



Namn	Iana Käller och Marlen Marza
Program	Sjuksköterskeprogrammet
Program hp	180 hp
Kurs	Självständigt arbete i vårdvetenskap
Kurs hp	15 hp
Termin	VT
År	2023
Kurskod	VKGT 13
Kursansvarig institution	Institutionen för vårdvetenskap
Nivå	Grundnivå
Handledare	Henrik Lerner
Examinator	Elisabeth Winnberg

Upplevelser av livsstilsförändringar hos patienter diagnostiserade med diabetes mellitus typ 2.

- **En litteraturoversikt**

Experiences of lifestyle changes in patients diagnosed with diabetes mellitus type 2.

- **A literature review**

Sammanfattning

- Bakgrund:** Diabetes mellitus typ 2 är en global kronisk sjukdom. I Sverige har cirka en halv miljon av befolkningen sjukdomen och ungefär 350 miljoner i hela världen. Sjukdomen är allvarlig och orsakar konsekvenser såsom kardiovaskulära sjukdomar och för tidig dödlighet.
- Syfte:** Syftet med litteraturöversikten var att belysa upplevelser av livsstilsförändringar hos patienter diagnostiserade med diabetes mellitus typ 2
- Metod:** Litteraturöversikten var baserad på elva vetenskapliga artiklar som har använts i resultatet. Databaser som användes var Cinahl Complete och PubMed. Artiklar var kvalitativa. Artiklarna granskades med Fribergs analysmetod (Friberg, 2022).
- Resultat:** Resultatet presenterades i fyra teman. Negativa aspekter av livsstilsförändringar i dagligt liv, Positiva aspekter av livsstilsförändringar i dagligt liv, upplevelser av nödvändig kunskap vid livsstilsförändringar och upplevelserna av den egna motivationen av livsstilsförändringarna.
- Sammanfattning:** Deltagarna i litteraturöversikten som blev diagnostiserade med DMT2 hade olika upplevelser samt uppfattningar av livsstilsförändringar. Olika upplevelser av fysiska hälsa och psykiska hälsa förekom bland studierna. Inom hälso- och sjukvården bör sjuksköterskor arbeta utifrån deras profession genom att omhänderta dessa individer och erbjuda evidensbaserad vård där individer blir inkluderade i sin behandling.
- Nyckelord:** Livsstilsförändringar, Hälsosam livsstil, Diabetes mellitus typ 2, Upplevelser.

Abstract

- Background:** Diabetes mellitus type 2 is a global chronic disease. In Sweden, approximately half a million of the population have the disease and approximately 350 million worldwide. The disease is serious and causes consequences such as cardiovascular diseases and premature mortality
- Aim:** The purpose of this literature review was to light up the experiences of lifestyle changes in patients diagnosed with diabetes mellitus type 2.
- Method:** The literature review was based on eleven scientific articles that have been used in the results. Databases used were Cinahl Complete and PubMed. Articles were qualitative. The articles were reviewed using Friberg's analysis method (Friberg, 2022).
- Results:** The results were presented in four themes. Negative aspects of lifestyle changes in daily life, Positive aspects of lifestyle changes in daily life, experiences of necessary knowledge during lifestyle changes and the experiences of the own motivation of the lifestyle changes.
- Summary:** The participants in the literature review who were diagnosed with DMT2 had different experiences and perceptions of lifestyle changes. Different experiences of physical health and mental health occurred among the studies. Within health care, nurses should work based on their profession by caring for these individuals and offering evidence-based care where individuals are included in their treatment.
- Keywords:** Life Style Changes, Healthy Lifestyle, Diabetes Mellitus Type2, Experiences.

Innehållsförteckning

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
SYMPTOM OCH KOMPLIKATIONER	2
DIAGNOSTIK	3
BEHANDLING	3
ATT LEVA MED DIABETES	4
EGENVÅRD	4
SJUKSKÖTERSKAN ROLL	4
ETISKA OCH SAMHÄLLELIGA ASPEKTER I VÅRDEN	5
PROBLEMFÖRMULERING	6
SYFTE	7
TEORETISK REFERENS RAM	7
METOD	8
DATAINSAMLING	9
DATAANALYS	11
FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDE	12
RESULTAT	13
NEGATIVA ASPEKTER AV LIVSSTILSFÖRÄNDRINGAR I DAGLIGT LIV	13
POSITIVA ASPEKTER AV LIVSSTILSFÖRÄNDRINGAR I DAGLIGT LIV	14
UPPLEVELSER AV NÖDVÄNDIG KUNSKAP VID LIVSSTILSFÖRÄNDRINGAR ...	15
UPPLEVELSERNA AV DEN EGNA MOTIVATIONEN FÖR LIVSSTILSFÖRÄNDRINGARNA	16
DISKUSSION	17
METODDISKUSSION	18
RESULTATDISKUSSION	20
BETYDELSE AV STÖD OCH KUNSKAP FÖR PATIENTER FRÅN OMGIVNINGEN	21

