

# ACT vid diabetes typ 1

**Ett pilotprojekt i samarbete mellan Psykologpartners och Ung Diabetes**

Ansvariga:

Sara Hammer, leg psykolog

Victoria Blom, leg psykolog, docent psykologi

# Bakgrund

- 350 000-400 000 med diabetes i Sverige
- 2 barn insjuknar varje dag i diabetes typ 1 i Sverige
- 10 % av den totala vårdkostnaden i Sverige
  
- Typ 1 diabetes (10-15 %)
- Typ 2 (85-90 %)

# Typ 1 diabetes

- En kronisk autoimmun sjukdom.
- Immunförsvaret angriper och förstör de insulinproducerande cellerna i bukspottskörteln. Cellerna svälter.
- Ingen egen insulinproduktion.
- Ofta debut under 30 år. Många barn insjuknar, speciellt i de nordiska länderna.
- Delvis ärftligt + yttre miljöpåverkan
- Symptom vid insjuknande: stora urinmängder, ökat törst, onormal trötthet, viktnedgång

# Behandling

**Insulin:** injektioner, pumpar

**Egenvård:**

- Blodsockermätningar
- Insulininjektioner
- Räkna kolhydrater
- Anpassa kost, motion och alkohol = **STORA KRAV** på individen



# Hur ser det ut inom diabetesvården?

- Diabetessköterska
- Diabetolog
- Dietist
- Fotvård
- Ögonbottenundersökning
  
- VAR är psykologen/psykoterapeuten?

# Behandlingsmål

- Blodsocker mellan 4-8. Så få insulinkänningar som möjligt.
- HbA1c-värde (långtidssockervärde) < 52 mmol/mol (är hos friska 27-46 mmol/mol)

# Diabetesrelaterade komplikationer

För höga blodsockervärden kan leda till:

- Njurproblem
- Ögon
- Fötter
- Sår
- Hjärt- och kärlsjukdomar

Kortare livslängd

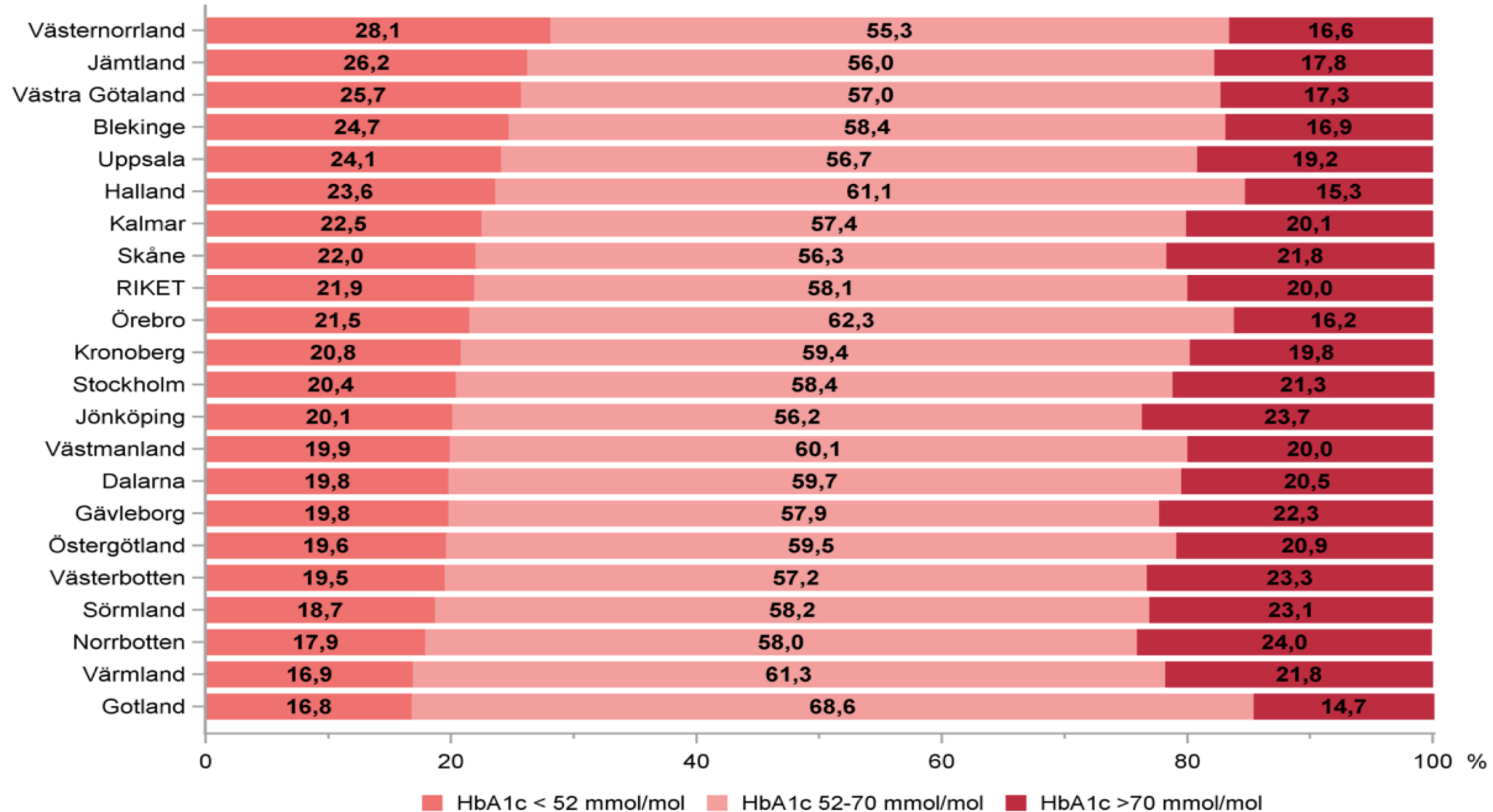
# Diabetes – en sjukdom, mycket krav

Ökad prevalens av psykisk ohälsa:

- Depression 2-4 ggr vanligare
- Ångest och orosrelaterade problem: GAD (ca 6-7 ggr vanligare)
- Oro för hypoglykemi, oro för framtida komplikationer
- Socialfobiska problem, rädsla att visa andra
- Ätstörningar
- Stress vanligt, 40 % av alla mammor till barn med diabetes typ 1 får en utmattningsdiagnos (Lindström, 2016).



