



ERSTA  
SKÖNDAL  
BRÄCKE  
HÖGSKOLA

Namn: Diana Milovanovic & Aniso Warsame

Program: Sjuksköterskeprogrammet, 180 hp, Institutionen för vårdvetenskap

Kurs: Självständigt arbete i vårdvetenskap, 15 hp, VKGT13, VT 2021

Nivå: Grundnivå

Handledare: Lars Andersson

Examinator: IngBritt Rydeman

## **Personers upplevelser av egenvård i samband med diabetes mellitus typ 2**

En litteraturöversikt

## **Persons' experiences of self-care in connection with diabetes mellitus type 2**

A literature review

## Sammanfattning

**Bakgrund:** Diabetes mellitus typ 2 är en global folksjukdom. Det finns cirka 171 miljoner människor som lever med diabetes i världen idag. Mer än 500 000 personer i Sverige har diagnosen och 150 000 av dem lever med sjukdomen utan att känna till det. Diagnosen är livslång och det finns inget botemedel mot den. Egenvården har en central del i behandlingen.

**Syfte:** Syftet med denna litteraturstudie är att beskriva personers upplevelser av egenvård vid diabetes mellitus typ 2.

**Metod:** En litteraturgenomgång skall utföras utifrån Fribergs modell. Vetenskapliga artiklar som nyttjas till detta arbete är nio kvalitativa studier samt en kvantitativ studie från databaserna Cinhal complete och PubMed.

**Resultat:** Upplevelser gällande egenvård vid diabetes mellitus typ 2 upplevs vara problematiskt bland studiedeltagarna. Tre huvudteman presenterades i litteraturöversiktens resultatdel; Nya levnadsvanor, behov av stöd samt upplevelser kring utförandet av egenvård. Ett samband var att olika personer upplevde egenvård vid diabetes mellitus typ 2 problematiska.

**Slutsats:** Att leva med diabetes mellitus typ 2 aktualiserar en omställning i livet. Livskvalitén kan försämrans av sjukdomen, i många fall tas inte sjukdomen på allvar vilket kan leda till ett allvarligt tillstånd eller döden. Personer kan uppleva problematik när det kommer till att upprätthålla egenvården relaterat till brist på kunskap om sin egna sjukdom. Upplevelser kring egenvården är betydelsefulla för personer som lider med diabetes typ 2 och för vårdpersonalen som vårdar.

**Nyckelord:** Diabetes mellitus typ 2, egenvård, personers upplevelser.

## **Abstract**

**Background:** Type 2 diabetes mellitus is a global public disease. There are about 171 million people living with diabetes in the world today. More than 500 000 people in Sweden have the diagnosis and 150 000 of them live with the disease unbeknownst to them. The diagnosis is lifelong and there is no current cure for it. Self-care is a central part of the treatment.

**Aim:** The purpose of this study is to describe peoples' experiences of self-care in connection with diabetes mellitus type 2.

**Method:** A literature review will be made based on Friberg's model. Selected scientific articles for the literature review are nine qualitative studies and one quantitative study from the selected databases Cinhal complete and PubMed.

**Results:** The experiences regarding self-care in type 2 diabetes mellitus are perceived to be problematic among study participants. In the result section of the literature review, three themes were presented, such as new lifestyles, need for support, experiences regarding performance of self-care. Regarding self-care in diabetes mellitus type 2 can be problematic among various people.

**Conclusion:** Living with diabetes mellitus type 2 means undertaking an incredible adjustment and change in life. The quality of life is affected by the disease, in many cases the disease is not taken seriously which can lead to a serious condition or death. People may experience problems when it comes to maintaining self-care, for example due to a lack of knowledge about their own illness. Experiences around self-care are important for people suffering from diabetes mellitus type 2 and for the caregivers.

**Keyword:** Diabetes mellitus type 2, self-care, people's experiences.

## Innehåll

<b>INLEDNING</b>	<b>1</b>
<b>BAKGRUND</b>	<b>1</b>
<b>DIABETES MELLITUS TYP 2</b> .....	<b>1</b>
<b>ORSAK OCH RISKFAKTORER</b> .....	<b>2</b>
<b>SYM TOM</b> .....	<b>2</b>
<b>DIAGNOS</b> .....	<b>2</b>
<b>BEHANDLING OCH LIVSSTILSFÖRÄNDRINGAR</b> .....	<b>3</b>
<b>EGENVÅRDENS BETYDELSE</b> .....	<b>3</b>
<b>STÖD FRÅN VÅR DEN</b> .....	<b>6</b>
<b>DIABETES MELLITUS TYP 2 OCH SAMHÄLLET</b> .....	<b>7</b>
<b>SJUKSKÖTERS KANS ARBETE MED EGENVÅRD OCH ETISKA ASPEKTER</b> .....	<b>8</b>
<b>PROBLEMFÖRMULERING</b>	<b>9</b>
<b>SYFTE</b>	<b>10</b>
<b>TEORETISK REFERENS RAM</b>	<b>10</b>
<b>METOD</b>	<b>11</b>
<b>URVAL</b> .....	<b>11</b>
<b>DATAINSAMLING</b> .....	<b>11</b>
<b>DATAANALYS</b> .....	<b>12</b>
<b>FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN</b>	<b>13</b>
<b>RESULTAT</b>	<b>13</b>
<b>NYA LEVNADSVANOR</b> .....	<b>13</b>
<b>BEHOV AV STÖD</b> .....	<b>14</b>
<b>UPPLEVELSER KRING UTFÖRANDET AV EGENVÅRD</b> .....	<b>15</b>
<b>DISKUSSION</b>	<b>16</b>
<b>METODDISKUSSION</b> .....	<b>16</b>
<b>RESULTATDISKUSSION</b> .....	<b>17</b>
<b>KLINISKA IMPLIKATIONER</b>	<b>21</b>
<b>FÖRSLAG FORTSATT FORSKNING</b>	<b>22</b>
<b>SLUTSATS</b>	<b>22</b>
<b>REFERENSFÖRTECKNING</b>	<b>23</b>

**BILAGA 1. SÖKMATRIS**

**30**

**BILAGA 2. MATRIS ÖVER URVAL AV ARTIKLAR TILL RESULTAT**

**32**



## INLEDNING

Som sjuksköterskestudenter har vi uppmärksammat att diabetes mellitus typ 2 är en förekommande folksjukdom som samhället och vårdpersonal oftast bemöter. Sjukdomen förekommer främst hos äldre personer, men kan även ses hos yngre. Behandlingen för diabetes mellitus typ 2 är egenvård som b.l.a. innebär att upprätthålla ett normalt blodsocker.

Vi har valt att fördjupa oss i personers upplevelser av egenvård vid diabetes mellitus typ 2 eftersom det kan vara problematiskt att hantera egenvården för personer med sjukdomen och för de som arbetar inom sjukvården.

## BAKGRUND

### Diabetes mellitus typ 2

Diabetes mellitus är samlingsnamnet för typ 1 och typ 2 enligt Diabetesförbundet (2020). En vanlig komponent vid de olika typerna av diabetes är kronisk hyperglykemi på grund av bristen av insulin. Sjukdomens uppkomst baseras på metabola rubbningar som förekommer i kroppen exempelvis fetma och högt blodtryck. Andra typer av sjukdomar kan utvecklas i ett senare stadium under sjukdomsprocessen, t.ex. stroke, synstörning och njurpåverkan när de har diagnostiserats (Socialstyrelsen, 2010).

Diabetes mellitus typ 2 är en av de stora folksjukdomarna vilket har blivit ett globalt problem som börjar väcka världens uppmärksamhet. Mer än 500 000 personer i Sverige har diagnosen diabetes mellitus typ 2 och 150 000 av dem lever med sjukdomen utan att känna till det (McCombie m.fl., 2017). Det har påvisats att ca 171 miljoner människor lever med diabetes i världen idag (Diabetesförbundet, 2020). WHO (2021) uppger statistik på att ca 366 miljoner personer troligen kommer diagnostiseras med diabetes år 2030.

## Orsak och riskfaktorer

Orsaken till diabetes mellitus typ 2 är fortfarande okänd. Utveckling av sjukdomen kan grunda sig i genetik men även i levnadsstandard och levnadsvillkor, insulinresistens påverkas av riskfaktorerna (Ericson & Ericson, 2012).

De vanligaste riskfaktorerna för att insjukna i diabetes är högt blodtryck, övervikt och fetma. Enligt Folkhälsomyndigheten (2021) har individer med BMI över 25 hög risk att drabbas av diabetes. Kända livsstilsfaktorer som gynnar riskfaktorerna är onyttiga matvanor, sömn och alkoholkonsumtion. Stress kan även vara en riskfaktor för diabetes mellitus typ 2 (Ericson & Ericson, 2012). En studie gjordes bland ungdomar mellan åldern 13-21, där flertalet visade sig ha ett högt värde på långtidssockret (HbA<sub>1c</sub>). Ett antal studiedeltagare var överviktiga och en del av studiegruppen hade högt blodtryck, vilket ökade risken för dem att insjukna i diabetes mellitus typ 2 (Spurr m.fl., 2017).

## Symtom

Blodsockernivåerna ökar sakta inom loppet av flera år. Symtomen kan variera bland personer, vanligtvis är symtomen för diabetes typ 2 inte synliga, men dessa kan variera bland olika personer som till exempel, ökad miktions samt ökad törst. Efter en viss tid med obehandlad diabetes stiger blodsockervärdet och fler symtom uppvisas tydligare. Andra vanliga symtom är trötthet, orkeslöshet, vid vissa tillfällen klåda i underliv och synpåverkan (Ericson & Ericson, 2012).

## Diagnos

Undersökningen för att ta reda på om personen har diabetes görs via ett kapillärt blodprov. Om blodsocker vid fasta överskrider 7,0 mmol/l visar det sig att blodsockret är högre än det normala värdet, om personen inte har symtom behövs det tas minst två tester. Vid icke fastande blodprov där blodsocker överskrider 11,1 mmol/l kan man fastställa diagnosen (Modhumi Khan m.fl, 2019). Ericson och Ericson (2012) Vid provtagning är det viktigt att personerna inte är stressad då blodsockerstegring, såsom feber, adrenalin och infektion kan påvisa fel resultat. Ett HbA<sub>1c</sub> prov tas för att kontrollera blodsockervärdet. Detta görs för att få en helhetsbild av utvecklingen och det genomsnittliga blodsockervärdet. Palmer och Wahlström (2020) lyfter upp att urinprov kan vara bra att ta för att kontrollera om njurarna har tagit skada innan fastställandet av diagnosen.

## Behandling och livsstilsförändringar

Syftet med behandlingen vid diabetes mellitus typ 2, är att stabilisera blodsockernivån. Insulinbehandling och oral antidiabetika kan hjälpa till med att sänka blodsockret om personen själv inte kan få ner sitt blodsocker utan läkemedel (Ericson & Ericson, 2012: Gallé m.fl., 2017).