PATIENTERS EGEN UPPFATTNING AV KOST OCH MOTION VID
LIVSSTILSFÖRÄNDRINGAR22

KLINISKA IMPLIKATIONER 24

FÖRSLAG FORTSATT FORSKNING 24

SAMMANFATTNING25

REFERENSFÖRTECKNING 26

BILAGA 1: SÖKMATRIS

BILAGA 2: MATRIS ÖVER URVAL AV ARTIKLAR TILL RESULTAT

Inledning

Vi har valt att studera patienters upplevelser av diabetes mellitus typ 2 (DMT2) eftersom det är en vanligt förekommande sjukdom i samhället. Utifrån våra erfarenheter har vi träffat flera individer som bär på sjukdomen. Därför tycker vi som blivande sjuksköterskor att det är viktigt att studera patienternas upplevelser för att få bättre insikt kring individer som har DMT2 samt att stärka deras makt och utveckla deras förmåga till egenvård. Det är också viktigt att patienterna förstår att livsstilsförändringar är en stor del av behandlingen. Inte enbart medicinering ger bättre hälsa utan även livsstilsförändringar har en central roll för bättre utveckling av sjukdomsförloppet. Däremot tycker vi att upplevelser av livsstilsförändringar varierar från en individ till den andra. Alla individer är olika och har olika sjukdomsinsikt och syn på livsstilsförändringar. För en del upplevdes det besvärligt att förändra sin kost eller komma i gång med fysiska aktiviteter, eftersom de kan sakna motivation till egenvård. Därför tycker vi att det är intressant att studera patienters upplevelser och stärka deras motivation till egenvård.

Bakgrund

Diabetes mellitus typ 2 (DMT2) är en av de största folkhälsosjukdomarna i samhället. Diabetes kan ge livsfarliga konsekvenser, såsom kardiovaskulära sjukdomar som också i sin tur leder till dödlighet. I hela världen har cirka 350 miljoner av världsbefolkningen DMT2 och ungefär hälften av dem drabbas av sjukdomen på grund av ohälsosamma levnadsvanor och livsstil (Vilhelmsson och Tengland, 2016). Cirka en halv miljon av Sveriges befolkning bär på sjukdomen idag och ungefär 70 procent av dem riskerar konsekvenser. Det har visat sig att överdödligheten av hjärt-och kärlsjukdomar bland individer som har diabetes var upp till 40 procent. Det finns flera riskfaktorer som orsakar uppkomsten av sjukdomen och några av dem är rökning, högt Body mass index, tidigare sjukdomshistoria samt ålder (Diabetes Sverige, 2022). Vid DMT2 är insulinproduktionen i kroppen igång men inte tillräcklig för vad kroppen behöver. Glukosupptaget rubbas och medför att kroppen har mycket socker i blodet (Vilhelmsson och Tengland, 2016).

Symtom och Komplikationer vid DMT2

Brismar och Wallberg-Henriksson (2021) beskriver de vanligaste symtomen vid DMT2. Bland dessa nämns symtom som många upplever vid högt blodsocker såsom trötthet, rädsla, känsla av svaghet, håglöshet och koncentrationssvårigheter. Dessutom kan individer få kramper i vader och fötter, oftast på nätterna. Vissa kan uppleva stickningar, domningar och smärta i fötterna. När blodsockret stiger över en viss nivå påverkas urinproduktionen och individen kissar oftare, ibland flera gånger under natten. Dessutom om blodsockret ligger högt under en längre period kan individerna känna muntorrhet, vara extra törstig och även gå ner i vikt ganska mycket om det är för lite insulin i kroppen. Också det förekommer ganska ofta symtom av svaghet i både armar och ben som gör det svårt att gå uppför trapporna. Vid hög blodsockernivå kan synen påverkas, man kan få dimsyn och ha svårt att fokusera blicken. Andra symtom kan vara att man drabbas av infektioner i övre luftvägarna och urinvägarna, svampinfektioner i underlivet samt att man blir mer smärtekänslig. Brismar och Wallberg-Henriksson (2021) pekar på att när kroppen anpassar sig till olika nivåer av högt blodsocker kan det hända att man inte tydligt känner symtomen eller kopplar sitt tillstånd till stress. Chojnowska m.fl., (2018) beskriver att det är vanligast vid DMT2 att känna milda symtom på depression och ångest. Brismar och Wallberg-Henriksson (2021) skriver att vid låg blodsockernivå blir äldre personer (3,5 mmol/l) förvirrade och får symtom som liknar stroke med halvsidig förlamning som går tillbaka när man får i sig socker. Vid 1,5 mmol/l förlorar man medvetande och kan få epileptiska kramper. Vid 3,5 - 4 mmol/l kan man känna trötthet, svårighet att tänka klart och få en känsla av att gå som i en dimma.