# Fördelning av HbA1c i landstingen. Medicinkliniker, diabetes typ 1.



# Att vara ung med diabetes typ 1

- Forskning visar att särskilt unga vuxna med diabetes typ 1 sin diabetes och får högre långtidssockervärden (HbA1c) (Northam et al., 2004, Urbach et al., 2005).

*"jag hatar min diabetes"*

*"ta bort pumpen"*

*"jag vill vara som alla andra"*

- Diabetesvården förändras vid 18-års ålder.

# Vanliga problemområden

- Oro för framtida komplikation
- Känsla av skuld eller oro när min diabetes spårar ur
- Känner mig överväldigad av diabetes
- Känsla av att diabetes tar för mycket mental och fysisk energi varje dag
- Jag får aldrig semester från min sjukdom

# Vårt projekt

- **Syfte:** Utvärdera ACT-behandling hos unga vuxna med Diabetes Typ 1
- **Målgrupp:** Unga vuxna med diabetes Typ1 i åldern 18-30
- **Design:** Randomiserad kontrollerad studie med kontrollgrupp på väntelista
- **Upplägg:** 5 tillfällen totalt (4 tillfällen varannan vecka + en boosterträff 3 mån senare)
- **Utvärdering:** Kvantitativ, kvalitativ utvärdering med konkreta beteendeförändringar

# Mätinstrument

**Livskvalitet:** Brunnsviken brief quality of life questionnaire (BBQ; Lindner et al, 2013)

**Nedstämdhet:** Patient health questionnaire (PHQ-9, Kroenke et al, 2005)

**Utbrändhet:** Shirom Melamed Burnout Questionnaire (SMBQ; Melamed et al, 1999)

**Diabetesrelaterade beteenden:** Problem areas in diabetes scale (PAID; Polonsky et al, 1995)

**Psykologisk flexibilitet:** Acceptance and action questionnaire (AAQ; Hayes et al, 2006)

**Ångest, oro:** Generalized anxiety disorder scale (GAD-7; Spitzer et al, 2006)

**Långtidsvärde blodsocker:** Hba1c

# Antal deltagare

	<b>Behandlingsgrupp</b>	<b>Kontrollgrupp</b>
<b>T1</b>	5	3
<b>T2</b>	5	3
<b>T3</b>	3	2
<b>Alla tre tillfällen</b>	3	2

6 kvinnor och 2 män i åldern 18-30 år

# Tillfälle 1: acceptans, stress, beteendeanalys

- Intro ACT, kreativ hopplöshet, acceptans och värderad riktning
- Nuvarande situation, psykoedukation om stress och oro, normalisering, att ta hand om sig själv och sin diabetes, påbörjar värdearbete.
- SORK-analys.

# Över- och underskott

## **Gör för mycket av:**

Oroar sig för blodsockervärden

Oroar sig för framtida komplikationer

Dömer mig själv

Äter bara "rätt" kost

Dricker alkohol

## **Gör för lite av:**

Ta insulin vid måltid

Ta insulin på kvällen

Vila när jag behöver det

Träna hårt (pga rädsla att bli låg)

Visa mina hjälpmedel (pump)

Berättar om min sjukdom

Dejta



# Funktionell analys exempel

Situation	Organism	Respons	Konsekvens kort	Konsekvens lång
I fikarummet med kollegor. Vill äta en bulle Har ej med diabeteshjälpmedel Vill ej visa andra	<u>Tankar:</u> Om jag går iväg och tar sprutan märker de.. Jag kanske inte får behålla jobbet <u>Känslor:</u> skam, rädsla	Äter bullen utan insulin	Minskad skam och rädsla	Hög i blodsocker Självkritik Nedstämdhet  Ökad risk för framtida komplikationer?
På jobbet, ska in i möte. Trött och slut pga krångel med diabetesen.	<u>Tankar:</u> Diabetesen ska inte få komma i vägen. Jag kör på. Vill va som alla andra <u>Känslor:</u> Irritation, ledsen <u>Kropp:</u> Trött	Går in och "levererar" ändå	Minskat obehag	Utmattning