Kost, motion och livsstilsförändringar har en stor betydelse till att få förbättrade värden i både viktstatus och blodsockervärden. Vid långvarigt stillasittande försämras den fysiska förmågan hos individen. Fysisk aktivitet kan vara svårt att påbörja eller bibehålla kontinuitet i en mer aktiv livsstil. Fysisk aktivitet på recept kan vara en åtgärd för att motverka stillasittande rutiner. Detta kan hjälpa individer med att kunna komma igång och starta en egen rutin med hjälp av sjukvården (Rydholm Hedman, 2014: Ericson & Ericson, 2012: Gallé m.fl., 2017).

Komplikationer kan uppstå i ett senare skede under sjukdomens tid. Detta är om behandling, livsstilsförändringar och egenvård inte fungerar som avsett för personerna i fråga. För att undvika framtida komplikationer går det att behandla pre- diabetes som är ett stadie innan diabetes. Genom att behandla personer i ett förebyggande syfte minskar risken för att personen insjuknar i diabetes (Modhumi Khan, 2019).

När individen har fått diagnosen kan den mentala förändringen hos individen kännas förvirrande. Gamla rutiner som personen tidigare har haft ändras vilket kan upplevas som frustrerande. Med korrekt egenvård, livsstilsförändringar och behandling kan blodsockernivån återställas till normala värden (Strömberg, 2014).

## Egenvårdens betydelse

Betydelsen för egenvården är främst att få en stabil blodsockernivå och förbättra livskvalitén. Genom goda levnadsvanor och stöd ger det en positiv inverkan hos personens förmåga att klara av att hålla en stabil blodsockerkurva. Egenvården ger personerna möjligheten att lära sig hantera sjukdomen och utveckla nya levnadsvanor som passar dem. En effektiv egenvård som innehåller faktorer såsom bra kost, motion och sömn minskar risken att utveckla en sekundär sjukdom som kan ske när egenvården brister men även har en stor



roll för ett stabilt blodsocker (Strömberg, 2014: Zareban m.fl., 2014: SBU, 2009: Björvell, 2001).

God motion ska innehålla både vardaglig motion och pulshöjande motion där musklerna arbetar mer, detta ska göras minst två och en halv timme i veckan. Att promenera är viktigt för hälsan för att förebygga mot sjukdomar som diabetes mellitus typ 2 och för att hålla igång cirkulationen i kroppen, detta görs genom att ta trapporna istället för hissen eller att ta den längre gångvägen istället för genvägen. Dessa förändringar ger positiv inverkan på hälsan (Strömberg, 2014: Zareban m.fl., 2014: SBU, 2009: Björvell, 2001).

God kost för innebär att man ska få i sig livsmedel som innehåller vitaminer, mineraler, kolhydrater, proteiner och fett i måttliga mängder. Att följa tallriksmodellen hjälper människor att mäta upp det dagliga matintaget. Med diabetes typ 2 kan det skilja sig med intaget av kolhydrater (Diabetesförbundet, 2020: Socialstyrelsen, 2011).

Regelbunden sömn minst 8 timmar gör att personer återhämtar sig på ett bra sätt både fysiskt och psykiskt. Vid dålig sömn hinner inte kroppen återhämta sig som den ska som kan påverka energin i kroppen och orken till att hålla sina rutiner (Strömberg, 2014: Zareban m.fl., 2014: SBU, 2009: Björvell, 2001).

Det är viktigt att levnadsvanorna ändras hos personer med diabetes mellitus typ 2. Med stöd från familj, organisationer och vården, bidrar det med kunskap och förståelse för hanteringen av sjukdomen samt att bibehålla en normal och stabil blodsockernivå. Kunskap bidrar till en förbättrad egenvård som ger personerna chansen till att utveckla och forma levnadsvanorna utifrån sjukdomen. Detta är för att upprätthålla en stabil livskvalité (Krisoffersen, Nordvedt & Skaug, 2005).

## **Kunskap**

Genom kunskap om diabetes typ 2 får de drabbade en inblick och förståelse av vad som gäller och vad som krävs. Många kan känna sig sjukare än vad man egentligen är, innebörden av kunskap viktig för att kunna förstå sig på sin diagnos. Med hjälp av att lära sig hantera blodsockret kan man känna igen typiska symtom och en insats kan göras tidigare av personen själv innan det leder till högt eller lågt blodsocker (Diabetesförbundet, 2020). När det kommer till vad man får äta kan det vara svårt i början. Om man inte tidigare har haft koll på tallriksmodellen eller bara ätit det man har tyckt är gott kan det vara bra i början att få information om vad man egentligen ska få i sig dagligen. Tillsammans med en diabetessköterska på vårdcentralen kan man få information och fråga vad som är bra att få i

sig. Genom att få i sig olika typer av livsmedel kan man sedan mäta ut blodsockervärdet och se hur mycket olika livsmedel påverkar blodsockret. På så sätt blir personerna delaktiga i sin vård och får chansen till att göra förändring i sin vardag. Om man har svårt med att göra detta kan man få i uppdrag av sin diabetessköterska att göra en kostdagbok och mäta blodsockret efter varje måltid som man sedan utvärderar vid kommande besök. När man sedan har en inbokad tid hos sköterskan igen går man igenom kostdagboken och utvärderar.

Det är även viktigt att förstå sammanhanget med motionering eller sömn, för att förstå att det bidrar till sänkning av blodsockret (Strömberg, 2014; Zareban m.fl., 2014; SBU, 2009; Björvell, 2001).

## **Kost**

Att föra kostdagbok kan vara till stöd för att veta hur mycket kolhydrater, fett och socker personen har fått i sig, baserat på maten. Vid problematik kan en dietist ge stöd och råd för hälsosam mat (Diabetesförbundet, 2020). Nyckelhålmärkt mat är något som oftast tas upp inom vården, det är livsmedel som har ett grönt nyckelhål på sig som klassas som nyttigare alternativ (Vårdgivarguiden, 2020). Något som tas upp gällande kost är traditionell diabeteskost, måttlig lågkolhydratkost, medelhavskost och traditionell diabeteskost med lågt glykemiskt index (GI). Dessa kosttyper har positiv påverkan, som lågt Hb<sub>a1c</sub> värde, minskning av blodfetter och viktnedgång. En god kost för personer med diabetes mellitus typ 2 innebär långsamma kolhydrater som ger en stabilitet i blodsockret men även minimerar riskerna för att utveckla ytterligare sjukdomar som till exempel hjärt- och kärlsjukdomar. Fullkornsprodukter, grönsaker, rotfrukter, fisk och baljväxter är sådant personer med diabetes mellitus typ 2 borde få i sig dagligen. Att äta måttligt och röra på sig ger bra effekt för hälsan men även för blodsockret (Socialstyrelsen, 2011).

## **Motion**

Genomförandet av egenvården bidrar inte bara till hälsa och välbefinnande utan förebygger även mot ohälsa och sjukdomar. Inom egenvård är det viktigt att personer upprätthåller god fysisk aktivitet och tar sig an vardagliga utmaningar i syfte till att förebygga sjukdomar och komplikationer, men även bibehålla ett stabilt blodsockernivå. Att motionera varje dag är viktigt för alla människor, speciellt för personer med diabetes mellitus typ 2. Promenera eller träning bidrar till en god livskvalité. Att motionera ger de personerna med diabetes mellitus typ 2 god cirkulation i kroppen, mindre stress och bättre sömn (Engström, 2020; Friberg & Öhlen, 2019). 30-60 minuters motion dagligen bidrar till sänkning av blodsockret. Om man

har en funktionsnedsättning ska man kunna göra andra övningar som är individanpassade. Träning kan upplevas utmanande att utföra på egen hand. Personligtränare som engagerar ett träningschema kan vara ett alternativ i syfte till att enklare komma igång (Diabetesförbundet, 2020).

### **Blodsockerkontroll**

Regelbundna kontroller över blodsockret är en viktig faktor i syfte till att märka eventuella förändringar (Diabetesförbundet, 2020).

Torbjørnsen m.fl. (2019) hävdar att användningen av mobilapplikationer kan ge kroniskt sjuka personer en stabilitet kring den individuella hälsan, blodsockerkontroller och kontroll över symtom. Det har visats att visuell blodsockermätning och fysisk aktivitet ger en återkoppling på hur egenvården har gått. Detta bidrar till motivation och stöd för egenvården hos personer med diabetes mellitus typ 2. Genom stöd från vården och andra bidragande komponenter kan individen bilda en struktur och bibehålla ett stabilt blodsockervärde.

### **Stöd från vården**

Vården kan bidra med kunskap och ge stöd till personerna med diabetes. Kunskap och råd kring egenvården ger stöd till personen att utveckla mål, rutiner och levnadsvanor. Syftet med vården är att undervisa hur personer med sjukdom ska klara av sin vardag och ge stöd till individen. Personer som drabbas av diabetes behöver stöd i syfte till att kunna hantera sin diagnos. Diabetessjuksköterskan undervisar oftast vad sjukdomen innebär och vilka faktorer som både påverkar negativt samt positivt. Hjälpsånger angående att föra kostdagbok, födointag och upprätthålla en god livskvalité. Broschyrer delas ut med fakta gällande sjukdomen. Många som lider av diabetes är i behov av att följa blodsockervärdet i syfte till att kunna må bra, även få en stabil vardag. Födointag skiljer sig om personen äter en smörgås till frukost där brödet är nyckelhålmärkt eller om den äter en kanelbulle. Detta bidrar till att upprätthålla livskvalité samt integritet och autonomi. När det kommer till integritet så kan personer göra autonoma val, som ger de chansen att styra sin vård och bestämma hur de ska gå tillväga. Ett exempel som förtydligar problematiken hos många personer är att bibehålla en stabil blodsockernivå. Problematiken till detta är brist på kunskap kring egenvården. Många personer har inte fått kunskapen och stödet de behöver för att kontrollera det (Socialstyrelsen, 2018: Arda Sürücü m.fl., 2018: Livsmedelsverket, 2021).

Primärvården och diabetesorganisationer kan ge stöd till personer i hanteringen av diabetes mellitus typ 2. Där kan det få sådan hjälp när det kommer till t.ex. kost, motion eller viktigt att veta om sin sjukdom. Utbildad personal och specialiserade diabetessköterskor kan belysa viktiga faktorer som kan hjälpa individen att undvika komplikationer eller utveckla belastningssjukdomar som t.ex. hjärtkärl sjukdomar och nedsatt njurfunktion (Socialstyrelsen, 2018).

Hanteringen av sjukdomen kan vara både vara knepig och förvirrande för många personer. Motivation och bra råd kan bidra till utvecklingen av nya levnadsvanor och hanteringen av egenvård (Diabetesförbundet, 2020).