Ericson och Lind (2020) skriver att inga vävnader i kroppen mår bra när de regelbundet finns i glukos, också att DMT2 medför negativa konsekvenser och skador med tiden såsom blodkärlsskador, samt ökar risken för kardiovaskulära sjukdomar, exempelvis hjärtinfarkt, hjärtsvikt, stroke och kärlkramp. Svenska diabetesförbundet (2022) betonar att långvariga höga nivåer av blodsocker medför skada i kärlväggen inom blodkärlen som i sin tur kallas för åderförkalkning. Både små och stora kroppskärl kan skadas. När små kroppskärl som benämns för mikroangiopati skadas medförde en förändring inom ögonbottnar, njurar och nervtrådar såsom nedsatt känsel och svårårläkt sår på grund av nedsatt blodcirkulation relaterad till nervskador. När de stora kärl som kallas för makroangiopati påverkas medför de skador i blodkärlen som befinner sig i benen, hjärtat samt hjärnan. Chou m.fl., (2022)

redovisar att patienter med DMT2 även löper större risk att få en funktionsnedsättning relaterad till amputation som orsakas av uppkomna djupa sår.

Diagnostik vid DMT2

Moberg m.fl. (2023) betonar att för att kunna ställa diagnosen på patienter som misstänks ha diabetes påbörjas utredningen med att utgå först från patienters anamnes, exempelvis vilka symtom patienter har, muntorrhet, törst, sänkt medvetande, dimsyn eller huvudvärk och även vilka riskfaktorer och sjukdomar. Viktigt att undersöka allmänna status, till exempel blodtryck, hjärta, EKG, huden, ögonbottenundersökning och kroppsvikt samt längd. Vid laborationsprover tas faste p-glukos, patienter får inte äta i tolv timmar samt inte vare sig röka eller snusa. Dock kan patienter dricka vatten men inte på undersökningdagen. Förhöjt P-glukos under två fasta provtillfällen som ger 7,0 mmol/ml är tecken på diabetes men även om HbA1c värde visar 45 mmol/mol bekräftas det. Dessutom tas prover såsom HbA1c, kreatinin, eGFR, lipidstatus, blodstatus och TSH för att utesluta diagnosen.

Behandling DMT2 vid livsstilsförändringar

Vid DMT2 kan behandlingen vara farmakologisk och icke farmakologisk. Farmakologisk behandling är i första hand metformin eller insulin när livsstilsförändringar inte är tillräckliga. Icke farmakologisk behandling är livsstilsförändringar som innefattar kost, fysisk aktivitet och viktreduktion (Löndahl & Nilsson, 2019). Pfeiffer och Klein (2014) föreslog att om livsstilsförändringar inte ger adekvat resultat på patienternas förbättring bör läkemedelsbehandling sättas in. Vidare beskrev de att icke farmakologisk behandling kan räknas som individuell patientutbildning och rådgivning om hur man ändrar på livsstil och kost för att förbättra metabolisk störning som kännetecknas av förhöjd blodsockernivå. För icke farmakologisk behandling gäller lämplig fysisk aktivitet på 30 minuter dagligen som är del av livsstilsförändringar. Individuell kostrådgivning ska utgå från patienternas matvanor och preferenser. Dessutom ska effekten av kolhydrater, proteiner och dietiska produkter med fruktos på blodsockernivå läras ut till patienter av sjuksköterskor, eftersom det påverkar metabola symtomen hos patienterna. Behandling för att minska vikt hos patienterna kommer att förbättra patienternas metaboliska tillstånd och med proportionell sänkning av blodtrycket, blodsocker, lipid koncentration och leverfetthalt minskas insulinresistens.

Att leva med DMT2

Lundman (2012) skriver att alla personer som drabbas av diabetes behöver inte uppleva sig att ha en kronisk sjukdom, diagnosen har olika innebörder och varje individ är unik och har sin egen uppfattning av sjukdomen och ser på sjukdomen utifrån olika perspektiv. Vissa personer upplever det som en bekräftelse på något de redan visste och vissa personer upplever det som ett katastrofalt liv. Vidare säger författaren att diagnosen kan innebära för patienter som att få en förklaring på sina symtom men det kan även innebära att tappa fotfästet och hamna i en främmande värld. Patienters förståelse av diagnosen kan även upplevas som en lång process av anpassning, från att vara frisk till att få en långvarig sjukdom, med andra ord att ta ett steg från den friska världen till den sjuka världen. Dessutom lyfter Lundman (2012) vidare upp att patienter som behöver ändra på sin självbild kan uppleva det som att det medför ett hot mot deras identitet. Pikkemaat m.fl., (2019) kom fram till att patienter som diagnostiserades för diabetes upplevde oro och sorg samt ett mer komplicerat liv. Dessutom diskuterade patienterna regelbundet om komplikationer som kan förekomma vid diabetes, liksom blindhet och att dö i förtid.

Egenvård vid DMT2

Det är viktigt att förebygga sjukdomen för att patienter ska bibehålla bättre hälsa samt livskvalitet. För att förebygga sjukdomen krävs det livsstilsförändringar eftersom det är en central del av behandlingen. De livsstilsförändringar som skall göras är att patienter ska försöka hålla sin blodsockernivå samt vikt på rätt nivå genom att få i sig hälsosam kost, börja motionera samt ha bättre levnadsvanor. Detta minimerar risken för allvarliga komplikationer, liksom att drabbas av kardiovaskulär sjukdom (Socialstyrelsen, 2020). Genom att erbjuda rådgivning samt patientutbildning kring DMT2 har det visat sig positiva resultat samt hälsosammare liv. Det resulterade i viktnedgång samt att HbA1c-värdet minskade hos de personer som deltog i studien. Dessutom resulterade det i bättre livsstil samt minskade riskfaktorer för komplikationer genom att använda Fit diabetes reversalsprogrammet (SDRP) som var en effektiv intervention för att förbättra HbA1c samt viktnedgång (Goyal Mehra, Raymond & Prabhu, 2022).