**Vad gör jag för att undvika  
obehagliga upplevelser?**

**Vad kan jag göra för att närma mig  
det som är viktigt för mig?**

**Yttre**

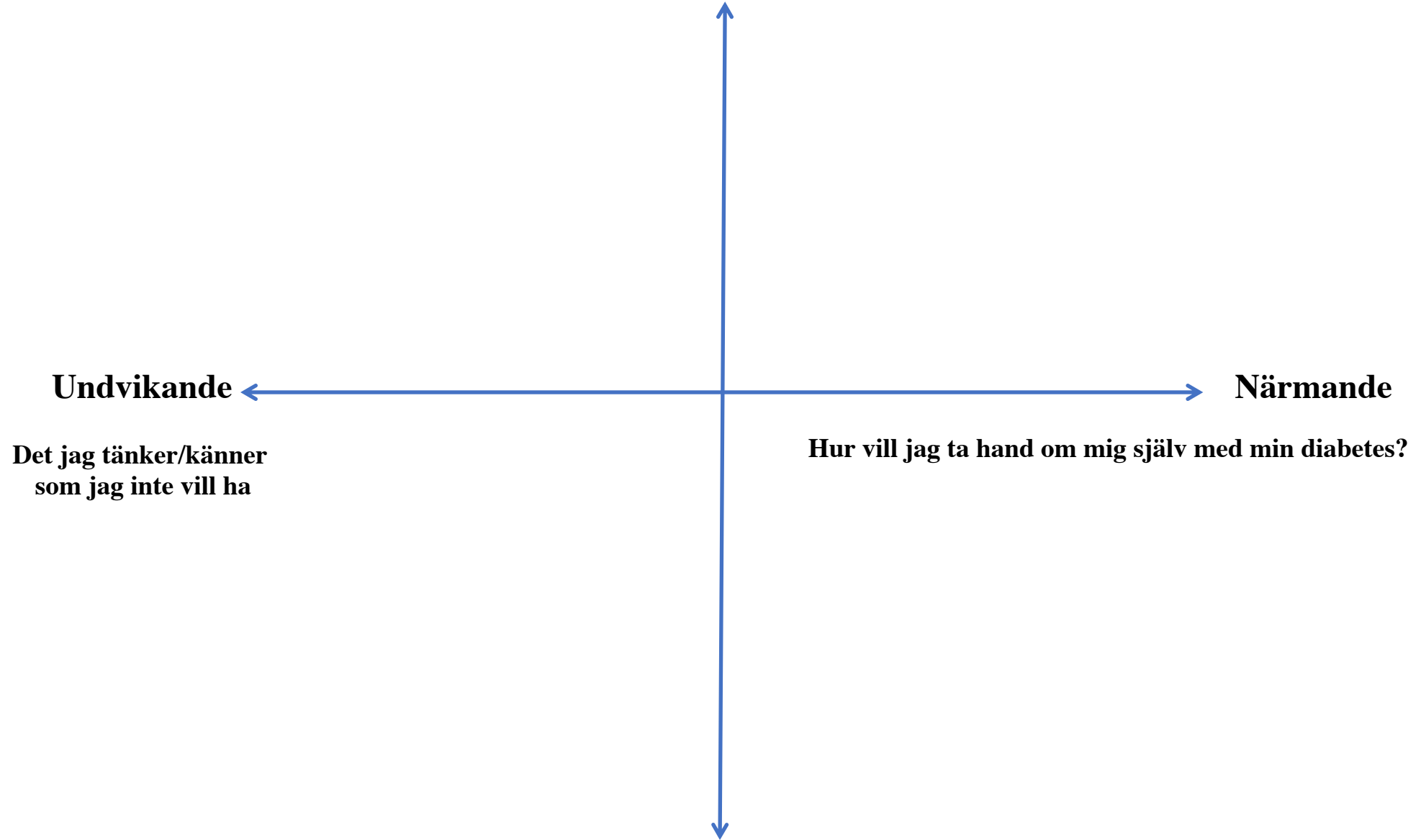
**Undvikande**

**Närmande**

**Det jag tänker/känner  
som jag inte vill ha**

**Hur vill jag ta hand om mig själv med min diabetes?**

**Inre**



## Tillfälle 2: Värderingar

- ACT-matris och livskompass
- Hinder, bete sig funktionellt
- Medveten närvaro



## Tillfälle 3: defusion

- Att förhålla sig till jobbiga tankar/defusion:
- jag är/har en tanke, hjärnbingo, löv på strömmen, tjatrande apan, post-it lappar.
- Bussmetaforen.



# Tillfälle 4: acceptans och medveten närvaro

- Uppmärksamhet i nuet och acceptans av jobbiga känslor kopplat till D1.
- Värdearbete och vidmakthållande.

Tankar?

Känslor?

Impulser?