## Diabetes mellitus typ 2 och samhället

Digitala tekniken utvecklas regelbundet. Detta är en faktor som bidrar till en förändring i vården. Digitala tekniken förbrukas i allt högre grad, specifikt inom vården riktad till diabetesvården. Numera används digitala metoder i dagens samhälle som stöd för personerna. I varje smartphone hittar man applikationer som utvecklas ständigt. I vissa länder och regioner rekommenderas specifika diabetes- appar till personer med diabetes mellitus typ 2 vilket står med i riktlinjerna för diabetesvård. Applikationerna hjälper till att registrera individens fysiska aktivitet i anknytning med blodsockerkontroller. På så sätt kan vården delta i individens vård (Torbjørnsen, Ribu, Rønnevig, Grøttland & Helseth, 2019)

Diabetes kännetecknas av tidig dödlighet och försämrad livskvalitet som resulteras av diabetesrelaterade komplikationer. Allt fler personer drabbas av diabetes mellitus typ 2 vilket även förväntas öka i framtiden. Detta påverkar både personerna och ekonomin på grund av komplikationer som sjukdomen för med sig. Det belyser att antalet personer behöver tillgång till vård som personer har råd med samt patientutbildning. Personer med diabetes mellitus typ 2 har ökad risk för komplikationer, detta leder till förhöjda sjukdomskostnader. Detta kan utveckla till en negativ faktor och minska livskvalitén för personerna. Komplikationer består av den ekonomi som orsakas av minskad produktivitet. (Hirsch & Morello, 2017: International Diabetes Federation, 2019).

Personer med diabetes och deras familjer beror oftast på deras socioekonomiska status och landets hälso-politik. Den finansiella bördan är oftast svårare för personer med diabetes som bor i utvecklingsländer än i industriländer, då de oftast behöver stå för kostnaden för sin

behandling samt vård. Ett exempel på ett utvecklingsland är Latinamerika. I Latinamerika betalar familjer över 40% av utgifterna för sjukvården. I de flesta utvecklingsländer betalar personer med diabetes sina utgifter på egen hand utan ekonomisk hjälp från staten. Den socioekonomiska statusen är en viktig faktor när det kommer till den ekonomiska bördan av diabetes i världen (Williams m.fl., 2019).

### Sjuksköterskans arbete med egenvård och etiska aspekter

Deltagandet är viktigt i vårdplanen för diabetes mellitus typ 2. För att personer ska kunna upprätthålla en stabil egenvård erbjuds teoretisk och praktisk utbildning från sjukvården. Vid medicinering och undervisning av levnadsvanor kommer sjuksköterskans kompetens in i den rollen. För personer med diabetes är motivationen och stöden en bidragande faktor till att individen ska kunna fatta beslut, förändra levnadsvanor, anpassa sig, hålla en balanserad hälsa och upprätthålla livskvalité. Detta görs i syfte för att förebygga komplikationer och följsjukdomar. Individen förväntas till att få kunskapen kring diabetes för att bibehålla en balans med hjälp och stöd från sjuksköterskan (Viss, 2018; Ericson och Ericson, 2012).

Enligt Molina-Mula och Gallo-Estrada (2020) är personcentrerad omvårdnad en viktig faktor i kvalitén på förhållandet mellan sjuksköterskan och personerna. Detta har en påverkan på hur optimal vården blir. Brownson och Heiler (2012) lyfter upp sjuksköterskans roll att ge stöd och kunskap för personer med diabetes mellitus typ 2. Många sjuksköterskor tog upp problematiken med kommunikationen mellan personerna med diagnosen och vårdare när det kommer till att nå ut till de som känner det svårt med egenvården.

Internationella sjuksköterskerådet (ICN) framställde en etisk kod för svenska sjuksköterskor, och svenska sjuksköterskeförening (SSF) har översatt den etiska koden till svenska och anpassat en del till svenska förhållanden (Sandman & Kjellström, 2018). Den etiska koden för sjuksköterskor har fyra grundläggande skyldigheter att främja hälsa, förebygga sjukdom, läka hälsa och lindra lidande hos individen (Svensk sjuksköterskeförening, 2020).

Inom sjuksköterskans roll beskriver Svensk sjuksköterskeförening att man ska beakta problematikområden hos individen samt bedöma individens egenvårdskapacitet och resurser kring vården. För att ge en omsorgsfull vård och utveckla eventuella brister i omvårdnaden behöver sjuksköterskan ha kunskapen till att lära och undervisa personerna och ge dem en delaktighet i utförandet av omvårdnaden och egenvården. Personcentrerad vård innebär att

individen är den centrala i omvårdnaden, sjukdom kommer efter individens behov.

Sjuksköterskans roll är inte att vårda det nuvarande problemet hos individen, utan identifiera och förebygga andra sjukdomar eller hälsorisker som hotar individens hälsa. Stöd och motivation i sjuksköterskans arbete ska även ges till individen till att få chansen att ändra aktuella levnadsvanor (Svensk sjuksköterskeförening, 2010: Svensk sjuksköterskeförening, 2008).

Sjuksköterskans specifika kompetens är omvårdnaden. Omvårdnad omfattar arbete i nära relationer till personer och att använda vetenskaplig kunskap i personernas vård (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Utförandet av omvårdnaden hos en legitimerad sjuksköterska skall utföras utifrån kompetensen där mänskliga rättigheter, autonomi, integritet respekteras.

Sandman & Kjellström (2018) lyfter begreppet *autonomi* och *integritet*. Begreppet autonomi förknippas med personens möjlighet att på egen hand, kunna bestämma samt styra över sitt liv. Tidigare i studien har det nämnts att det är viktigt att sjuksköterskan respekterar personens autonomi. Detta går att uppfyllas genom att låta individen agera fritt inom ett visst område, alternativt kan vårdpersonalen ge stöd och utrymme för hur individen vill agera. Att respektera människors autonomi spelar en viktig roll inom hälso- och sjukvården. Begreppet *integritet* har flera betydelser men den mest förekommande betydelsen har samband med värdet av att värna den personliga sfären. Individens personliga sfär är kopplad till kroppen, individens utrymme och personliga information. En del av vårdandet av individen utgår ifrån de medicinska problemen. Vårdpersonalen kommer även närmare individen.

## **PROBLEMFORMULERING**

Diabetes mellitus typ 2 är en allvarlig folksjukdom som kräver stora ansträngningar för personen vad gäller följsamhet till behandling och egenvård. Omställningen vid diabetes mellitus typ 2 kan vara svår att hantera. Sjukdomen kan vara ansträngande på så sätt att egenvården och behandlingen kräver mycket av personerna med diagnosen. Många personer med sjukdomen har svårt att hantera när det kommer till egenvård och livsstilsförändringar. Sjuksköterskans roll är viktig för personer med sjukdomen. Stöd och delaktighet är viktig, för att personer ska kunna upprätthålla egenvården. För att få en fördjupad förståelse av egenvård är det viktigt för allmänheten och sjuksköterskor att få kunskap om diabetes mellitus typ 2 utifrån personers egna upplevelser.

## **SYFTE**

Syftet var att beskriva personers upplevelser av egenvård vid diabetes mellitus typ 2.

## **TEORETISK REFERENSRAM**

Författarna har valt att använda sig av Dorothea Orems teori om egenvårdsbalans. Detta kommer att tas upp i litteraturöversiktens resultatdiskussion för att koppla ihop det med egenvården och dess betydelse. Orem (2001) beskriver att individen har förmågorna att göra upp mål som hälsan är i behov av.

Orems teori om egenvårdsbalans är uppdelad i tre delar som är egenvård, egenvårdsbrist och omvårdnadsystem. Egenvården är ett inlärt beteende hos individen. Människan är kapabel att vårda sig själv och andra människor. Potential finns hos alla personer när det kommer till vårdandet, brist gällande kunskap och färdigheter gör det svårare för utförandet. De sociokulturella aspekterna ger personer tillgång till adekvata resurser som är betydelsefulla, den betydande faktorn att ta hänsyn till egenvårdskraven. När hälsan är bra ger det bättre möjligheter att tillfredsställa egenvårdskraven. Positiv inverkan har egenvården på individen (Orem, 2001).

Hinder och begränsningar som kan bero på livsomständigheter ska beaktas, detta kan påverka personerna negativt som gör det svårt att upprätthålla egenvårdsbehoven. Om personer utsätts för olyckor eller traumatiska upplevelser kan det bli svårt att upprätthålla omvårdnaden. Fokuset ligger just på olyckan eller händelsen där allt runt omkring glöms bort eller inte prioriteras, i detta fall sjukdomen, därför kan det behövas hjälp. Sjuksköterskan hjälper till genom att analysera problematik som hindrar egenvården och åtgärdar det för att upprätthålla fortsatt egenvårdsbalans. Sjuksköterskan ger stöd och skapa förutsättningar för personer att utveckla egenvårdskapacitet. Sjuksköterskans förmåga och kompetens hjälper personer vid obalans eller vid stöttning av egenvårdens delar. Sjuksköterskan ansvarar för att stödja de krav och behov så att de inte blir för påfrestande för personerna att hantera. Omvårdnaden utgår inte efter sjuksköterskans planering utan utifrån det personerna själva kan göra, de närstående och vad sjuksköterskan kan bidra med (Orem, 2001).

## METOD

En litteraturöversikt har använts som metod. Friberg (2017) redogör för att en litteraturöversikt ger en sammanfattning av valt område. Litteraturöversikt är en metod som sammanställer kunskap inom det valda området. Detta görs för att utöka möjligheten till en fördjupning av befintliga kunskap. Metoden har utgått från att författarna gjorde en analys och ställt samman publicerade studier inom forskningsområdet. En sammanställning gjorde det möjligt för författarna att analysera valda studier, då det i sin tur även ökar kunskapen. Metoden ett empirisk anslag. Basen för litteraturöversikten byggde på både kvalitativa och kvantitativa studier. I denna litteraturöversikt analyserades nio kvalitativa vetenskapliga artiklar samt en kvantitativ vetenskaplig artikel utifrån Fribergs (2017) metod.

### Urval

Enligt Friberg (2017) ska en avgränsning ske inom litteratursökningen. Detta sker genom att vissa texter exkluderas och inkluderas. Inklusionskriterierna för urvalet var vetenskapliga artiklar som publicerats mellan 2010- 2020. För att få en specifik sökning gällande personers upplevelse kring egenvård, inkluderades både kvalitativ och kvantitativ metod. Ytterligare ett inklusionskriterie var diabetes mellitus typ 2, båda från åldern 18 år och uppåt. Artiklarna skulle vara skrivna på engelska och från olika länder. Alla använda artiklar skulle vara peer-reviewed, vilket innebär att artiklarna har granskats av en eller fler personer med liknande kompetens innan publikation (Friberg, 2017). Exklusionskriterier för litteraturöversikten var personer under 18 år eftersom diabetes typ 2 oftast debuterar i vuxen ålder. Författarna hade även valt att exkludera artiklar om diabetes typ 2 i kombination med andra sekundära sjukdomar eller somatiska sjukdomar. Alla artiklar om diabetes mellitus typ 1 exkluderades (Friberg, 2017).

### Datainsamling

Tillämpade databaser till litteraturöversikten var Cinahl complete och PubMed. Cinahl complete har informationsrik kunskap kring omvårdnad och PubMed har kunskap gällande medicin (Friberg, 2017).