Sjuksköterskans roll

Sjuksköterskans ansvarsområde vid DMT2 är att erbjuda god omvårdnad som är baserad på kunskap och beprövade erfarenheter. Wiklund Gustin och Lindwall (2019) belyser att

sjuksköterskan ska erbjuda individanpassad vård som är utifrån patienters behov och deras förståelse av situationen. Wiklund Gustin och Lindwall (2019) säger vidare att sjuksköterskan har även som ansvarsområde att arbeta utifrån omvårdnadsprocessen som är en logisk problemlösningsmetod, eftersom den belyser problemen, behov, resurser, planeringen, genomförandet samt utvärderingen lättare. Detta eftersom sjuksköterskan utifrån patienters behov kan inordna omvårdnadsåtgärder. Dessutom betonar Socialstyrelsen (2015) att sjuksköterskan ska samverka med andra multiprofessionella arbetsteam och även att patienterna ska vara inkluderade i sin vård för att bidra med bättre hälsoutveckling och bättre vård för patienter samt att acceptera patienters sfär, med andra ord autonomi och integritet.

Azami m.fl (2018) poängterar att sjuksköterskor är mer villiga att förebygga samt främja beteenden hos patienter som söker vård än annan vårdpersonal, det har visat sig att genom sjuksköterskors ledning och planering har patienter med diabetes mellitus typ 2 fått bättre resultat i sina glykemiska kontrollen, blodtryck samt kroppsvikt. Dessutom angav de att sjuksköterskor ökade patienters självförtroende till egen hantering av livsstilsförändringar vilket i sin tur ledde till att patienter lättare kunde hantera hälsoproblemen.

Etiska och samhällsliga aspekter i vården

Carlsson m.fl. (2015) redovisar att DMT2 är en allvarlig sjukdom som påverkar livskvalitet samt leder till lidandet på grund av diabeteskomplikationer, exempelvis förtida död, hjärtinfarkt, stroke, njursvikt samt diabetes neuropati. Vidare säger författaren att eftersom DMT2 leder till komplikationer, bör samhället bidra med förebyggande livsstilsåtgärder såsom kontroll av blodglukos, blodfetter och blodtryck för att minimera risker för komplikationer. Men detta kräver av sjukvården och samhället att bidra med höga kostnader. Det visade sig att samhällets kostnader ökat från 16 miljarder till 18 miljarder kronor mellan år 2013–2020. Ytterligare beräknas kostnaderna öka till 21 miljarder kronor år 2030, eftersom det krävs ökad resursbehov i Hälso- och sjukvården för att minska risken för diabeteskomplikationer som anses vara kostsamma. I rapporten framkom det att under år 2020 kostade det varje individ som har DMT2 samhället 36 000 kronor. Diabeteskomplikationer medförde konsekvenser som ledde till höga kostnader för samhället, dessa konsekvenser kan undvikas eller förhindras med hjälp av effektiv riskfaktorkontroll (Carlsson m.fl. 2015).

När individer drabbas plötsligt av sjukdom är det utan deras vilja. Patienter som har DMT2 går igenom livsstilsförändringar, på grund av att sjukdomen är allvarlig och kan leda till komplikationer som påverkar livskvalitet och medför lidande. Det är viktigt att som vårdare se på patienter som ligger bakom statistiken på mänskligt sätt, det vill säga att fokusera på att lindra lidandet istället att titta på hur fler patienter drabbar samhällets ekonomi. Genom respektfullt och bra bemötande kan sjuksköterskor skapa ett unikt möte med patienter. Då ska det beaktas patienternas behov, delaktighet och egna förutsättningar.

Enligt Sandman och Kjellström (2018) har alla individer lika mycket värde. Huvudaspekter är att bemöta dessa individer utifrån en humanistisk människosyn, det vill säga att se på individer som en helhet. Sjuksköterskors främsta uppgift är att ta ansvar för patienternas vårdande, det betyder att reagera i en viss situation för att främja patienternas hälsa. Detta görs genom att bevara patienternas autonomi, integritet och mänskliga grundprinciper. Att inte glömma att patienter inte kan tvingas till vård för att främja sin hälsa. Vidare menar Sandman och Kjellström (2018) att sjuksköterskor i sitt yrke ska utgå från fyra etiska principer som är att göra-gott-principen, autonomiprincipen, icke-skada-principen och rättvisepincipen.

Enligt Swenurse (2021) bör sjuksköterskorna erbjuda personcentrerad och evidensbaserad vård till patienterna, genom att ge korrekt och begriplig information på ett professionellt sätt samt dessutom att visa respekt, omsorg, tillit, medkänsla, integritet, empati och lyhördhet. Med andra ord, sjuksköterskor ska respektera individers mänskliga rättigheter och värdighet.