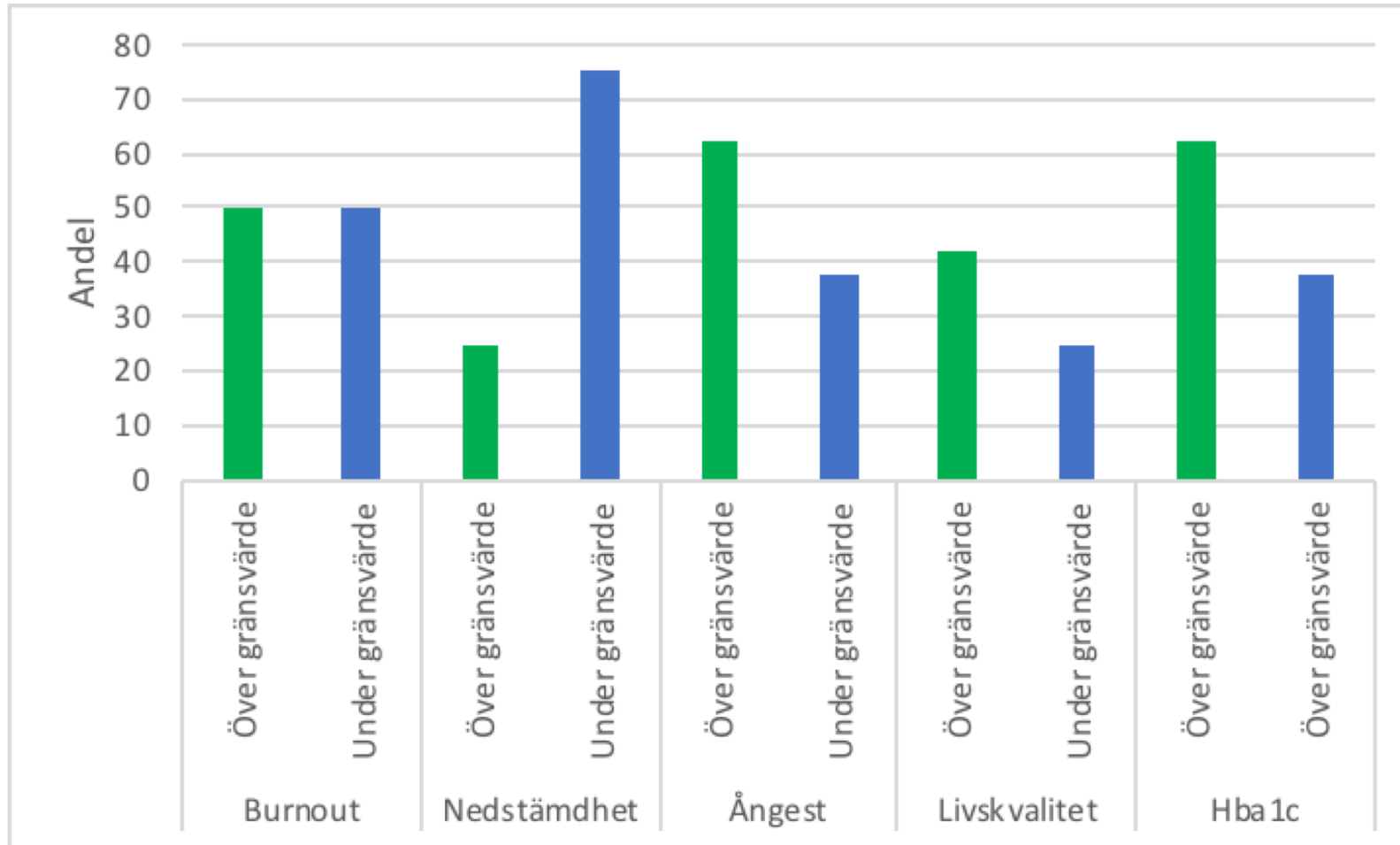
# Tillfälle 5: booster

- Compassion, Två min regeln. Vidmakthållandeplan.
- Följa upp steg i värderad riktning.

Resultat



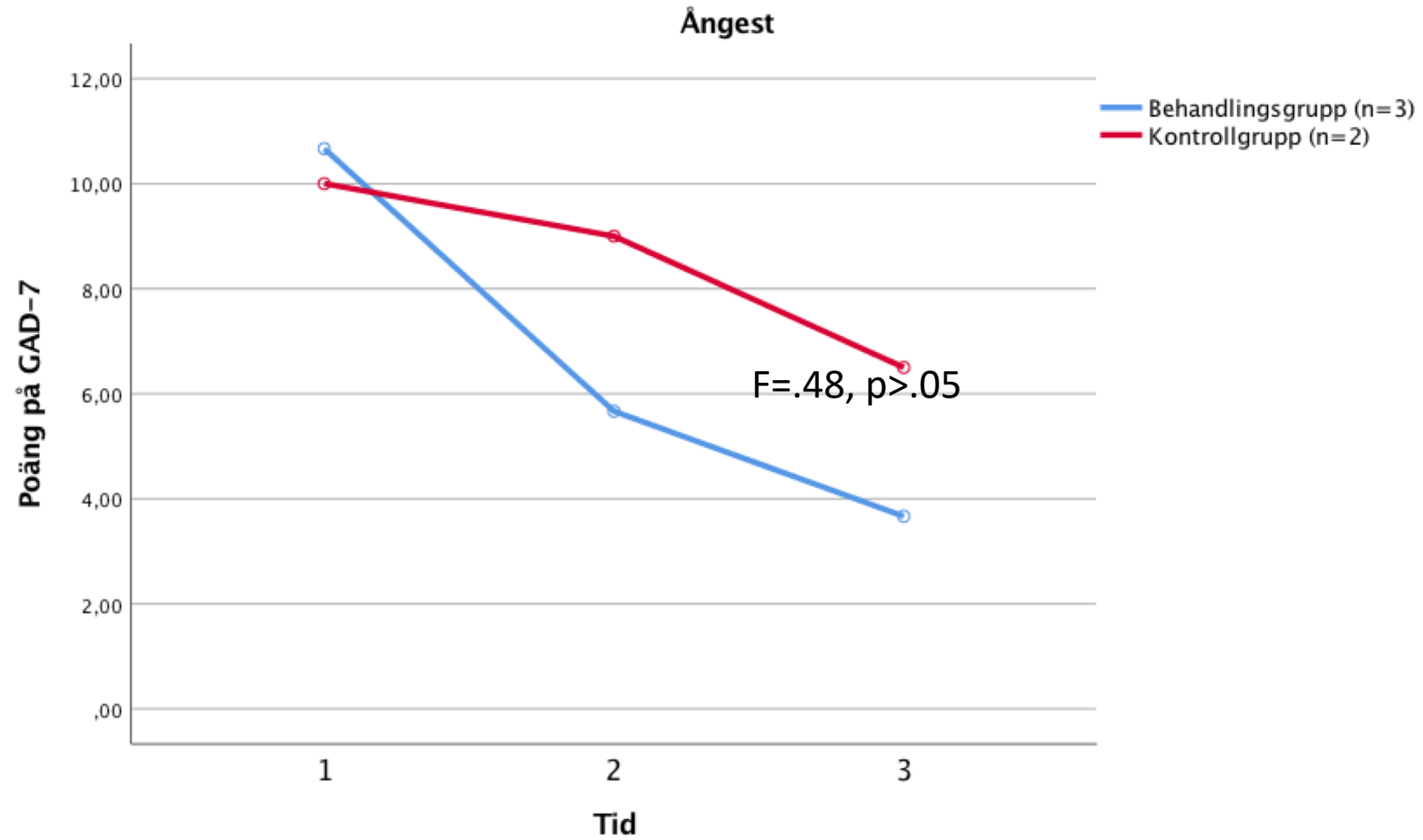
# Stor andel med psykisk ohälsa och höga Hba1c-värden i gruppen



