

# Nasjonalt konferanse i klinisk helsepsykologi

5.-6.mars 2015

Diabetes i kropp og sinn -  
Teorien om de spesifikke psykologiske prosessene ved diabetes

**Jon Haug**

Spesialist i klinisk psykologi, dr.philos  
Psykosomatisk Institutt, Oslo Diabetes Forskningscenter

# Insulinet oppdages

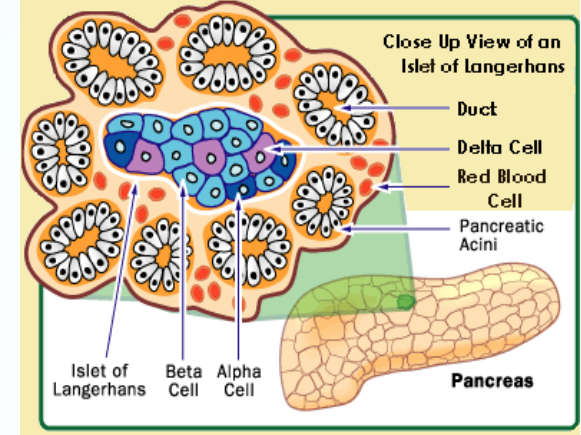


11. Januar 1922 fikk Leonard Thomsson, en meget syk gutt på 14 år med diabetes, den første insulinsprøyta. De neste 24 timene sank blodsukkeret dramatisk, og han kom ut av den komatøse tilstanden. Han fikk tilbake livet.

Det endret diabetes fra å være en dødelig sykdom, til å bli en kronisk tilstand av insulinmangel

Banting og hans gruppe i Canada fikk Nobelprisen i 1923

# Insulinets betydning



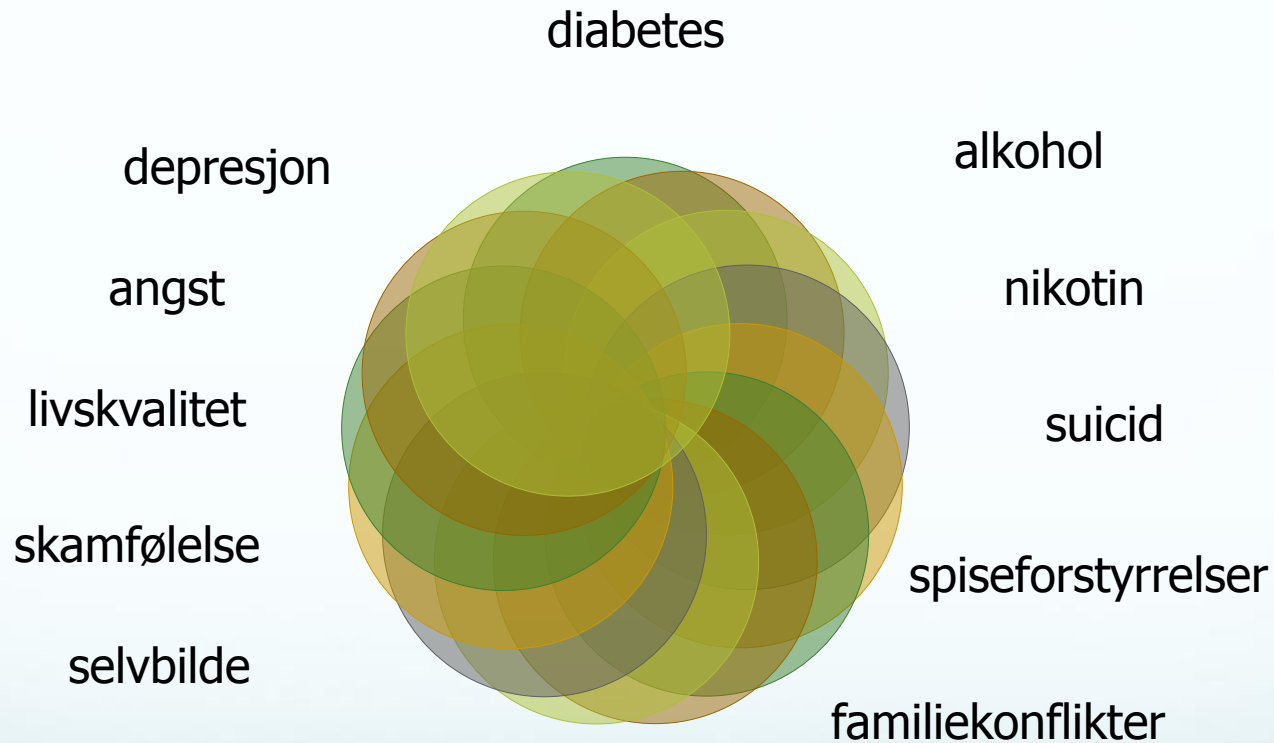
- Proteinhormon som produseres i betacellene i buspyttkjertelens Langerhanske øyer
- Cellene utskiller insulin gjennom hele døgnet
- Insulinet binder seg til reseptorene på celleoverflaten, og setter i gang en rekke prosesser inne i cellene som er knyttet til energiomsetningen
- Insulinreguleringen er en automatisert prosess som holder blodsukkerverdiene innenfor snevre grenser
- Ved diabetes er insulin produksjon enten helt borte (diabetes type 1) eller mangelfull (diabetes type 2), og bl.a. vil leveren overprodusere glukose ved energiinntak. Dette fører til forhøyede blodsukkerverdier

