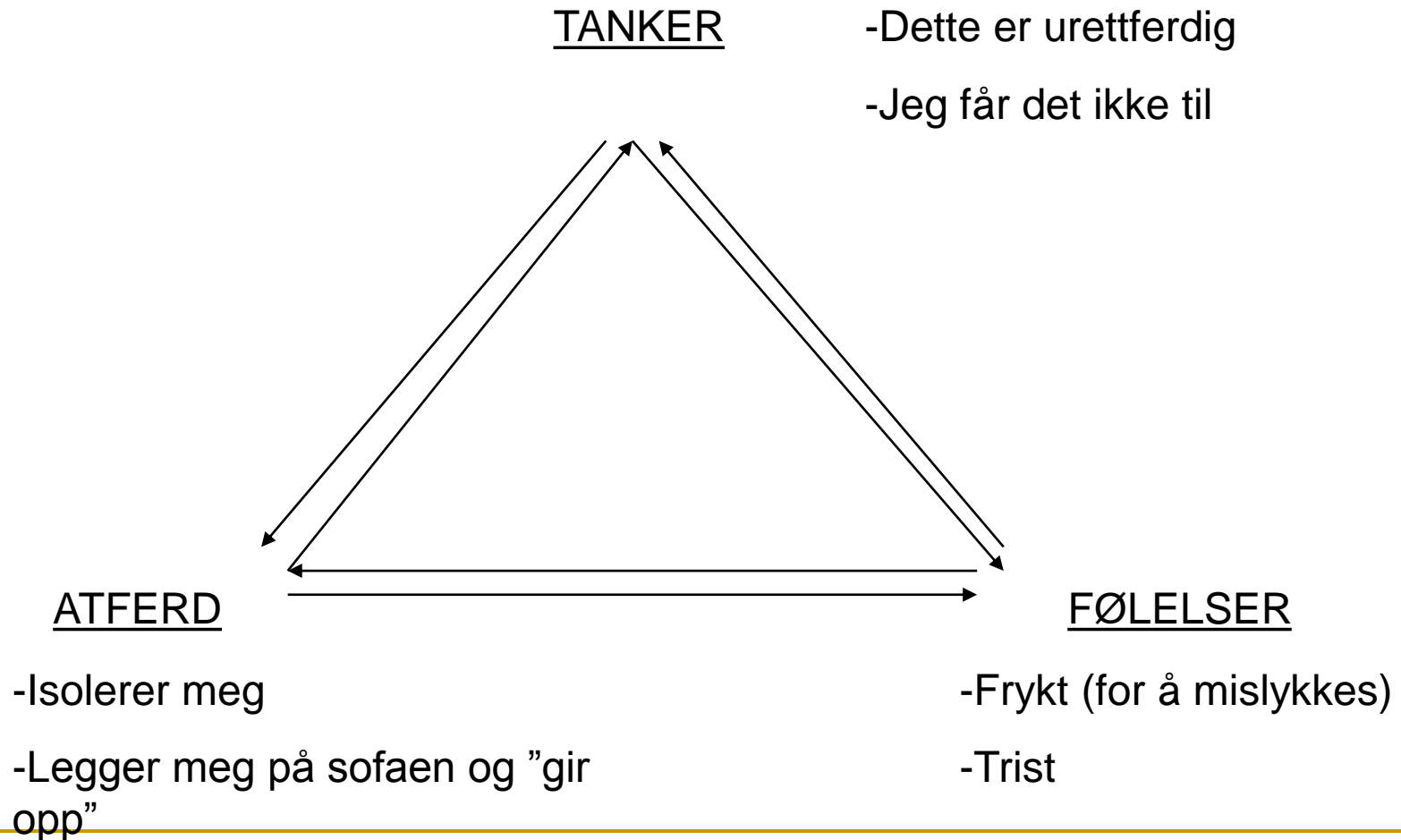
Forts. spørsmål

- Hvilke følelser har du når du måler blodsukkeret?
 - Hvilke følelser er knyttet til å sette insulin?
 - Hva er motivasjonen din for å måle bs/sette insulin?
 - Hvordan ønsker du å leve livet ditt?
 - Hvilke tilpasninger må du gjøre for å leve slik du ønsker?
 - Hva kan jeg eller andre gjøre for å hjelpe deg å komme dit du ønsker?
 - Hva står i veien for å komme dit du ønsker?
 - Hva kan du gjøre noe med og hva kan du ikke gjøre noe med?
-