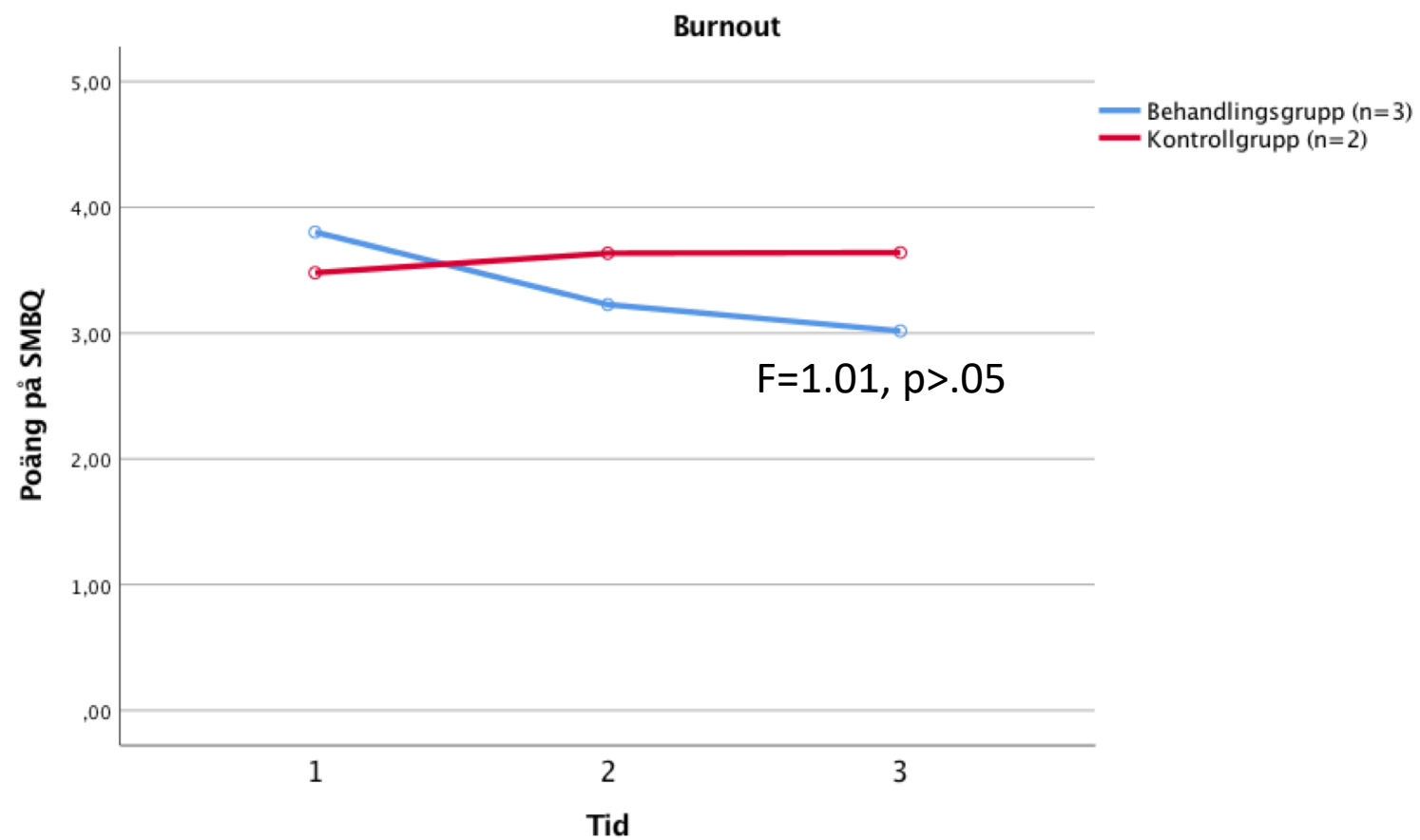
# Multivariat variansanalys för upprepade mätningar, Mixed anova

Skiljer sig behandlingsgrupp och kontrollgrupp åt avseende förändring över tid i de olika variablerna?