# De psykologiske vurderingene som knyttes til kroppslig sykdom er ofte for generelle



- \* De psykologiske konsekvensene har hovedsakelig blitt forbundet med sykdommen gjennom ”tidsmessig” statistisk nærhet, og som *negative følgetilstander*
- \* Konsekvenskategoriene er vanligvis ikke utledet som funksjon av sykdommen, men de er generelle psykologiske begreper, som for eksempel begrepene angst, depresjon og livskvalitet
- \* Det blir derfor ganske ”tilfeldig” hvilke psykologiske forhold som man velger å studere i relasjon til diabetes – sammenhengene er med en slik tilnærming ”uendelig mange”.

# Statistiske sammenhenger



# LIVET med diabetes krever psykologiske hjelpemidler

## *Spesifisitetsteorien*

(Haug J: Diabetes i kropp og sinn, 2009)



# Teorien om de spesifikke prosessene ved diabetes – ”spesifisitetsteorien”

- Teorien fremmer en forståelse av at det eksisterer en uløselig og systematisk sammenheng mellom sykdommens kroppslige side og de psykologiske *prosessene* som er knyttet til akkurat denne sykdommen
- I teorien påstås det at *behandlingsanbefalingene* kan være mangelfulle fordi de ikke er forankret i de objektive kravene sykdommen genererer. Disse kravene må personene som har fått sykdommen forholde seg til uansett hvilke behandlingsanbefalinger som blir gitt
- Behandlingstiltakene har sine egne psykologiske implikasjoner