Författarna valde att använda sig av svenska MeSH termer. Ämnesord ur subject headings användes i databasen Cinahl complete. Vid författarnas sökning i Pubmed, använde ämnesorden *type 2 diabetes* och *self care*, som fritextord användes *experience*. I sökning i databas Cinahl complete användes ämnesorden *type 2 diabetes mellitus* och *self care*, som fritextord användes *experience*. Tillämpning av ämnesord hjälpte till att få en mer korrekt



engelsk översättning, i anknytning till de relevanta medicinska termerna. Ämnesordlistan kan användas med fördel för att hitta sökord som anpassas till den valda databasen. Subject headings är en annan typ av uppslagsverk som vi använde (Friberg, 2017).

Samtliga sökord kombinerades med operatoren AND. Författarna valde alltså att tillämpa operatoren AND mellan söktermen. Detta gjordes för att möjliggöra sammankopplingen av de specifika termerna (Friberg, 2017). Enligt Östlundh (2017) kallas detta för boolesk sökteknik och betyder att sökningen ska innefatta alla valda sökord. Den detaljerade sökningen redovisas i bilaga 1.

## Dataanalys

Denna del beskriver de olika stegen i bearbetningen samt struktureringen av texten så att läsarna kan se helheten, delarna samt den nya sammanställningen.

De vetenskapliga artiklarna analyserades utifrån Fribergs analyssteg (Friberg, 2017).

Artiklarna som stämde in på syftet granskades kritiskt av båda författarna enligt Friberg (2017) kvalitetsgranskning. En artikels kvalitet kan granskas på olika sätt och med en mer noggrann granskning kan det resultera i att man får information om flera aspekter som kan vara viktiga att hålla koll på. Som ett exempel kan man se hur en artikels resultat enbart inte är det ända viktiga utan hur man kommit tillväga till resultatet. Anledningen till att man granskar de valda artiklarna är för att kontrollera att artikelns innehåll stämmer in på litteraturöversiktens syfte. För att kontrollera kvaliteten i artiklarna. Valda artiklar till arbetet stämde överens med kvalitetsgranskningen och behövdes därför inte tas bort. Författarna läste artiklarna ett par gånger för att sammanfatta i kortare meningar (Friberg, 2017). Detta är för att författarna sedan skulle fånga upp lämpligt innehåll som redogörs i bilaga 2. När författarna läste artiklarna läste de utifrån ett kritiskt förhållningsätt och med öppenhet för att inte i förväg styras av egna antaganden. När författarna granskade artiklarna använde de ett översättningsprogram och lexikon för att få en bättre översikt av innehållet. Steg två gick ut på att hitta relevanta begrepp i de valda artiklarna och sammanställa dessa. Med hjälp av markeringspennor markerades delar av texten som svarade på syftet för att kunna hitta olikheter och likheter. Det som hittats sparades och skrevs ner. Tredje steget gick ut på att dela in texten i likheter, under rubriker som passade in. Med hjälp av detta kunde olika huvudteman formas. Efter jämförelsen skedde en sammanställning med tre huvudteman till resultatdelen.

## FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN

För att en studie ska kunna benämnas som etisk måste man ta hänsyn till tre villkor. Dessa villkor är *att det avhandlar relevanta frågor, att studien har vetenskaplig kvalitet, sist att studien genomförs på ett etiskt tillvägagångssätt* (Sandman & Kjellström 2017).

Kjellström (2017) menar även att etiska principer lyfter hänsyn till att inte kränka individens autonomi samt mänskliga rättigheter. Individerna i studien ska inte skadas, utnyttjas eller såras utifrån etiska principer. Lagarna och principerna hjälper till att informera deltagarna i studien att respektera, inte såra och rättvis behandling som författarna utgick efter. Risk för misstolkning, kränkning eller andra värderingar och fördomar kan uppkomma i litteraturöversikt. För att säkerställa att alla valda artiklar följde dessa etiska principer hade författarna läst igenom varje artikel med noggrannhet. Som studenter hade vi ett ansvar för att säkerställa samt göra etiska överväganden i samtliga delar av studien. Författarna hade som en inklusionskriterium att de valda artiklarna skulle vara etiska granskade och godkända av ett etiskt kommitté. För att vara säkra på att de valda artiklarna hade följt etiska överväganden hade författarna granskat de valda artiklarna och övertygats om att deltagarna hade fått deras integritet, autonomi samt människovärde respekterat samt att de hade gett sitt samtycke.

## RESULTAT

I litteraturstudiens resultatdelen presenteras tre huvudteman som kopplas till litteraturstudiens syfte, att beskriva personers upplevelser av egenvård vid diabetes mellitus typ 2:

- Nya levnadsvanor
- Behov av stöd
- Upplevelser kring utförandet av egenvård

### Nya levnadsvanor

I de flesta artiklarna framkom det nya levnadsvanor är en utmaning för många med diabetes mellitus typ 2. Att inte anpassa sig till sina nya levnadsvanor och förstå allvaret med sjukdomen kan förändringar i kroppen ske utan att man märker av det, detta kan leda till svårigheter. Kroppen visar genom varningstecken som individen lätt kan förtränga. Personer

kunde uppleva problematik med trötthet och törst som sedan kunde påvisa att blodsockret ligger högt. Sjukdomen skapade lidande hos många personer där de kände sig begränsade till matintaget, men personerna upplevde att de kunde njuta som förr, så länge kosten var balanserad (Wu m.fl., 2019; Smoorenburg m.fl., 2019; Sebire m.fl., 2018).

Personer beskriver upplevelsen värdefull som nydiagnostiserad. Efter att ha upplevt detta kunde sedan personerna hjälpa andra personer i denna fas efter deras upplevelse och erfarenhet med råd och svårigheter kring diagnosen. Detta kunde bli värdefullt för nya personer med diagnosen. Många nya med diagnosen upplevde att deras integritet blev påverkad. Det var påfrestande för många personer med ny diagnos, eftersom sjukdomen kommer med krav som personen inte själv bestämmer över. Det fanns faktorer som exempelvis att kontrollera blodsockret som sjukdomen kräver som involverar personerna oavsett om de vill eller inte. I början av sjukdomen upplevde inte personerna problematik med deras nytilkomna diagnos. Personerna tyckte inte att sjukdomen ändrade deras beteende på hur det var som personer på grund av en diagnos utan att det fortfarande upplevde sig själva som tidigare bara med en diagnos. De upplevde att det var mer som en självhantering av sjukdomen. Diabetessjukdomen blir en del av det nya livet inkluderar nya rutiner och hänsyn till sjukdomen (Wu m.fl., 2019; Smoorenburg m.fl., 2019; Sebire m.fl., 2018).

## Behov av stöd

Författarna (Buksh m.fl., 2020; Isaksson m.fl., 2014) beskriver personernas upplevelse att stöd i vården var betydelsefull för dem. Genom att alla parter stöttar individen, kan det påvisa ett engagemang i individens vård. Upplevelserna som personerna lyfte varierade beroende på vård, utbildning och rädsla av diabetesrelaterade komplikationer. De lyfte att en förståelse skapas kring sjukdomen vilket påvisar sjukdomens allvarlighet och egenvårdens betydelse. Författarna skriver att genom stöd hjälper man individen att guida till beslut som i flesta fall kan kännas omöjliga.

Författarna (Buksh m.fl., 2020; Isaksson m.fl., 2014) tar upp i studien om personers upplevelser kring brist av stöd. Det kan vara svårare att genomföra vissa moment utan stöd som exempelvis en god egenvård. Egenvården innehåller moment som fysisk aktivitet, rutiner och mål som personerna kunde tycka var svårt att utföra själva utan motivation och kunskap. Relationens betydelse är viktig mellan närstående och personer med diagnosen när det kommer till uppstyrning av mål och kamp med sjukdomen.

I studien (Isaksson m.fl., 2014) lyfter författarna att kvinnor jämfört med män var i större behov av hanteringsstöd gällande sjukdomen. Utifrån personernas upplevelse tyckte de att delaktigheten från närstående var något som behövde förändras. Närstående borde vara mer delaktiga när det kommer till beslut och stöd som kan vara överväldigande. De tyckte att genom att ha en helhetsförståelse för sjukdomen, ger det en bättre uppfattning på vad de behövde hjälp med och vad de behöver från omgivningen (Bukshsh m.fl., 2020: Isaksson m.fl., 2014).

Personer med ny diagnos diabetes mellitus typ 2 är sjukvården nödvändiga nyckelaktörer som underlättar inlärningsprocessen. Vård personalen och närstående är betydande stöd till individen. Genom stöd underlättade det för personerna att anpassa sig till levandasvanorna (Bukshsh m.fl., 2020: Isaksson m.fl., 2014).

### Upplevelser kring utförandet av egenvård

Delaktighet, motivation och struktur är viktiga faktorer för en fungerande balans kring egenvården. Personer i studien nämnde mobila hälsovårdstjänster som ett hjälpmedel i vardagen, via hälsovårdstjänster ges det konstanta påminnelser som schemaläggning av medicinering, kost, fysisk träning och råd om levnadsvanor. Användningen av mobila applikationer och andra webb- baserade tjänster ökar bland personer med diabetes mellitus typ 2. Utifrån personernas upplevelse tyckte de att mobila applikationer hjälper till att strukturera upp vardagen när det kommer till kost och motion. De tar upp att mobila applikationer kan analysera personlig data, allt från blodsockernivåer, motion och diet registreras. Det ansågs även som ett bra hjälpmedel när det kom till att hålla koll på sitt nuvarande status men även för att snabbt kunna ändra på eventuella problem som kunde uppstå, så som högt eller lågt blodsocker (Kelly m.fl., 2018).

Personer kunde uppleva att man var mer ohälsosam förr och kunde äta vad man ville, men diagnosen gav individen ett nytt tankesätt. Oavsett vad man ville äta var det inte aktuellt för individens kost. En del av personerna upplevde att sjukdomen blev en del av deras identiteten istället för en synlig sjukdom. Ett exempel som togs upp av en av personerna var att i början tog man ständigt blodsockerkontroller, men efter ett tag slutade man göra det. Detta var på grund av att man lärde sig att känna av kroppens tillstånd. Kroppen märkte av förändringar eller problematik som uppstod (Yasmin m.fl., 2020: Jorunn Herre m.fl., 2016: Luciani m.fl., 2016: Kelly m.fl., 2018: Winkley m.fl., 2014).

Teoretisk och praktisk förståelse ger en ökad kunskap för hanteringen av diabetes mellitus typ 2. Utifrån personernas upplevelse tyckte de att de fick chansen att utveckla sig själva kring sin sjukdom utifrån självhanteringskurser. Personerna tyckte att detta gav en positiv inverkan för att utföra och planera sina mål i det vardagliga livet. De tyckte även att yrkespersoner gav korrekt utbildning gällande levnadsvanor och förebyggande faktorer mot följdkomplikationer (Yasmin m.fl., 2020: Jorunn Herre m.fl., 2016: Luciani m.fl., 2016: Kelly m.fl., 2018: Winkley m.fl., 2014).