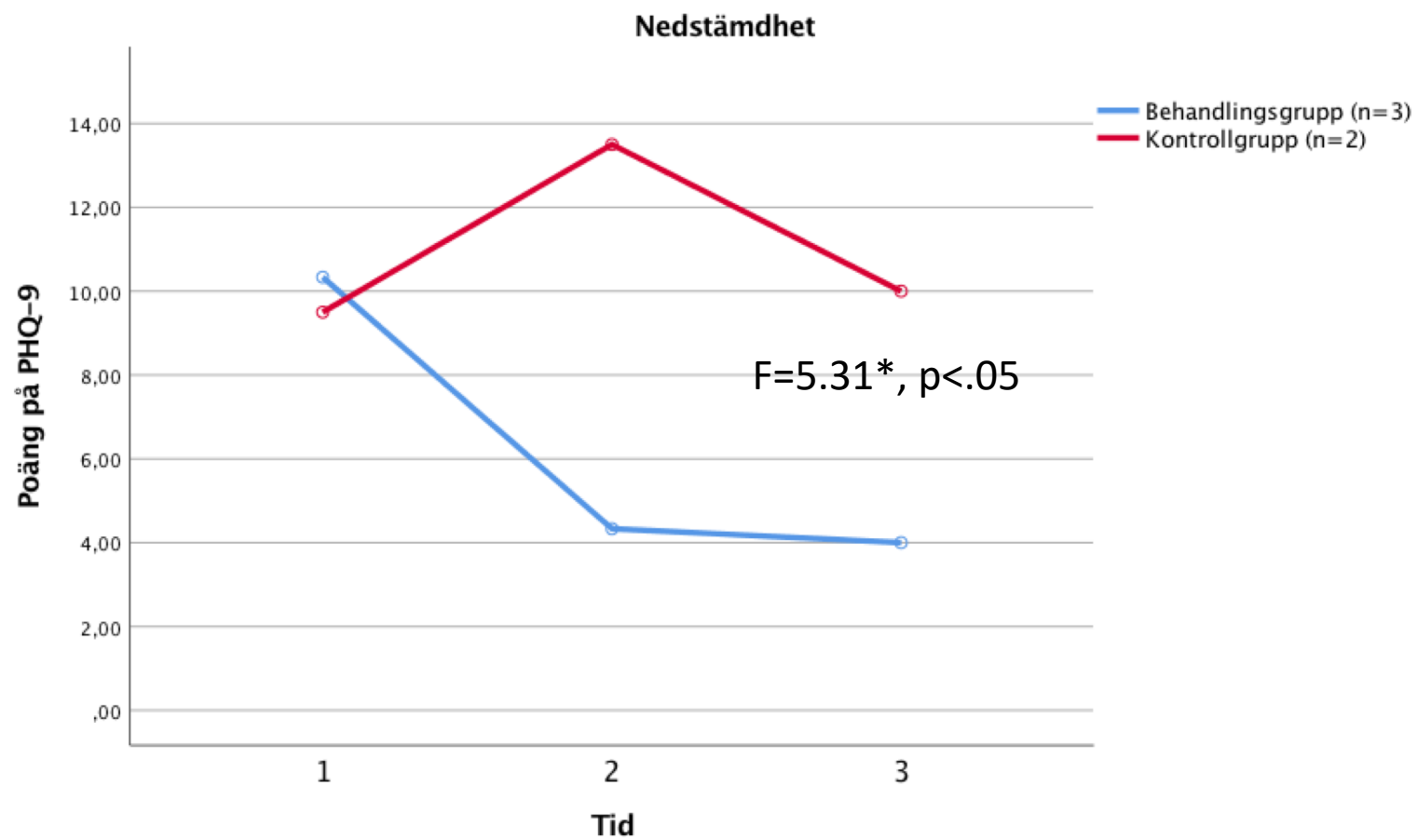
# Ångest, oro



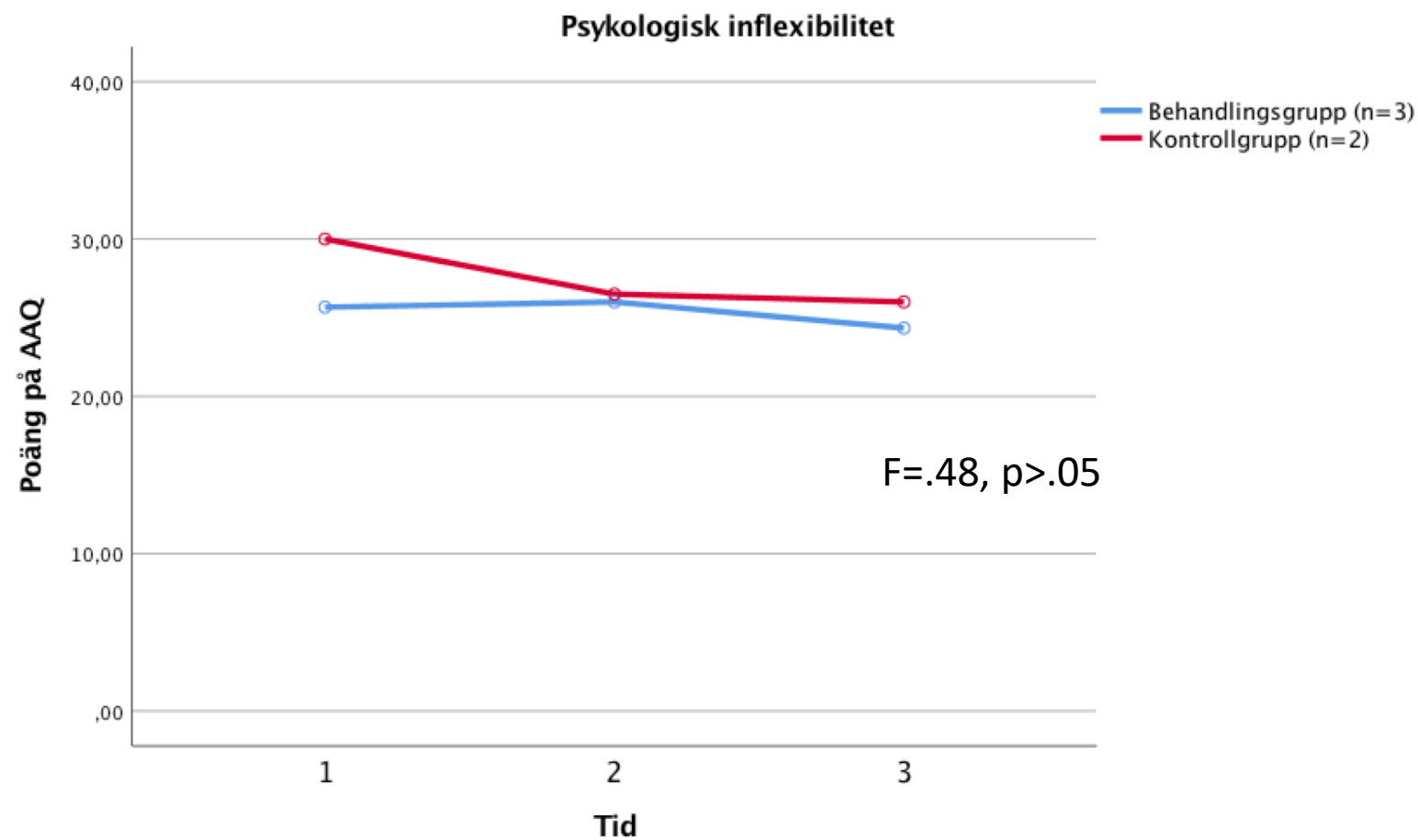
# Utbrändhet



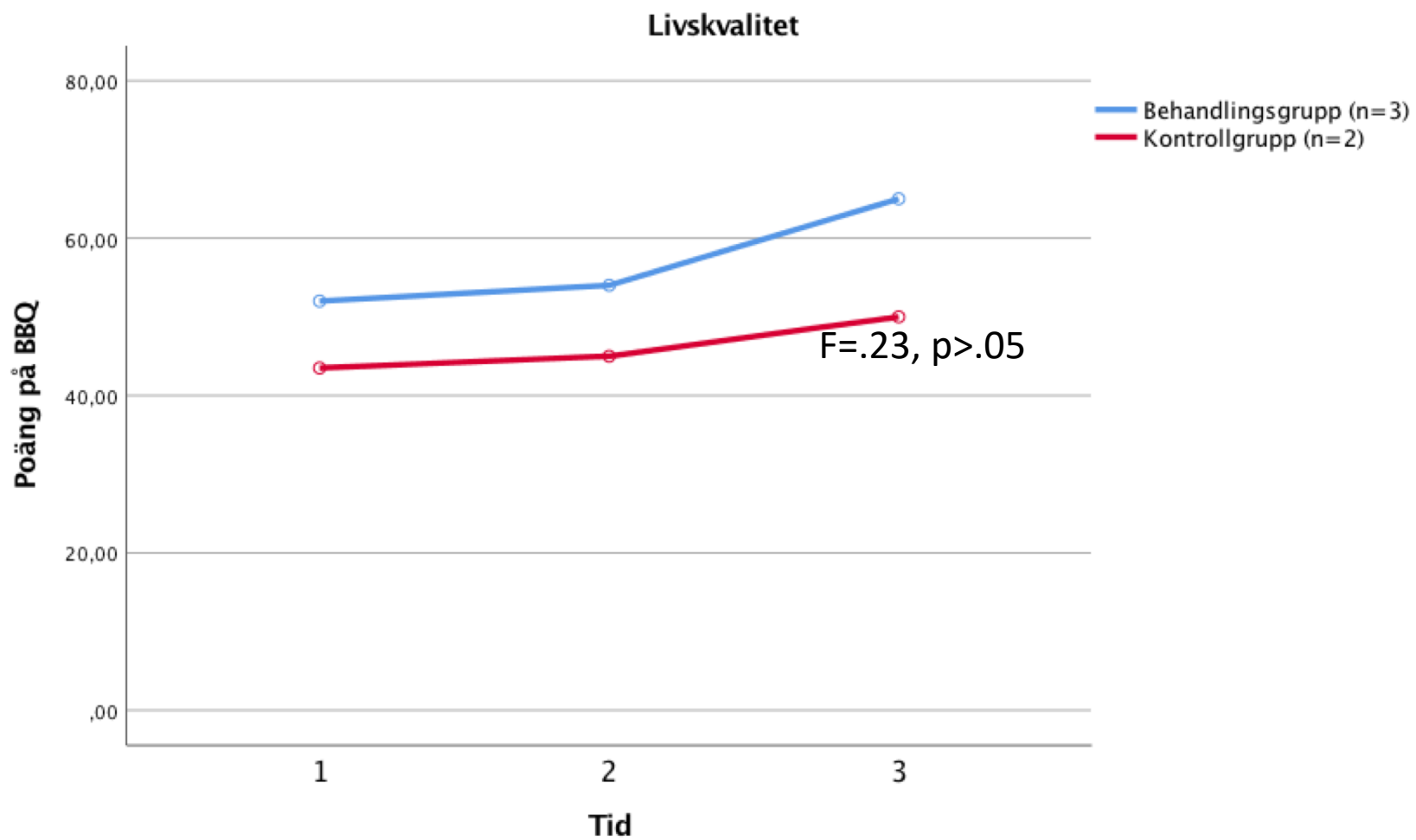
# Nedstämdhet



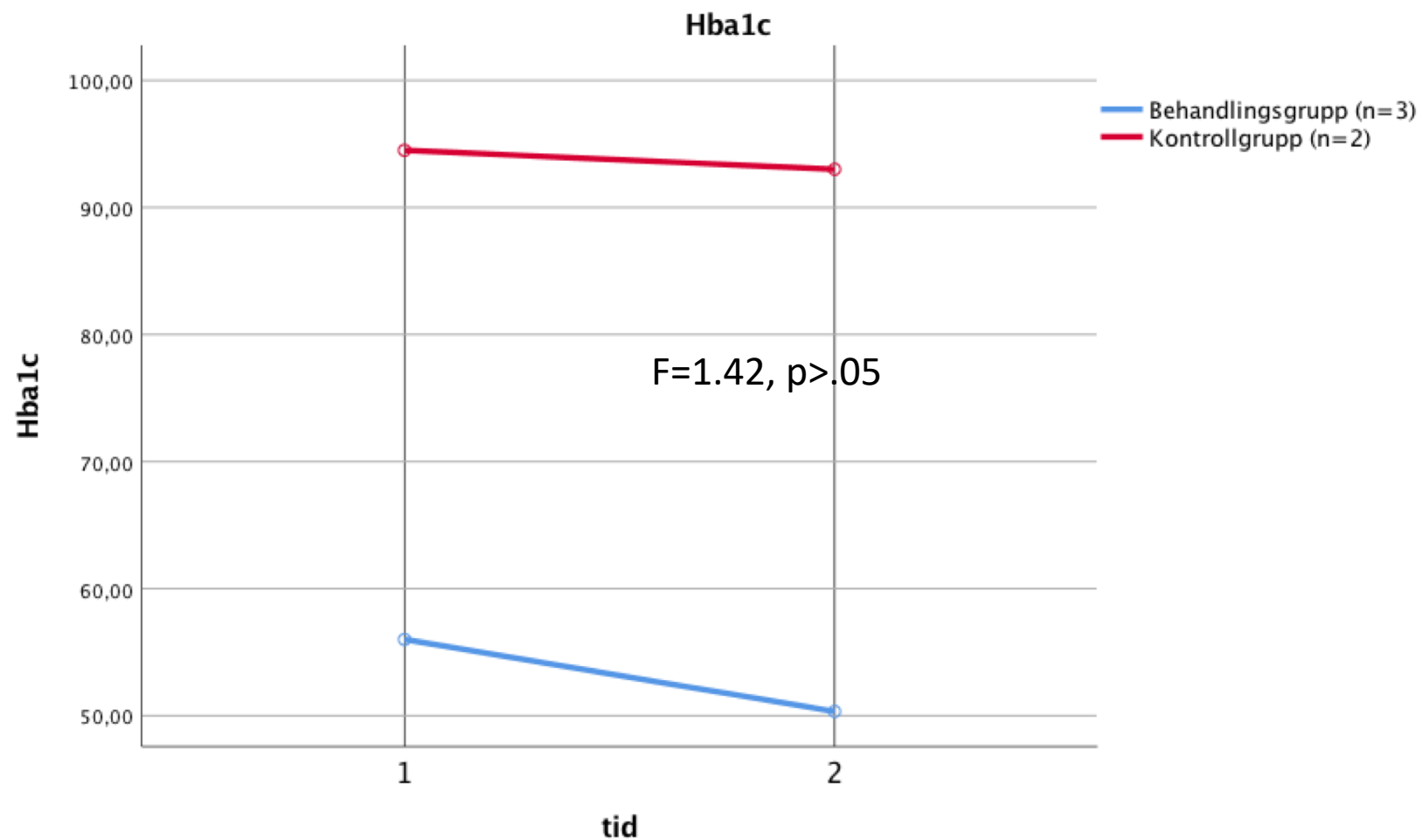
# Psykologisk inflexibilitet



# Livskvalitet



# Långtidsmått blodsockervärde (Hba1c)



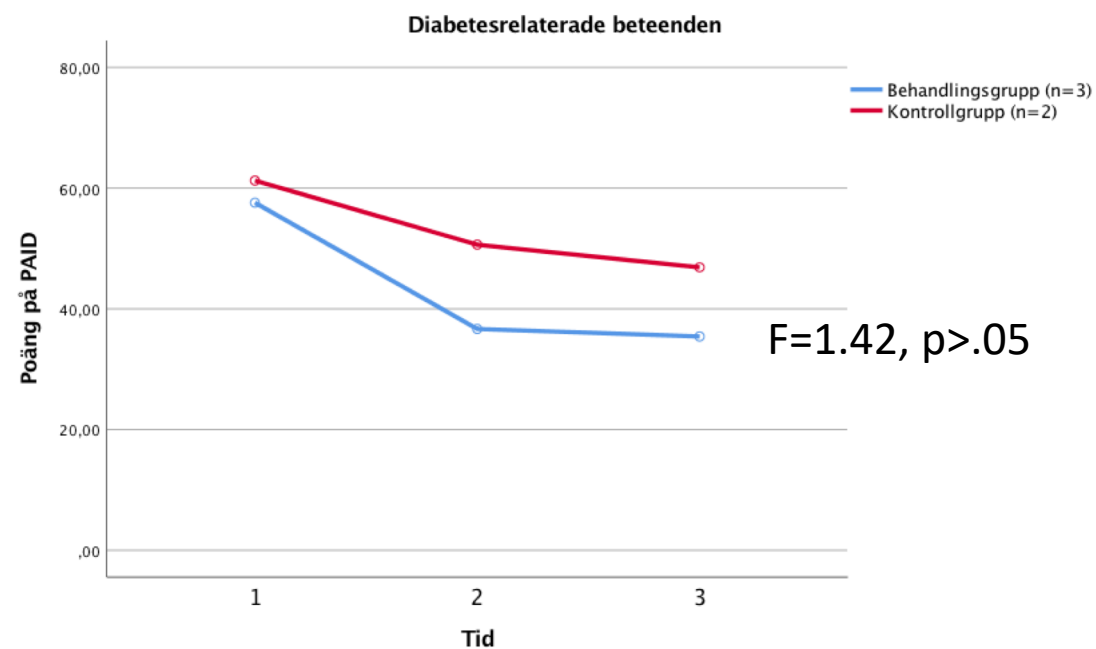


# Exempel på frågor i Diabetesrelaterade problem, PAID

Vilka av följande diabetesfrågor är för närvarande ett bekymmer för Dig?

- Att Du oroar Dig för lågt blodsocker?
- Att Du känner Dig arg när Du tänker på att leva med diabetes?
- Att inte “acceptera” Din diabetes?
- Att Du känner att Din diabetes tar allt för mycket av mental och fysisk energi varje dag?
- Att Du känner Dig ”utbränd” av att ständigt sköta Din diabetes?

# Diabetesrelaterade beteenden



# Kvalitativ utvärdering: frågor

- Vad har du tyckt varit bra och hjälpsamt?