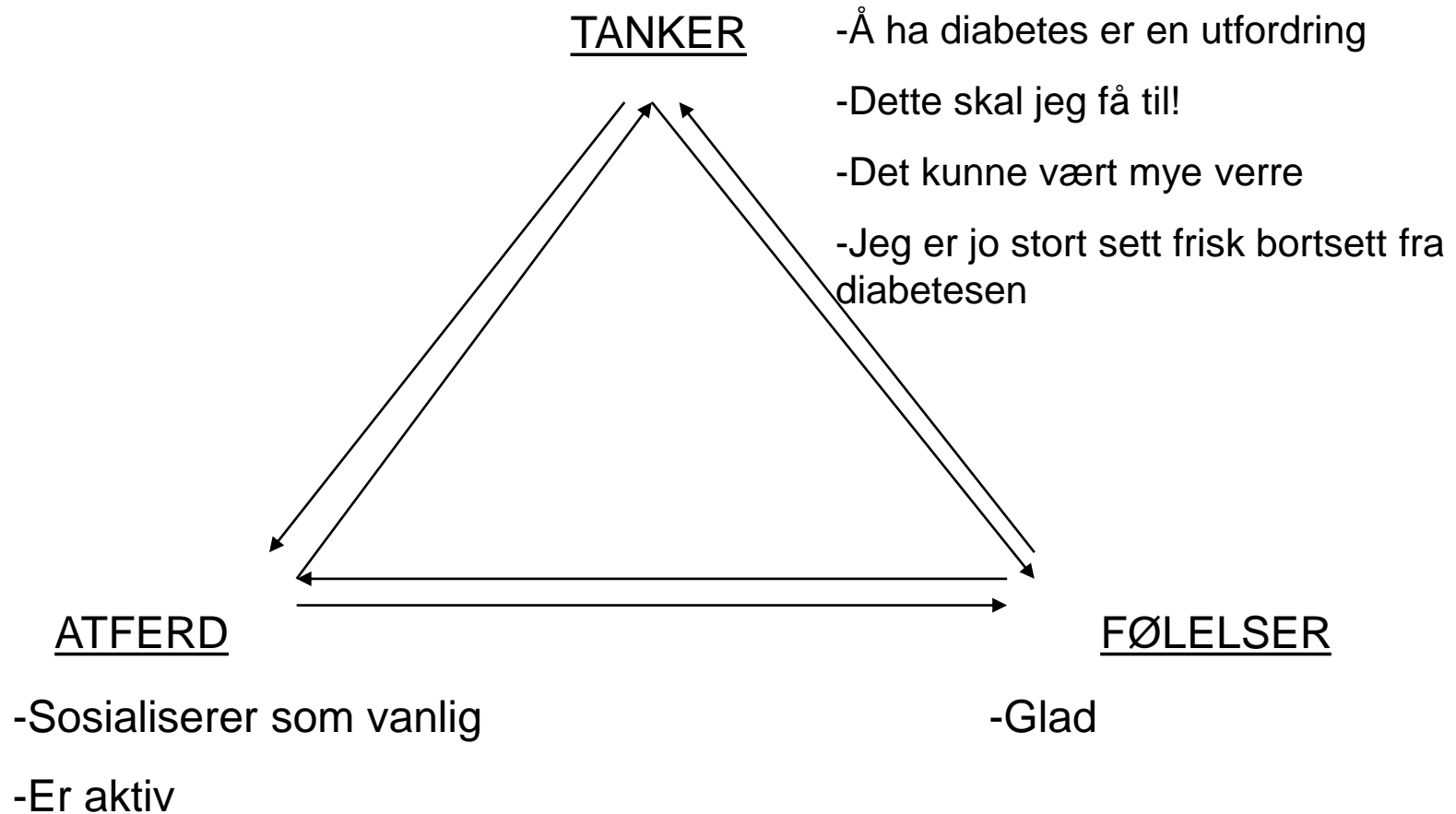
Usikkerhet

- Hva *kan* du/dere gjøre noe med?
 - Hva kan du/dere *ikke* gjøre noe med?
-

Hvilket fokus skal du velge?



Hvilket fokus skal du velge?



Teknikk for å endre unyttige tanker

■ Automatiske tanker

- ❑ Dette er urettferdig
- ❑ Jeg klarer det ikke
- ❑ Typisk meg å feile
- ❑ Folk synes jeg er rar
- ❑ Det er så stress!
- ❑ Jeg er så lei

- ❑ Nå går livet mitt under

■ Alternative tanker

- ❑ Jeg har hatt uflaks
- ❑ Jeg skal gjøre så godt jeg kan
- ❑ Denne gangen skal jeg lykkes
- ❑ Jeg er spesiell
- ❑ Jeg må bare planlegge litt
- ❑ Dette er slitsomt, men jeg kommer gjennom det
- ❑ Nå kan det bare gå bedre!

Flere teknikker for å mestre vanskelige tanker/følelser

- Distansering
 - Bestevennteknikken
 - Få det ned på papiret!
 - Få kontroll
 - "Problemtime"
 - "Problemboks" (sette på hyllen?)
 - Visualisere (hvordan ser din diabetes ut?)
 - Humor
-

Hva er dine grunnleggende holdninger til diabetes?

- Hvordan er det å leve med disse?
 - Hvordan vil det være dersom du beholder dine grunnleggende holdninger om diabetes i 10-20 år fremover?
-

Informasjon om diabetes

- www.diabetes.no (Diabetesforbundet)
 - Diabeteshåndboken (ny versjon lanseres i høst)
 - Nasjonale kliniske retningslinjer "Diabetes. Forebygging, diagnostikk og behandling"
 - Egen brukerversjon
 - Begge kan bestilles gratis:
trykksak@helsedirektoratet.no
 - Digital utgave finnes på: www.helsedirektoratet.no
og www.diabetes.no
-