Problematiken som en del personer kunde uppleva gällande egenvården var att anpassa sig. Beroende på hur provresultaten såg ut kunde man inte riktigt hitta en passande balans. Personerna kunde känna att en del av deras integritet och självbestämmandet försvann. Personerna lyfte även upp att, när diagnosen sattes var det ingen stor identitetsförändring. Hälsan ändrades inte för individen. När blodsockermätningar, kontroller och mediciner infördes blev sjukdomen mer verklig (Yasmin m.fl., 2020: Jorunn Herre m.fl., 2016: Luciani m.fl., 2016: Kelly m.fl., 2018: Winkley m.fl., 2014).

En del personer ville inte delta i utbildningar som erbjöds av vården. Utbildningens syfte var att lära ut hur man kunde klara av vardagen med diabetes mellitus typ 2. Det fanns olika anledningar till varför man inte deltog i utbildningen. För personer med diabetes mellitus typ 2 kan det vara väldigt påfrestande och samtidigt svårt för ny diagnostiserade personer. Vissa kände en sorts skam för att visa att de hade diabetes (Yasmin m.fl., 2020: Jorunn Herre m.fl., 2016: Luciani m.fl., 2016: Kelly m.fl., 2018: Winkley m.fl., 2014).

## **DISKUSSION**

### **METODDISKUSSION**

Syftet var att beskriva personers upplevelser av egenvård vid diabetes mellitus typ 2. Detta gjordes med hjälp av att sammanställa studier inom det valda området. Denna litteraturöversikt använde sig av nio kvalitativa studier och en kvantitativ studie. De kvalitativa studierna använde författarna sig av eftersom det svarade på syftet och personers upplevelser. Den kvantitativa studien användes för att kunna få fram fakta och statistik kring upplevelserna (Segesten, 2017). Målet med att använda kvalitativa studier var för att ge en bättre förståelse för personernas upplevelse och behov (Friberg, 2017). Den andra

inklusionkriterien för litteraturöversikten var att avgränsa åldern till 18 år och uppåt. Detta var för att forskning visar att allt fler unga har börjat drabbas av sjukdomen. Begränsning på kön gjordes inte eftersom vi ville ha ett utbrett resultat. De valda artiklarna skulle publicerats mellan 2010-2020. Författarna valde att begränsa årtalet eftersom fler sökresultat och äldre artiklar minskar trovärdigheten utifrån forskning (Östlundh, 2017).

Diabetes mellitus typ 2 är en folkhälsosjukdom. Sjukdomen finns runt om i världen. Med denna anledningen ville författarna se från de globala perspektivet på personers upplevelser. Sökningen begränsades inte med den anledningen till land, kulturell bakgrund eller personers ursprung. Personer med olika förutsättningar ville författarna uppmärksamma på från ett bredare perspektiv.

De valda artiklarna till resultatet söktes från databaserna PubMed och Cinahl complete. Båda databaserna innehåller omvårdnad samt medicin inriktade ämnen. Samtliga artiklar var "peer reviewed" och kunde av detta skäl stärka kvaliteten i studien. "Peer reviewed" innebär att artiklarna är granskade av ämnesexperter innan publikation. Författarna valde att använda sig av dessa två databaser men testade även att söka i databasen Swemed+ vilket inte gick som planerat då författarna inte kunde hitta fulltext av de relevanta artiklarna. Detta kan anses som en svaghet eftersom författarna kunde ha använt sig av artiklarna som hittades i Swemed+, då de svarade på vår syfte. Båda författarna sökte i databaserna enskilt för att utöka möjligheten till att hitta relevanta artiklar (Friberg, 2017).

På grund av den pågående pandemin (covid-19), hade författarna det svårt att träffas och skriva litteraturöversikten. Författarna valde att använda sig av andra metoder som inkluderade videosamtal och telefonsamtal för att kommunicera med varandra. Det var svårare att strukturera arbetet mellan författarna då det inte var möjligt att träffas fysiskt. Efter ett tag blev det enklare för författarna att anpassa sig till situationen. Arbetet mellan parterna gick bra då det visades respekt och lyhördhet. Samarbetet mellan författarna gick bra och en jämn fördelning hölls mellan författarna.

## RESULTATDISKUSSION

Tre olika huvudteman togs upp i litteraturöversiktens resultatdel. Centrala och övergripande resultat i resultatdelen kommer att analyseras och diskuteras mot bakgrund, teoretisk referensram och nya vetenskapliga artiklar i litteraturöversiktens resultatdiskussion (Friberg, 2017). Egna tankar och åsikter kopplat till temat kommer författarna att lyfta upp.

Egenvården har en stor betydelse kring behandlingen av diabetes mellitus typ 2. Levnadsvanor, rutiner och fysisk rörlighet är något personerna behöver ändra och anpassa till sjukdomen. Resultatet gällande egenvården visade en klar bild om problematik. Förändringar av levnadsvanor var problematiskt för att hitta en balans anpassad till sjukdomen. Det var även svårt att påbörja förändringen av levnadsvanor för vissa. Egenvårdens betydelse har en central del i sjukdomens behandling. Faktorer som inkluderas i egenvården så som blodsockerkontroller, livsstilsförändringar, fysisk aktivitet förväntas av individen att upprätthålla. Genom att upprätthålla levnadsvanor och egenvård bidrar det med en positiv faktor för både personer och samhället. Detta resulterar att förebygga komplikationer och följsjukdomar. Livsstilsförändringar är något som inkluderas i egenvården som författarna har valt att lyfta. Förändringar kan vara fysisk motion, kost, medicinering och blodsockerkontroller.

I studien med Toumilehto m.fl. (2001) lyfter personers upplevelse att leva efter diagnosen var svårt eftersom personer har byggt egna rutiner som exempelvis, kost. Med sjukdomen tyckte personerna att det blev som en begränsning på vad de fick äta. I studien ville författarna uppmana personer att ändra levnadsvanorna som minimerar riskerna att utveckla följsjukdomar och komplikationer. Genom ett hälsosammare val kan man äta god mat och njuta av den.

Varje person har sina värderingar över sin hälsa som i många fall kan vara svårt att bryta. Inom sjukvården är det viktigt med lyhördhet kring patienter och personer med diabetes mellitus typ 2. Som sjuksköterska riktar sig rollen in på att stötta patienterna och andra personer som är drabbade. Halkoaho m.fl. (2014) lyfter upp att sjuksköterskans roll inom egenvården har en betydande roll för personernas vård. Personerna upplevde att sjuksköterskans roll och kompetens kan hjälpa dem att vägledas i deras vardag. Sjukdomen begär att personerna upprätthåller en balans i sin hälsa. Detta ska förebygga mot komplikationer och sjukdomar men även upprätthålla livskvalité. Alla personer har förmågan till att upprätthålla en balans tillsammans med sjuksköterskans stöd och kompetens. Författarna har valt att koppla detta område till Orems (2001) teori om egenvård och teori om egenvårdsbrist. Teorin om egenvårdsbrist förklarar hur alla personer är kapabla och har en förmåga att kunna ta hand om sig och andra. Teorin förklarar även att alla personer blir påverkade av sjukdomen. Olyckor och traumatiska upplevelser kan skapa hinder för personer att utföra egenvårdnad. Adam m.fl. (2017) lyfter hur viktigt det är att få kunskap kring sin sjukdom och egenvård, eftersom individen behöver kunna veta hur de ska upprätthålla en god balans i sin hälsa där egenskaperna gällande kunskaper behövs. I studien lyfte författarna upp

personernas upplevelse kring egenvården. Det var svårt att upprätthålla en god balans i blodsockret som resulterade att allt fler hade högre blodsocker än vad de skulle ha i vanliga fall (Seuring m.fl. 2019).

Att utbilda personer om diabetes mellitus typ 2 kan hjälpa till att minimera risker för komplikationer och följsjukdomar som sjukdomen kan resultera. Utbildning kan ge värdefull kunskap till personer kring egenvården. Detta kan även hjälpa personerna när det kommer till livsstilsförändringar som kost, fysisk aktivitet, men även hjälpa till när det kommer till blodsockermätningar och kontroller som kan vara betydande. En säkerhet hos alla personer behövs byggas upp för att kunna utföra vardagliga moment som blodsockerkontroller och planering av vardagen. Sjuksköterskan med sin kompetens kan bidra med information och råd till personerna som kan vara bra att känna till, vardagliga bruk och balans i vardagen. Att analysera behov hos individen är viktigt för sjuksköterskan att göra för att veta vad för hjälp personerna behöver till att uppnå egen balans. Detta är för att främja individens livskvalité och välbefinnande (Adam m.fl., 2017; Seuring m.fl., 2019).

I en annan studie beskriver Bukhsh m.fl. (2019) att personer med ny diagnostiserad diabetes behöver tiden att bearbeta omställningen. Mycket i livet kan komma till att ändras. Blandade känslor kan uppkomma som ångest, sorg, ilska och mycket kan upplevas som nytt och förvirrande.

Andra betydande faktorer som lyftes upp i litteraturöversikten handlade om hur personer skämdes över sitt egna sjukdomstillstånd i omvärlden. Detta är ett problem område som är aktuellt bland många personer. Att bli diagnostiserad med diabetes mellitus typ 2 kunde vara väldigt jobbigt att hantera. Livsstilsförändringar kunde vara jobbiga att ta itu med då personerna kände att allt behövdes ändras i deras liv. Detta kunde de även känna att det påverkade deras relationer med familj och vänner. Relationer är viktiga när det kommer till att ha en sjukdom. Relationen mellan personer och närstående är viktigt gällande personers egenvård, eftersom närstående får en mer förståelse för sjukdomen. Detta bidrar med stöd för personerna. Sjuksköterskan kan även hjälpa till med att föra dialoger med personerna gällande deras hälsa och levnadssituation. Att ha motiverande samtal med personerna kan det vara till stöd. Sjuksköterskan kan även få en förståelse om personerna har accepterat att leva med diabetes mellitus typ 2 eller inte. Motgångar är något som personerna kan träffa på under sin kamp till stabilitet med sin hälsa. Faktorer som kan förtydliga detta är okontrollerat blodsocker, äta ohälsosamt och vara mycket stillasittande i sin vardag. Stöd och motivation är



något sjuksköterskan behöver ge till personerna för att kunna vägleda dem. Ta ansvar, skapa mål utifrån behov och förstå sjukdomen ansvarar personerna fortfarande över (Orem, 2001).

Ett annat tema författarna valde att lyfta upp i litteraturöversiktens resultat var personernas kompetens till att skapa mål. Många personerna hade inte motivationen till att skapa mål och hålla ett öga på sina blodsockerkurvor. Personer hade problem att hålla reda på saker som tidigare inte behövt i sin vardag. Agarwal m.fl. (2019) lyfter att mobila applikationer har visat vara betydelse för hanteringen av egenvård. Detta hjälper till att planera och kontrollera blodsockerkurvor enkelt i vardagen. Påminnelser och andra notifikationer hjälpte personerna att följa upp kontroller och mål som hade satts. Detta blev ett stöd för personerna i vardagen att hålla koll.