- Vad kommer du att *göra* annorlunda efter dessa träffar?
- Hur har träffarna påverkar ditt förhållningssätt till din diabetes?
- Vad hade vi kunnat förbättra/göra annorlunda under träffarna?
- Om du kunde, hur skulle du vilja förändra vården/stödet vid Diabetes typ 1?

# Förändring efter behandling

- Ökad insikt av mina tankar och känslor
- Ökad acceptans för min sjukdom och känslor, jag duger som jag är
- Jag skyller inte längre på mig själv
- Jag kommer inte döma mig själv längre när blodsockret inte är bra
- Jag kommer låta mina behov ta mer plats
- Jag har förstått att jag inte är konstig, att det inte är fel på mig
- Jag kan nu öppna upp och stanna upp, fundera på vart jag är på väg
- Ta insulin utan att det är jobbigt att visa
- Ta måltidsinsulin

# Förhållningssätt till diabetes

- Jag ser lättare på den idag. Jag är inte lika arg, frustrerad och ledsen över den. Jag har börjat sköta mig bättre. Jag VILL sköta mig bättre!
- Den här kursen har hjälpt mig att må bättre i min diabetes som jag innan hade väldigt tufft med och kände mig ensam med
- Det här har gett mig en andra andning och hopp om att jag ska klara detta
- Jag är mer tillåtande till mina känslor kring diabetes. Kan se mina tankar mer som tankar
- Jag kommer våga vara mer öppen och känna mig mindre hotad av andras kritik och potentiellt dömande

# Hur kan vi förbättra diabetesvården?

- Replikera projektet med större sample
- Kunskapsspridning kring ACT och psykisk ohälsa i målgruppen
- Sprida ACT i diabetesvården:
  - Utbilda diabetessköterskor i ACT
  - Psykologer med ACT-kompetens i varje diabetesteam
  - Ge anhöriga ökat stöd
- Ökad helhetssyn i diabetesvården