# Gammel insulinpumpe





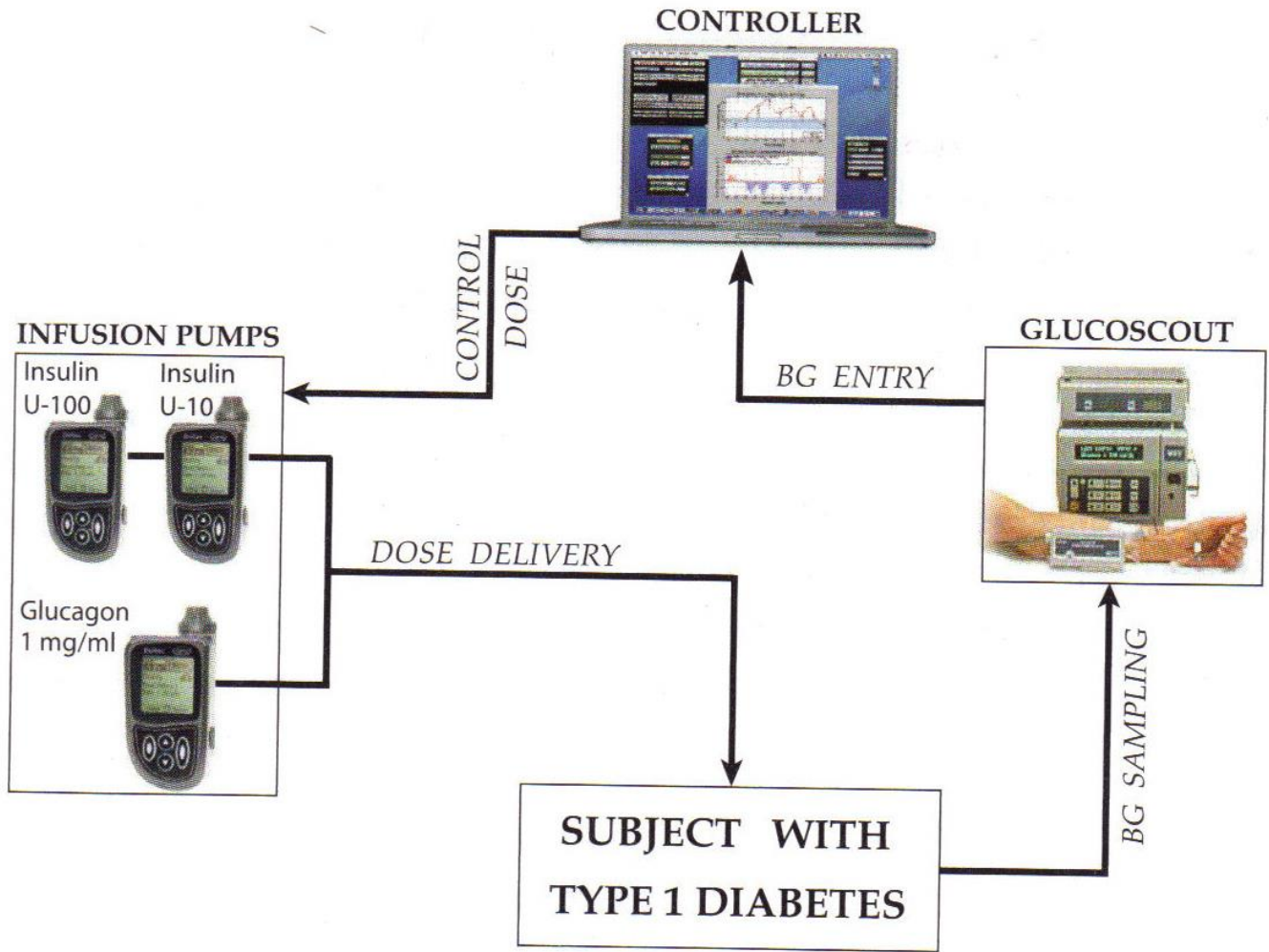
# Forskjellige insulinpumper

**Medtronic pumpe**



**Roche pumper**





# Teorien bringer fram forståelsen av at:

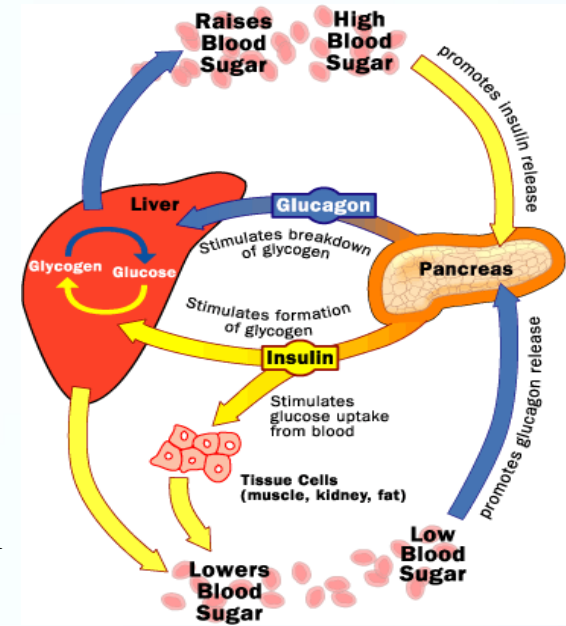
- De psykologiske prosessene er gyldige for *alle* mennesker som får diabetes
- De psykologiske prosessene er spesifikt knyttet *bare* til diabetes uten gyldighet for andre somatiske diagnoser
- De psykologiske prosessene kan avledes *direkte* fra de medisinske/objektive forhold som kjennetegner sykdommen
- De psykologiske prosessene oppleves og håndteres *ulikt* fra person til person

# Datagrunnlaget for teorien

- Studie av barn/ungdom med nyoppdaget diabetes og deres familier
- Oppfølgingsintervju med prosjektdeltakerne 10-12 år senere
- Studie av den innflytelse som diabetes har på levesett (livsstilsstudien)
- Studie av diabetiske spiseforstyrrelser
- Intervensjonsstudie med ungdom med mangelfull glykemisk kontroll
- Bred datainnsamling fra ca. 15 000 terapitimer med personer med ulik alder og diabetesvarighet, og alle med diabetes

# Spesifikke psykologiske konsekvenser

- Det må etableres et nytt reguleringsystem for insulin tilførsel
- Det må utvikles et psykologisk behov for insulin
- Det må etableres mestringsstrategier for lave og høye blodsukkerverdier
- Trusselen om diabetiske senkomplikasjoner må håndteres