Problemformulering

DMT2 är ett av de folkhälsoproblem som förekommer i samhället. Hos cirka hälften av världsbefolkningen som drabbas av DMT2 är orsaken ohälsosamma levnadsvanor eller en ohälsosam livsstil. DMT2 är en stor folkhälsoepidemi globalt, den orsakar stort antal förtida dödsfall, hög sjuklighet och funktionshinder. Ett sätt att motverka effekterna är livsstilsförändringar. Patienter kan uppleva sjukdomen och livsstilsförändringar på olika sätt. Det är viktigt att varje drabbad person får stöd samt motivation från sjuksköterskan utifrån sitt individuella behov och hälsotillstånd. Detta eftersom livsstilsförändringar ger bättre livskvalitet och hälsosammare levnadsvillkor. Litteraturoversikten kan bidra med kunskap samt ökad förståelse för patienter för att nå en bättre livsstil.

Syfte

Syftet med litteraturöversikten var att belysa upplevelser av livsstilsförändringar hos patienter diagnostiserade med diabetes mellitus typ 2.

Teoretisk referensram

Att vara diagnostiserad med diabetes mellitus typ 2 kan vara en utmanande upplevelse för patienter. Därför valdes teorin Livsvärld för att vi ska kunna belysa varje patients värld bakom diagnosen de fick. Livsvärld är en teori som har en filosofisk grund. Den utvecklades för kontinental filosofi av Edmund Husserl under 1920-talet (Egidius, H., u.å.). Teorin har en stabil grund och även innefattar metateoretiska inslag, också att den svarar på frågor av såväl ontologisk, epistemologisk som är metodologisk art. Livsvärldsteori underlättar för att förstå patienternas livsvärld (Dahlberg & Segersten, 2010).

Livsvärlden är att vårdandet skall beröra patienters värld. Vårdarna som dess grund är byggd på vetenskap skall ha fokus på patienternas värld, också att förstå hur hälsa, sjukdom, lidande samt vårdande erfars av. Även att vårdarna skall påverka den enskilda patienters livssammanhang med tanken på att stödja samt stärka patienternas hälsoprocess, att återställa livskraften och balansen i vardagen. Dessutom poängterar författarna att Livsvärlden är ett sätt där individer får förståelse för sig själva samt för allt annat omkring sig också att närma sig till allt annat i världen. Författarna säger vidare att varje person har sin livsvärld och att särskilja dem ifrån varandra är omöjligt (Dahlberg & Segesten, 2010).

Livsvärlden är baserad på tid samt rum där den involverar dåtid, nutid och framtid eftersom nu som situation involverar både då och sedan. Vårdaren som har livsvärld som grund, har större förståelse av varje individs unika perspektiv och dennes upplevelser samt erfarenheter. Att se på patientens livsvärld och kropp som helhetsperspektiv utifrån vårdvetenskapliga, medicinska och biologiska perspektiv innebär att kroppen inte bara är en kropp, det vill säga att kroppen är då liv och existens. Eftersom de perspektiven kompletterar varandra när man vill förstå individen. Författarna skriver vidare att kroppen ger oss tillgång till livet och att utan kropp finns det ingen livsvärld. När man drabbas av långvariga sjukdomar, då sker det

förändringar i kroppen som förändrar hela livsvärlden, med andra ord att hela existensen påverkas (Dahlberg & Segesten, 2010).

Intentionalitet innebär hur omvärlden erfars av individer i relation till hur vi känner, tänker, uppmärksammar eller gör omvärlden. Även att hur individer ser samt hör på olika sätt, har en mening för oss. Livsvärlden och Intentionalitet ger oss vårdare förståelse av att hur vi ser på hälsa, lidande, sjukdom och välbefinnande ur patientens perspektiv. När individer får besked om en allvarlig sjukdom upplevs livsvärlden olika för dem, det vill säga att varje individ har unik upplevelse av sin sjukdom. När intentionalitet blir förändrad, förändras även individens medvetande om sin livsvärld, det vill säga att de får sänkt medvetande om sin livsvärld när de drabbas av en sjukdom. En sjukdom blir en del av det fortsatta livet. Då försöker den drabbade söka efter förståelsen för att situationen ska ha en mening i livet. Störd intentionalitet medför konsekvenser som leder till att individen inte kan förmedla sina behov. Då är det viktigt att det finns personer som kan redogöra patienternas budskap samt förstå deras livsvärld eftersom sådan närvaron av närstående och vårdaren medför styrka för patientens intentionalitet (Dahlberg & Segesten, 2010).

Författarna i denna litteraturöversikt använde sig av livsvärldsteori för att de ansåg att teorin var mest relevant till sjuksköterskors arbete som möter patienter med DMT2. Författarna diskuterade livsvärldsteori djupare i resultatdiskussionen. Författarna ansåg att livsvärldsteori hjälper att förstå individers upplevelser. Eftersom när en individ drabbas av en långvarig sjukdom förändras dennes livsvärld (Dahlberg & Segesten, 2010). Med denna teorin har man fokus inte enbart på sjukdomen utan också på patientens livsvärld. Därför är det viktigt att som blivande sjuksköterskor att ha livsvärld som grund för att få större förståelse av varje individs unika perspektiv och dennes upplevelser samt erfarenheter.