Kommunikationen är något som är betydande för vården men även för personerna. Genom kommunikation och en relation mellan patienter och personer med sjukdomen kan sjukvården hjälpa till och bidra med stöd, kunskap och råd. Alla personer har ett ansvar att se till att ens egna vardagliga behov uppnås för en fortsatt balanserad hälsa. Vid problematik kan vänner och anhöriga ge stöd och finnas där för personerna, sjuksköterskan kan också hjälpa till med information. Det är viktigt att upprätthålla egenvårdsbehoven för att inte utveckla sjukdomar eller komplikationer som kan förvärra personernas hälsa. Fysisk aktivitet kan förebygga mot sjukdomar, komplikationer och vara en bidragande faktor till ett stabilt blodsocker (Ericson & Ericson, 2012).

Resultatet lyfter upp att stödet från sjukvården och närstående är en bidragande faktor i egenvården och för individen. Stödet hjälper individen att förstärka sina förmågor att utföra och hantera egenvården som Orem (2001) lyfter upp i sin teori om egenvårdsbalans. Utifrån sjuksköterskans kompetens ska hen respektera mänskliga rättigheter, autonomi, integritet, mänskliga värderingar, vanor och tro. Sjuksköterskan ska även ge utrymme för individen att yttra sig och reflektera hälsan utifrån sin syn. I många fall vill inte personerna ha någon typ av kommunikation med sjukvården som måste respekteras (Sandman & Kjellström, 2018).

Individen bygger upp en förståelse för sin sjukdom utifrån inhämtad kunskap. Personerna får sin egen uppfattning gällande hälsa som de anser är rätt från deras perspektiv. Utifrån sjuksköterskans roll är det viktigt att ge kunskap och råd till personer som de själva väljer att de vill inhämta eller avböja (Adam m.fl., 2017; Seuring m.fl., 2019).

Utvecklingen av hälsoutbildningar för diabetes mellitus typ 2 är viktig för sjuksköterskor att ta del av. Detta är för att i Sverige har vi personer från andra länder och kulturer.

Kompetensen hos alla personer ser olika ut, brist på utbildning kan även finnas hos en del personer gällande sin sjukdom. Alla utbildningsmetoder funkar inte för alla personer, därför är det viktigt att som sjuksköterska delta i utvecklingen av olika arbetsmetoder för personer. Metoderna kan hjälpa sjuksköterskan till att lyfta upp individens livskvalité och få individen att förstå att detta är individens livsstil. I låginkomstländer får inte personerna tillräckligt med kunskap som resulterar att allt fler personerna inte klarar av att upprätthålla en balans i vardagen. Allt fler okontrollerade blodsockerkurvor, ohälsosam mat och mindre fysisk aktivitet uppkom hos personerna. (Seuring m.fl., 2019).

Vi har lyft upp att sjuksköterskans kompetens är viktig för individens hantering av egenvård. Individen har ansvaret till att upprätthålla behovet som sjukdomen begär. Genom stöd från både sjukvården och närstående bidrar det till en positiv faktor för individens utveckling av förmågor. Diabetes mellitus typ 2 är en sjukdom som blir en del av individens liv.

Att leva med diabetes mellitus typ 2 är en omställning och förändring i livet. Livskvalitén påverkas av sjukdomen, i många fall tas inte sjukdomen på allvar vilket kan leda till ett allvarligt tillstånd eller döden. Personers upplevelser är betydelsefulla för vården och för blivande sjuksköterskor att uppfatta problemet personer genomgår samt hjälpa de som har behov av stöd och vård.

## **KLINISKA IMPLIKATIONER**

Personer med diabetes mellitus typ 2 och deras upplevelser kring egenvården är viktig för vårdpersonal. Detta är för att få en ökad förståelse. Litteraturoversikter hjälper sjuksköterskan att förstå personers upplevelse kring sin egenvård för att sedan kunna veta hur sjuksköterskan kan hjälpa till. Förståelsen för hur personers upplevelse kan bidra till utvecklingen av egenvård. Sjuksköterskan har en viktig roll när det kommer till hur personer hanterar sin egenvård. I litteraturoversikten lyfts relationer som en bidragande faktor i personers egenvård. En bra relation med familj och vänner bidrar till en positiv livssituation och förståelse för sjukdomen för både personerna med diagnosen, familjen eller andra stödpersoner. Genom sjuksköterskans kompetens kan hen motivera och stärka personens förmåga till att upprätthålla en god balans och egenvård. Detta kan även bidra till en förbättrad relation och förtroende för vården. Kunskap om personernas upplevelser kan bidra till en förbättrad förståelse för berörda.

## **FÖRSLAG FORTSATT FORSKNING**

Diabetes mellitus typ 2 är en folksjukdom som allt fler personer drabbas av. Sjukdomen är livslång och alla personer upplever samt hanterar sjukdomen på olika sätt. Allt fler studier lyfter upp den centrala betydelsen i behandlingen för diabetes mellitus typ 2 vilket är egenvården som utvecklas ständigt. Olika metoder för behandling, teknik och andra hjälpmedel utvecklas ständigt för att förbättra vården. Anledningen för fortsatt forskning inom detta område är för att behovet har blivit större. Personers upplevelser kring sjukdomen är viktig för andra. Forskning behövs för att kunna förbättra vården för personerna med diabetes mellitus typ 2. Exempel på vidare forskning kan vara att granska och forska kring mobila applikationer, samt hur denna typ av tillämpning kring digitala tekniken upplevs av personer med typ 2 diabetes. Idag används mobila applikationer allt mer i behandlingen av folksjukdomar och kommer förmodligen att användas mer i framtiden då den digitala tekniken utvecklas ständigt.

## **SLUTSATS**

I resultatet lyfts problematik upp gällande egenvården vid diabetes mellitus typ 2. Hanteringen av sjukdomen kan vara problematisk när det kommer till dagliga utmaningar som personer behöver handskas med. Andra utmaningar kan vara livsstilsförändringar och anpassa sig till sjukdomen. Acceptans är något som är viktigt i denna sjukdom. Diabetes mellitus typ 2 kommer att vara en del av personernas vardag framöver. Om man inte accepterar sjukdomen kan detta leda till svårigheter som kan vara ett hinder för individen. Alla personer är kapabla till att ta hand om sin hälsa. Egenvården är central i sjukdomen. Genom att upprätthålla en god balans minimerar man risken till att utveckla komplikationer eller följsjukdomar. Stödet som framkom från sjukvården, närstående och vänner gav personer förmåga att utvecklas. Detta bevisar personer för sig själv att de klarar av det. Sjuksköterskan ska finnas som stöd och lära ut om sjukdom. Erbjudan av hjälpmedel och råd kring att upprätthålla en balans i sitt liv. Kunskap ger personer chansen att utveckla mål. Därför är det viktigt att följa evidensbaserad vård, utgångspunkt för egenvården och för att personer med sjukdomen ska kunna veta hur det ska hanteras .

## REFERENSFÖRTECKNING

\*artikel inkluderad i resultatet

Alloh, F., Hemingway, A., & Turner- Wilson, A. (2019). Exploring the experiences of west african immigrants living with type 2 diabetes in the UK. *Int J Environ Res Public Health*. 16(19): 3516. Doi: [10.3390/ijerph16193516](https://doi.org/10.3390/ijerph16193516)

Arda Sürücü, H., Büyükkaya Besen, D., & Yeter Erbil, E. (2018). Empowerment and Social Support as Predictors of Self-Care Behaviors and Glycemic Control in Individuals With Type 2 Diabetes. *Clin Nurs Res*. 27(4):395-413. Doi: <https://doi.org/10.1177/1054773816688940>

Adam, L., O'Conner, C., Garcia, A C. (2017). Evaluating the Impact of Diabetes Self-Management Education Methods on Knowledge, Attitudes and Behaviours of Adult Patients With Type 2 Diabetes Mellitus. *CJD*. Vol.42(5). Doi: [10.1016/j.jcjd.2017.11.003](https://doi.org/10.1016/j.jcjd.2017.11.003)

A.Brownson, C., & Heisler, M. (2012). The Role of Peer Support in Diabetes Care and Self-Management. *Springer Link*. 2(1):5-17. Doi:[10.2165/01312067](https://doi.org/10.2165/01312067)

Agarwal P, Mukerji G, Desveaux L, Ivers NM, Bhattacharyya O, Hensel JM, Shaw J, Bouck Z, Jamieson T, Onabajo N, Cooper M, Marani H, Jeffs L, Bhatia RS. Mobile App for Improved Self-Management of Type 2 Diabetes: Multicenter Pragmatic Randomized Controlled Trial. *JMIR Mhealth Uhealth*. 10;7(1). Doi: [10.2196/10321](https://doi.org/10.2196/10321)

Björvell, H (2001). Patient empowerment – ett förhållningsätt I motet med patienten (Klang Söderquist) s. 15-39.

\*Bukhs, A., Goh, B-H., Zimbudzi, E., Lo, C., Zoungas, S., Chan, K-G., & Mehmood Khan, T. (2020). Type 2 diabetes patient's perspectives experiences and barriers toward diabetes related self- care: A qualitative study from Pakistan. *Front Endocrinol*. Vol.11. Doi: <https://doi.org/10.3389/fendo.2020.534873>

Diabetesförbundet. (2020). Lär dig om diabetes.

<https://www.diabetes.se/diabetes/lar-om-diabetes/>

Ericson, E., Ericson, T. (2012). Medicinska sjukdomar: patofysiologi, omvårdnad och behandling. Lund: Studentlitteratur

Engström, L., (2020). Rörelse är livsviktigt.