- Livsstilsvalg må skilles fra reguleringsoppgaven



# Ungdomstiden kan være ekstra vanskelig

- Intervensjonsstudien med ungdom med mangelfull glykemisk kontroll hadde fokus på ungdommenes forhold til insulin
- Antakelsen var at et individualisert behandlingsfokus rettet mot insulin, ville bidra til å styrke ungdommenes insulinforståelse, og føre til forbedrede behandlingsresultater.

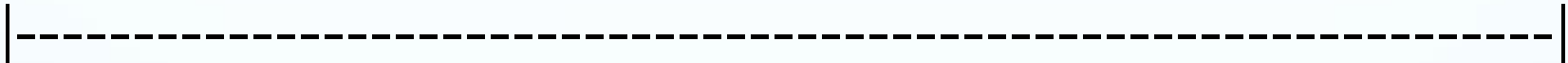
## Aker University Hospital

HbA1c- values, DCA- 2000(n= 36)

Time	group 1	group 2	group 3	group 4	group 5	group 6
Start	10.8%	10.8%	11.6%	10.6%	10.9%	10.6%
12 mnd.	10.1%	11.7%	9.3%	10.2%	11.2%	9.5%

# Groupe 3

Month	0	10	12	14
HbA1c	11,6 %	11,3 %	9,3 %	11,2%





# Kropp/medisin og sinn/psykologi er uløselig knyttet sammen. Mennesket kan ikke deles i to

- Kroniske somatiske sykdommer har spesifikke psykologiske implikasjoner. De kan være “naturlige” og “normale”, ressurser for mestring og de viktigste redskaper for håndtering av sykdommen
- De psykologiske utfordringene kan genereres direkte fra den kroppslige skaden, og kan beskrives som psykologiske prosesser. Sykdommen behøver ikke å føre til psykologiske tilleggsproblemer
- Sykdommens betydning og håndteringen av denne kan beskrives individuelt (sykdom er mer enn en diagnose – den har sin eksistens i et menneske)
- Dette danner også grunnlaget for individualiserte behandlingsmessige vurderinger og tiltak