Metod

I studien använde författarna en allmän litteraturöversikt av kvalitativa vetenskapliga artiklar för att kunna analysera det valda ämnet. Litteraturöversikten syftade till att belysa upplevelser av livsstilsförändringar hos patienter diagnostiserade med diabetes mellitus typ 2. Fribergs (2022) analysmetod användes i denna litteraturöversikt för att få en överblick över omvårdnadsrelaterad område och problemområde samt ge utgångspunkt till fortsatt forskning

kring det valda ämnet. Litteraturoversikten redogör för att söka, analysera och välja artiklar publicerade i vetenskapliga tidskrifter och i kontext till syfte med eventuella frågeställningar som sedan prövas (Friberg, 2022).

Datainsamling

Inklusionskriterier i litteraturoversikten var kvalitativa artiklar som var på engelska, etiskt granskade, originalartiklar, åldersgrupp: 45–64, samt peer-reviewed. Artiklarna som valdes var mellan 2018–2023. Artiklarna som användes i litteraturoversikten uppvisade ny kunskap från tidigare genomförd forskning. Exklusionskriterier var Diabetes typ 1, icke peer-reviewed artiklar, graviditet vid diabetes, kvantitativa artiklar, artiklar före 2018 och +65 åldersgrupp.

I litteraturoversikten användes databaserna *Cinahl Complete* och *PubMed*. *Cinahl* (Cumulative Index for Nursing and Allied Health Literature) innehåller material inom omvårdnad, sjukgymnastik samt arbetsterapi. Databasen innehåller mer än 3 000 tidskrifter och materialet i första hand på engelska (Karlsson, 2012). *PubMed* innehåller material från medicinska områden samt omvårdnad och tandvård. Materialet är framför allt på engelska och löper från 1996 och framåt samt databasen innehåller mer än 20 miljoner referenser. PubMed är en gratis version av Medline (Karlsson, 2012).

För att kunna söka på rätt engelska termer i databaserna bör Svensk MeSH användas (Karolinska institutet, 2023), vilket gjordes i denna litteraturoversikt av författarna. Författarna valde dessa databaser eftersom de innehåller artiklar baserade på information kring omvårdnadsvetenskap och medicinsk vetenskap.

Artiklarna var kvalitativa och belyste patienters upplevelser av livsstilsförändringar vid DMT2. Kvalitativa vetenskapliga artiklar innebär enligt Olsson och Sörensen (2011) att beskriva kunskap på djupet om förståelse och erfarenheter av ett fenomen eller problem. Östlundh (2022) betonar att vetenskapliga originalartiklar innebär resultatet som framkommer från ett forskningsarbete. *Peer-reviewed* avgränsning innebär att enbart vetenskapliga tidskrifter inkluderas i sökningen som görs, med andra ord att avgränsningen väljer ut artiklar som är publicerade i vetenskapliga tidskrifter. Eftersom alla artiklar som publiceras i tidskrift inte klassificeras som vetenskapliga (Östlundh, 2022).

Sökorden som användes i litteraturöversikt var ämnesorden “*Diabetes Mellitus, Type 2*”, “*Life Style Changes*”, “*Healthy life style*” och “*Experience*” (se bilaga 1). I de flesta vetenskapliga databaser sker sökningen antingen med ämnesord eller fritextord, men ibland för att få en heltäckande sökning kan båda kombineras. Skillnaden mellan dem är att ämnesord har en hierarkisk ämnesordlista vilket fritextord inte har. Ämnesord är ett sätt där författarna kan standardisera termer i respektive databas medan fritextord söker efter termer som kunde förekomma i titel och abstract (Marie Cederschiöld Högskola, 2022).

Boolesk söklogik användes för att få fram passande artiklar för uppsatsen. *AND* innebär att para ihop två söktermer. *OR* handlar om få träffar på någon eller båda söktermer. *NOT* avgränsar sökningen. Boolesk söklogik markerar hur sökorden ska slå samman (Friberg, 2022). Med söklogiken kombinerade författarna flera olika sökord samt synonymer. Sökoperatörer såsom *AND* och *OR* användes för att ringa in synonymer men *NOT* användes inte.

Författarna använde sig av två databaser Cinahl Complete och PubMed. Författarna har gjort fyra sökningar i dessa databaser. Med samma ämnesord gjordes första sökning i Cinahl Complete och PubMed, sedan gjordes ytterligare en till sökning i Cinahl Complete och PubMed med andra sökord (se bilaga 1). Anledningen till det var att författarna fick bättre sökningsresultat där det kom fram flera kvalitativa vetenskapliga artiklar som speglade syftet. Första sökningen resulterade i Cinahl Complete 61 antal träffar efter sortering, i PubMed var det 47 medan andra sökning resulterade i Cinahl Complete 189 träffar och PubMed gav inga nya träffar (se bilaga 2).