<https://www.1177.se/liv--halsa/traning-och-fysisk-halsa/rorelse-ar-livsviktigt/>

Folkhälsomyndigheten. (2021). Övervikt och fetma.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/fysisk-aktivitet-och-matvanor/overvikt-och-fetma/>

Friberg, F. (red.) (2012). Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbete. (2.[rev.] uppl.). Lund: Studentlitteratur

Friberg, F., & Öhlén, J. (Red.). (2019). Omvårdandens grunder: Perspektiv och förhållningsätt (uppl. 3). Lund: Studentlitteratur

Gallé, F., Di Onofrio, V., Cirella, A., Di Dio, M., Miele, A., Spinosa, T., & Liguori, G. (2017). Improving Self-Management of Type 2 Diabetes in Overweight and Inactive Patients Through an Educational and Motivational Intervention Addressing Diet and Physical Activity: A Prospective Study in Naples, South Italy. *Diabetes therapy*. 8(4):875-886. Doi: <https://doi.org/10.1007/s13300-017-0283-2>

Halkoaho, A., Kangasniemi, M., Niinimäki, S., Pietilä, A-M. (2014) Type 2 diabetes patients' perceptions about counselling elicited by interview: is it time for a more health-oriented approach?. *European Diabetes Nursing* 11(1): 13-18. Doi: <https://doi.org/10.1002/edn.240>

Hirsch, J. D., & Morello, C. M. (2017). Economic impact of and treatment options for type 2 diabetes. *The American journal of managed care*, 23(13), S231–S240. <https://www.ajmc.com/view/economic-impact-of-and-treatment-options-for-type-2-diabetes-article>

- \*Isaksson, U., Hajdarevic, S., Abramsson, M., Stenvall, J., & Hörnsten, Å. (2015). Diabetes empowerment and needs for self- management support among people with type 2 diabetes in a rural inland community in northern Sweden. *Scand J Caring Sci.* 29(3): 521-7. Doi: <https://doi.org/10.1111/scs.12185>
- \*Jorunn Herre, A., Grave, M., Hope Kolltveit, B-C., & Gjengedal, E. (2016). Experience of knowledge and skills that are essential in self- managing a chronic condition- a focus group study among people with type 2 diabetes. *Scand J Caring Sci.* 30(2): 382-90. doi: [10.1111/scs.12260](https://doi.org/10.1111/scs.12260)
- J Sebire, S., Toumpakari, Z., M Turner, K., R Cooper, A., S Page, A., Malpass, A., & C Andrews, R. (2018). “I’ve made this my lifestyle now”: a prospective qualitative study of motivation for lifestyle change among people with newly diagnosed type two diabetes mellitus. *BMC Public Health.* 18(1): 204. Doi: [10.1186/s12889-018-5114-5](https://doi.org/10.1186/s12889-018-5114-5)
- \*Kelly, L., Jenkinson, C., & Morley, D. (2018). Experiences of using web- based and mobile technologies to support self- management of type 2 diabetes: Qualitative study. *JMIR Diabetes.* 3(2):e9. Doi: [10.2196/diabetes.9743](https://doi.org/10.2196/diabetes.9743)
- Kjellström, S. (2017). *Forskningsetik. I. M. Henricson. (Red.), Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad (s. 57–80).* Lund: Studentlitteratur.
- Kristoffersen, N. J., Nortvedt, F. & Skaug, E-A (red.). (2005). *Grundläggande omvårdnad. (Del 3).* Stockholm: Liber.
- Livsmedelsverket. (2021). Nyckelhålet. <https://www.livsmedelsverket.se/livsmedel-och-innehall/text-pa-forpackning-markning/nyckelhalet>
- \*Luciani, M., Montali, L., Nicolo, G., Fabrizi, D., Di Mauro, S., & Ausili, D. (2020). Self-care is renouncement, routine and control: The experience of adults with type 2 diabetes mellitus. *Clin Nurse Res.* Vol.11. Doi: [10.1177/1054773820969540](https://doi.org/10.1177/1054773820969540)

- McCombie, L., Leslie, W., Taylor, R., Kennon, B., Sattar, N., & EJ Lean, M. (2017). Beating type 2 diabetes into remission. *The MBJ*. Vol. 358. Doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.j4030>
- Modhumi Khan, R-M., Jia Yu Chua, Z., Chi Tan, J., Yang, Y., Liao, Z., & Zhao, Y. (2019). From pre- diabetes to diabetes: Diagnosis, treatments and transational research. *Medicina*. 55(9): 546. Doi: [10.3390/medicina55090546](https://doi.org/10.3390/medicina55090546)
- Molina-Mula, J., & Gallo-Estrada, J. (2020). Impact of nurse-patient relationship on quality of care and patient autonomy in decision-making. *International journal of environmental research and public health*, 17(3), 835. Doi: [10.3390/ijerph17030835](https://doi.org/10.3390/ijerph17030835)
- N van Smoorenburg, A., F L Hetrojjs, D., Dekkers, T., M J Elissen, A., & Melles, M. (2019). Patient´s perspective on self- management: type 2 diabetes in daily life. *BMC Health serv Res*. 19(1):605. Doi: [10.1186/s12913-019-4384-7](https://doi.org/10.1186/s12913-019-4384-7)
- Palmer, S., & Wahlström, M. *Internetmedicin*. (2020). Diabetes typ 2 i primärvård – utredning och uppföljning.  
<https://www.internetmedicin.se/behandlingsoversikter/allmanmedicin/diabetes-typ-2-i-primarvard-utredning-och-uppfoljning/>
- Rydholm Hedman, A-M. (2014). Aktivitet, rörelse och rörlighet. Edberg, AK., & Wijk, H (red.), *Omvårdandens grunder- Hälsa och ohälsa* (2. Uppl., 333- 359). Lund: Studentlitteratur
- Sandman, L., & Kjellström, S. (2018). *Etikboken: etik för vårdande yrken*. (2. Uppl.). Lund: Studentlitteratur
- Spurr, S., Bally, J., Bullin, C., & Trinder, K. (2017). Type 2 diabetes in canadian aboriginal adolescents: risk factors and prevalence. *J Pediatr Nurs*. Vol.36, 111-117. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2017.05.011>

Seuring, T., Marthoenis, Rhode, S. m.fl. Using peer education to improve diabetes management and outcomes in a low-income setting: a randomized controlled trial. 548 (2019). Doi: [doi. 10.1186/s13063-019-3656-1](https://doi.org/10.1186/s13063-019-3656-1)

Socialstyrelsen. (2010). Diabetes mellitus typ 2. Hämtad från:

<https://roi.socialstyrelsen.se/fmb/diabetes-mellitus-typ-2/37>

Socialstyrelsen. (2009). Folkhälsorapport 2009. Stockholm: Socialstyrelsen.

<http://www.forskasverige.se/wp-content/uploads/Folkhalsorapport-2009.pdf>

Socialstyrelsen. (2018). Nationella riktlinjer för diabetesvård: Stöd för styrning och ledning.

Hämtad från:

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-%20dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2018-10-25.pdf>

Socialstyrelsen. (2011). Kost vid diabetes- en vägledning till hälso- och sjukvården.

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2011-11-7.pdf>

Strömberg, A. (2014). Cirkulation. Edberg, AK., & Wijk, H (red.), Omvårdandens grunder- Hälsa och ohälsa (2. Uppl., 201-230). Lund: Studentlitteratur

Svensk sjuksköterskeförening. (2008). Strategi för sjuksköterskans hälsofrämjande arbete.

Hämtad från:

<https://www.swenurse.se/globalassets/01svensksjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/halsoframjande-arbetepublikationer/strategi.for.sjukskoterskans.halsoframjande.arbete.Pdf>.

Svensk sjuksköterskeförening. (2020). ICN:s etiska kod för sjuksköterskor. Hämtad från:

<https://beta.swenurse.se/publikationer/icns-etiska-kod-for-sjukskoterskor>



- \*Schwennesen, N., Henriksen, J-E., & Willaing, I. (2016). Patient explanations for non-attendance at type 2 diabetes self- management education: a qualitative study. *Scand J Caring Sci.* 20(1): 187-92. Doi: [10.1111/scs.12245](https://doi.org/10.1111/scs.12245)
- Torbjørnsen, A., Ribu, L., Rønnevig, M., Grøttland, A., & Helseth, S. (2019). Users' acceptability of a mobile application for persons with type 2 diabetes: a qualitative study. *BMC health services research*, 19(1), 1-14. Doi: [10.1186/s12913-019-4486-2](https://doi.org/10.1186/s12913-019-4486-2)
- Tuomilehto, J., Lindström, J., Eriksson, J G., T.Valle, T., Hämäläinen, H., Ilanne-Parikka, P., Keinänen-Kiukaanniemi, S., Laakso, M., Louheranta, A., Rastas, M., Salminen, V., Uusitups, M., & Diabetes Prevention Study Group. (2001). Prevention of Type 2 Diabetes Mellitus by Changes in Lifestyle among Subjects with Impaired Glucose Tolerance. *N Engl J Med.* Vol. 344(18). Doi: [10.1056/NEJM200105033441801](https://doi.org/10.1056/NEJM200105033441801)
- Vilhelmson, A., & Tengland, P-A. (2016). Inledning- det globala hälsotillståndet. A. Vilhelmson & P-A. Tenglund (red.), *Globala folkhälsa- Om livsvillkor, sjukdomar och social rättvisa.* (1.uppl., 15-22). Lund: Studentlitteratur
- Viss.nu. (2018) Diabetes omvårdnad. Hämtad från: <https://www.viss.nu/kunskapsstod/omvardnadsprogram/diabetes--->
- Vårdgivarguiden. (2020). Hälsosamma matvanor. Hämtad från: <https://vardgivarguiden.se/kunskapsstod/halsoframjande-arbete/levnadsvanor/halsosamma-matvanor/>
- Williams, R., Colagiuri, S., Almutairi, R., Montoya, P. A., Basit, A., & Beran, D. (2019). *IDF Diabetes Atlas ninth edition.*
- World Health Organization. (2006). Definition and diagnosis of diabetes mellitus and intermediate hyperglycemia. Hämtad från: [https://www.who.int/diabetes/publications/Definition%20and%20diagnosis%20of%20diabetes\\_new.pdf](https://www.who.int/diabetes/publications/Definition%20and%20diagnosis%20of%20diabetes_new.pdf)

\*Wu, F-L., Tai, H-C., & Sun, J-C. (2019). Self- management experience of middle- aged and older adults with type 2 diabetes: A qualitative study. *Asian Nurse Res.* 13(3): 209-215. doi: 10.1016/j.anr.2019.06.002

\*Yasmin, F., Ali, L., Banu, B., Rasul, F-B., Sauerborn, R., & Souares, A. (2020). Understanding patients´experience living with diabetes type 2 and effective diasease management: a qualitative study folowing a bole health intervention in Bangladesh. *BMC Health serv Res.* 20(1): 29. Doi: [10.1016/j.anr.2019.06.002](https://doi.org/10.1016/j.anr.2019.06.002)

Zareban, I., Niknami, S., Hidarnia, A., Rakhshani, F., Shamsi, M., & Karimy, M. (2014). Effective Intervention of Self-Care on Glycaemia Control in Patients With Type 2 Diabetes. *Iran Red Crescent Med J.* 16(12): e8311. Doi: <https://pdfs.semanticscholar.org/e1b2/b3125b65840b2198acc9263782dbe17a4b95.pdf>

Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 59–82). Lund: Studentlitteratur.

## BILAGA 1. Sökmatrix

Databas	Sökord	Antal träffar	Begränsningar	Antal lästa abstrakt	Antal lästa artiklar	Ange antal valda artiklar till resultat, se bilaga 2.
CINAHL- complete (3/2-21)	“Self care” AND diabetes mellitus type 2 AND experiences”	97	Peer Reviewed 2010-2020 All adult English Full text	10	2	Bukhsh, m.fl. (2020)  Kelly, m.fl. (2018)
CINAHL- complete (5/2-21)	“Diabetes mellitus type 2 AND self- care AND experience”	204	Peer Reviewed 2010-2020 All adult English Full text	13	1	Isaksson, m.fl. (2014)

PubMed (5/2-21)	“Self care AND diabetes mellitus type 2 AND experiences”	371	Peer Reviewed 2010-2020 19+ ålder English	10	5	Wu, m.fl. (2019)  Van, m.fl. (2019)  Sebire, m.fl. (2018)  Schwennesen, m.fl. (2015)
PubMed (5/2-21)	“Diabetes mellitus type 2 AND self- care AND experience”	371	Peer Reviewed 2010-2020 19+ ålder English and Swedish	11	9	Yasmin, m.fl. (2020)  Jorunn Herre, m.fl. (2015)  Luciani, m.fl. (2020)

**BILAGA 2. Matris över urval av artiklar till resultat**

<b>Författare</b>	<b>Titel</b>	<b>År, land, tidskrift</b>	<b>Syfte</b>	<b>Metod (Urval och datainsamling, analys)</b>	<b>Resultat</b>
Bukhsh, A., Goh, B H., Zimbudzi, E.,Lo, C., Zoungas, S., Chan, K G., Mehmood Khan, T.	Type 2 Diabetes Patients' Perspectives, Experiences, and Barriers Toward Diabetes-Related Self-Care: A Qualitative Study From Pakistan	November 2020, Pakistan, Frontiers in endocrinology	Syftet var att kvalitativt utforska perspektiv, metoder och hinder för egenvården (matvanor, fysisk aktivitet, självövervakning av blodsocker och medicinintag) hos urbana pakistanska vuxna med typ 2-diabetes mellitus (T2DM).	Metod: Kvalitativ studie  Urval: 32 deltagare, 35-75 år, (62% kvinnor)  Datasamling: Intervjuer  Analys: Tematisk analys	Sex teman identifierades från kvalitativ analys: Familjen och vänners roll Läkarna och hälsa- och sjukvårdens roll Patienternas förståelse för diabetes Komplikationer av diabetes och andra komplikationer Egenvårdens börda Livssituationer Varierad upplevelse observerades med utbildning och vård. Rådgivning av vårdgivare, familjesupport samt rädsla för diabetesrelaterade komplikationer är det viktigaste faktorerna som uppmuntrar deltagarna i studien att följa diabetesrelaterade egenvårdfaktorer. Stora hinder för egenvård är ekonomiska begränsningar, fysiska begränsningar, extrema väderförhållanden, sociala möten, kärlek för mat, glömska, nål fobi och ett hektiskt jobb.

<p>Isaksson, U., Hajdarevic, S., Abramsson, M-G., Stenvall, J., Hörnsten, Å.</p>	<p>Diabetes empowerment and needs for self- management support among people with type 2 diabetes in a rural inland community in northern Sweden</p>	<p>September 2014, Sverige, Scandinavia journal of caring science</p>	<p>Syftet med denna studie var att beskriva uppfattningar och föreningar av diabetesförmåga, självhantering och behov av stöd av självhantering bland personer med T2D i ett nordlig landsbygdssamhälle i Sverige</p>	<p>Metod: Kvalitativ studie  Urval: 61 deltagare, 64år +, (43 män +18 kvinnor)  Datasamling: Intervjuer  Analys: Tematisk analys</p>	<p>Kvinnor bedömde behovet av egenvårdsstöd betydligt högre än män. Icke pensionärer bedömde behov av egenvårdsstöd. Samboende personer bedömde att stöd från anhöriga behövdes i högre behov. Nydiagnostiserade och personer med diabetesvarighet på 10-15 år bedömde behov av gruppstöd. Självmedvetenhet och beredskap förändring var uppenbara bland personer med kort diabetes varaktighet.</p>
<p>Jorunn Herre, A.,Graue, M., Hope Kolltveit, B- C., Gjengedal, E.</p>	<p>Experience of knowledge and skills that are essential in self- managing a chronic condition- a focus group study among</p>	<p>Juni 2015, Norge, Scandinavian journal of caring science</p>	<p>Syftet med studien var att få ny kunskap om hur människor upplever att delta i diabetes självhanteringskurser med andra personer med typ 2- diabetes och hur de upplever detta påverkar deras hälsa och</p>	<p>Metod: Kvalitativ studie  Urval: 22 deltagare (11 kvinnor + 11 män) 30-75 år  Datasamling: Intervjuer</p>	<p>Deltagarna fick nyanserad och specifik kunskap genom att delta i en grupphanteringskurs. Förbättra den teoretiska och praktiska förståelsen av T2DM. Deltagarna blev mer medvetna om sjukdomens allvar. Stöd från sjukvården hjälper personerna. Utförandet av dagliga uppgifter är verkliga som andra kämpar med liknande behandlingskrav.</p>

	people with type 2 diabetes		förmåga att självhantera sjukdomen.	Analys: Knodel's method	Behov av praktiska övningar och självständig aktivitet.
Kelly, L., Jenkinson, C., Morley, D.	Experience of Using WebBasedand Mobile Technologies to Support Self-Management of Type 2 Diabetes: Qualitative Study	2018, Stor-britannien, Jmir publication Advancing digital health & open science	Syftet med denna studie var att förstå effekterna av att använda webbaserad och mobil teknik för att stödja hanteringen av typ 2-diabetes.	Metod: Kvalitativ studie  Urval: 15 deltagare, 18 år+, (62% kvinnor)  Datasamling: Intervjuer  Analys: Rammetod	Teknik stödde användarna att upprätthålla individuella och skraddarsydda mål när de hanterar sin hälsa. Totalt 7 teman identifierades som viktiga för deltagarna när de använder teknik för att stödja självhantering:  (1) information (2) förståelse av individuella hälso- och personuppgifter (3) uppnå och upprätthålla mål (4) minimera svårigheter i det dagliga liv (5) försäkrar (6) kommunicera med vårdpersonal (7) samordnad vård.
Luciani, M., Montali, L., Nicolò, G., Fabrizi, D., Di Mauro, S., Ausili, D.	Self-care is Renouncement, Routine, and Control: The Experience of Adults with Type	November 2020, Italien, Sage journals	Syftet med studien var att fördjupa vår förståelse för patienternas upplevelser av egenvård, övervakning av egenvård och Egenvårdshantering.	Metod: Kvalitativ studie  Urval: 8 deltagare 65- 82 år (4 kvinnor + 4 män)	Deltagarna fick utföra det dagliga uppgifterna kring egenvård. Problematik låg vid att anpassa sig till det. Deltagarna tyckte en del av sin integritet försvinner och det är svårt att anpassa sig till de nya rutinerna. Problematik uppstår att inse att sjukdomen är på riktigt. Läkarbesök,

	2 Diabetes Mellitus			Datasamling: Intervjuer  Analys: Fenomenologisk analys	kontroller, blodsockermätningar gjorde sjukdomen mer verklig.
Van Smoorenburg, A N., Hertroijs, D F L., Dekkers, T., Elissen, A M J., Melles, M.	Patients' perspective on self-management: type 2 diabetes in daily life	Augusti 2019, Nederländerna, BMC Health Services Research	Syftet med studien var att få en bättre förståelse för patienternas perspektiv på självhantering och stöd	Metod: Kvalitativ studie  Urval: 10 deltagare, 50 år + (70% kvinnor)  Datasamling: Intervjuer  Analys:	Vi fann att patienter upplever "aktiv" självhantering när de nyligen diagnostiserats. patienter upplevde inte sitt beteende som självhantering. Diabetes har "bara" blivit en del av deras vardagliga liv, nu inkluderas nya rutiner med hänsyn till diabetes.
Schwennesen, N., Henriksen, J- E., Willaing, I.	Patient explanations for non-attendance at type 2 diabetes self-management education: a qualitative study	April 2015, Danmark, Scandinavia journal of caring science	Syftet med studien var för att utforska skäl för icke-närvaro vid utbildning av typ 2-diabetes.	Metod: Kvalitativ studie  Urval: 15 deltagare, (sju kvinnor, medelålder 48 och åtta män, 55 år)  Datasamling: Intervjuer	Individer (sjukdom, brist på upplevd nytta) och organisatoriska faktorer relaterade ledde till att inte närvara på utbildningen. Flera kunde känna skam om att visa att det har sjukdomen.



				Analys: Fenomenologiskt analys	
Sebire, S J., Toumpakari, Z., Turner, K M., Cooper, A R. Page, A S., Malpass, A., Andrew, R C.	"I've made this my lifestyle now": a prospective qualitative study of motivation for lifestyle change among people with newly diagnosed type two diabetes mellitus	Januari 2018, England, BMC Public health	Syftet med denna studie syftade till att kvalitativt utforska hur denna patientgrupp formulerar och upplever olika typer av motivation när man försöker förändra livsstil	Metod: Kvalitativ studie  Urval: 30 deltagare, 40-72 år (18 kvinnor + 12 män)  Datasamling: Intervjuer  Analys: Tematisk analys	Mängden deltagare fick motivationen till att följa livstilsrekommendationer. Många deltagare kunde uppleva egenvårdsprocessen som långsam.
Wu, F-L. Tai, H- C., Sun, J- C.	Self management Experience of Middle-aged and Older Adults With Type 2 Diabetes: A Qualitative Study	Juni 2019, Taiwan, Asian nursing research	Syftet med denna studie utforskade egenvårds upplevelserna för medelålders och äldre vuxna med diabetes genom en fokusgrupp.	Metod: Kvalitativ studie  Urval: 6 deltagare 45 år +  Datasamling: Intervjuer	Tre teman generades från analys av den insamlade informationen: (1) "Lyssna på kroppen, observera fysiska förändringar" (2) "Känna igen diabetes och utmaningar" (3) "utförandet av egenvård och dilemman"

				Analys: Lincoln and Guba's Evaluative Criteria	Denna studie gav nya insikter om medelålders och äldre vuxnas erfarenheter i Taiwan när det gäller deras egenvårds hantering av diabetes.
Yasmin, F., Ali, L., Banu, B., Rasul, F B., Sauerborn, R., Souares, A.	Understanding patients' experience living with diabetes type 2 and effective disease management: a qualitative study following a mobile health intervention in Bangladesh	Januari 2020, Bangladesh, BMC Health Services Research	Syftet med denna studie undersökte olika faktorer (personliga, familjära, sociala och ekonomiska) som påverkade både livet för patienter med diabetes typ 2 och sjukdomshandlingen.	Metod: Kvantitativ studie + Kvalitativ studie (Randomiserad kontrollerad studie)  Urval: 18 deltagare (9 kvinnor + 9 män)  Datasamling: Intervjuer  Analys: Tematisk analys	Flesta patienter uppgav att diabetes har stor påverkan i deras liv. Båda grupperna tyckte mobila hälsovårdstjänster är bra samt rekommendationer som inkluderas för medicinering, kost, fysisk träning och andra livsstilsbeteende (bruk av tobak, betelnötter) var till hjälp. Brist på plats och tillgänglighet på offentliga platser för fysisk aktivitet samt ogynnsamma väderförhållande (värme, nederbörd), ett hinder för hantering av egenvård.