Sammanlagt resulterade sökningen i dessa fyra databaser 297 träffar. Författarna gick igenom samt granskade artiklarnas titel tillsammans för att säkerställa om den överensstämmer med syftet. Sedan kollade författarna om artiklarna innehåller abstrakt, bakgrund, syfte, frågeställning, hypotes, material, metod, resultat, diskussion samt litteraturreferenser. Artiklar som vars titel verkade svara på syftet var 104 vetenskapliga artiklar. För att författarna skulle plocka upp de mest relevanta artiklar började de tillsammans läsa abstrakt. När de hade väl gjort det exkluderades 65 artiklar eftersom de inte svarade på litteraturöversiktens syfte. Sedan efter hade författarna 39 vetenskapliga kvalitativa artiklar kvar som hämtades och sparades på

datorns skrivbord med rubrik av vilken databas den var hämtad ifrån samt lästes i fulltext och diskuterades av båda författarna ur olika perspektiv för att säkra att innehållet speglade syftet. Slutligen valde ut författarna av dessa fyra sökningar elva vetenskapliga artiklar som ansåg relevanta och bekräftade syftet. Författarna gick igenom dessa artiklar och läste dem i detalj och sedan användes artiklarna i litteraturöversikten.

Friberg (2022) belyser att det som avgör att studien inkluderas eller exkluderas är kvalitetsgranskning av artiklar utifrån granskningsfrågor, är problemområden definierade, är syfte tydligt och om ett etiskt godkännande finns med. Författarna kvalitetsgranskade de elva vetenskapliga artiklar i denna litteraturöversikt enligt Fribergs (2022) granskningsfrågor.

Dataanalys

Friberg (2022) betonar att oavsett om det är allmän eller integrativ litteraturöversikt ska man gå igenom några analyssteg och att vissa av dessa steg är gemensamma för båda sorters översikter. Författarna i denna litteraturöversikt använde sig av Fribergs (2022) fyra steg:

Första steget handlade om att läsa igenom de valda studierna flera gånger för att förstå innehåll och sammanhang. Sedan ska det göras en sammanfattning av varje studie med text som ska vara relevant för syftet. På detta sätt kan man vara säker på att det viktigaste är förstått och dokumenterat (Friberg, 2022). Artiklarna lästes av båda författarna flera gånger och diskuterades för att förstå vad de handlade om. När artiklarna väl lästes, sorterades de som var mest relevanta och passade syftet. Artiklarna sammanfattades också av båda författarna.

Andra steget handlar om att det ska dokumenteras i en översiktstabell som hjälp för att få en god översikt för att fortsätta arbetet. Att gå igenom studierna och få in områden eller aspekter som syftet, metod och resultat med mera i tabellen. Detta för att få struktur på allt material som analyserades och tabellen kommer att ligga som bilaga i examensarbete (Friberg, 2022). Efter att författarna hade läst och sammanfattade artiklar, träffades vi via Teams, delade skärm samt dokument med varandra och sedan hjälpte vi åt att fylla i resultat tabell (se bilaga 2).

Tredje steget handlade om att söka likheter och skillnader vid granskning av studierna som analyserades, som talar om samma område. Exempelvis ska det bland annat identifieras likheter och/eller skillnader i analysen av olika aspekter eller område (Friberg, 2022). Det markerades av författarnas innehåll som var mest väsentligt för vår studie. Efter att artiklarna lästes, diskuterade vi skillnaderna och likheterna mellan dem i förhållande till artiklarnas titel, syftet, resultat, metod och urval.

Fjärde steget redovisade enligt (Friberg, 2022) att det ska göras en sammanställning av det som analyseras fram och det innebär att sortera det ämne i aspekterna som handlar om samma sak under lämpliga rubriker för att få ordning på de områden som studeras. Båda författarna läste artiklarnas resultat individuellt och sedan diskuterade. Efter att resultatet lästes, diskuterades och analyserades. Då sammanfattade båda författarna artiklarnas resultat gällande patienternas upplevelser av livsstilsförändringarna vid diabetes mellitus typ 2 och tematiserades det under fyra kategorier.

Forskningsetiska överväganden

Oredlighet innebär att en person medvetet förleder eller oärligt hanterar ett vetenskapligt arbete, exempelvis genom att plagiera eller förvränga. Grundvärden i ett vetenskapligt arbete är hederlighet samt ärlighet. För att undvika plagiat är det viktigt att ange de källor man har använt sig av, detta kan göras genom att benämna källorna i löpande text samt referenslista. Dessutom ska andras forskning skrivas om med egna ord för att undvika plagiat (Sandman & Kjellström, 2018).

Litteraturöversikt utgår från en god forskningssed där fabricering, förfalskning samt plagiering undviks (CODEX, 2022). Forskningen utgick från moral och etiska normer såsom respekt. Forskning bedrevs utan att skada människor, djur eller miljö. Dessutom att rättvist bedöma andras forskning och inte stjäla från andra tidskrifters metod och resultat (God forskningssed, 2022).

Kjellström (2018) redovisar att det finns *lag om etisk prövning av forskning som avser människor (2003)* och *personuppgiftslagen (1998:204)*. Ändamålen med detta är att skydda enskilda individer och respektera människovärdet vid forskningen. Lagens anvisning är att

forskningen ska genomföras med respekt för människovärdet med hänsyn till mänskliga rättigheter, säkerhet, personens integritet, hälsa samt grundläggande friheter.

I litteraturöversikten var alla inkluderande studier etiskt granskade. Informerat samtycke hade getts av deltagarna. Informerat samtycke innebär att individer som deltar i en forskning har rätt till information om forskningen och sitt deltagande samt vara fria att välja om de vill delta eller inte. Enligt etikprövningslagen är grundregeln att forskningen kan utföras om personen som deltar i forskning har gett samtycke till den forskningen. Ett samtycke för att delta i forskningen kan tas tillbaka när som helst med omedelbar inverkan (CODEX, 2022).

I litteraturöversikten hade deltagare i de utvalda elva artiklar fått all information kring forskningsprocessen. Författarna valde studierna som var etiskgranskade. I denna litteraturöversikt har författarna inte använt sig av fabricering, förfalskning och plagiering. Vid läsning av andra vetenskapliga artiklar hade författarna respekt för andras forskning samt bedömde forskningen på rättvist sätt. När författarna inte förstod ord som var på engelska i artiklarna har de använt sig av översättningsprogram för att säkerställa språket samt diskuterat med varandra.

Resultat

Resultatet baserades på elva vetenskapliga artiklar med kvalitativ ansats. Artiklarna publicerades i USA, Sverige, Japan, Nederländerna, Storbritannien, Norge, Schweiz och Sydafrika. Teman som kom fram i artikeln analyseras här i fyra teman:

- Negativa aspekter av livsstilsförändringar i dagligt liv
- Positiva aspekter av livsstilsförändringar i dagligt liv
- Upplevelser av nödvändig kunskap vid livsstilsförändringar
- Upplevelserna av den egna motivationen för livsstilsförändringarna

Negativa aspekter av livsstilsförändringar i dagligt liv

Att plötsligt höra om diagnosen upplevdes svårt och väckte känslor, liksom oro, rädsla samt förvirring eftersom det krävdes livsstilsförändringar. Andra deltagare rapporterade frustration när de inte uppnådde det önskade resultatet av livsstilsförändringarna, eftersom de inte var

uppmuntrade att kontrollera sitt DMT2. Men även några andra deltagare upplevde svårigheter att bibehålla självkontroll under en lång period när det inte resulterade i en förbättring för deras hälsa (Archundia Herrera m.fl., 2021; Klinedinst m.fl., 2022).

När det gällde kosten och misslyckanden upplevde deltagarna frustration och besvikelse samt avskräckning av att vara diabetiker. Dessutom att ohälsosamt kost väckte upplevelser av de starka känslor som okontroll, sorg samt psykisk stress, oro och rädsla över sjukdomen (Kleindienst m.fl., 2022; Polhuis m.fl., 2020; Piennar m.fl., 2021). I studien av Piennar m.fl., (2021) mådde deltagarna dåligt på grund av att de var överviktiga och åt ohälsosam kost som påverkade deras DMT2. Andra deltagarna förmedlade att göra livsstilsförändringar, liksom att ändra sin kost, upplevdes utmanande och försvårade deras upplevelser av sjukdomen, tills de slutligen drabbades av depression och utbrändhet (Archundia Herrera m.fl., 2021; Lönnberg m.fl., 2021).

Deltagarnas upplevelser av fysiska aktiviteter av livsstilsförändringar var känslor av att ha svårt att njuta av livet. De upplevde också rädsla för komplikationer av DMT2, depression, utökad känslighet, negativa känslor om mat samt negativa uppfattningar av mötet med vårdgivaren. Deltagarna berättade också att fysiska aktiviteter vid livsstilsförändringarna upplevdes som trötthet, obehag och en känsla av att vara hungrig och sömnig (Archundia Herrera m.fl., 2021 ; Vicente m.fl., 2019).

Positiva aspekter av livsstilsförändringar i dagligt liv

Bland dessa studier förekom det positiva upplevelser av livsstilsförändringar i hantering av kost och fysiska aktiviteter (Duke., 2021; Lönnberg m.fl., 2021; Piennar m.fl., 2021; Vicente m.fl., 2019). Deltagarna kände sig motiverade och hade positiv påverkan genom att de var ansvarsfulla och mer engagerade inför livsstilsförändringarna. De fick positiva resultat och var flexibla för utmaningar samt fokuserade på att förebygga hälsokomplikationer, eftersom de hade fokus på vad som borde och kunde ätas istället för det som inte kunde ätas. Även deltagarna rapporterade att när de ändrade på kosten till hälsosammare vanor, mådde de mycket bättre och hade bättre livsstil (Duke., 2021; Lönnberg m.fl., 2020; Vicente m.fl., 2019). I studien av Lönnberg m.fl., (2021) rapporterade deltagarna att undvika medicinering var också en positiv faktor, de ansåg att för att ha lång livslängd var skälen till att förbättra

sina matvanor. Dessutom att när deltagarna ökade på sina fysiska aktiviteter beskrev de att det upplevdes som att hela kroppen mådde bra och att de upplevde känslor av förbättrad hälsa. I studien av Piennar m.fl., (2021) framgick det att deltagarna upplevde en känsla av att lyckas i samband med livsstilsförändringar i dagligt liv. De beskrev att deras liv blev annorlunda efter att de hade börjat dricka mera vatten och ätit mer grönsaker samt frukt för att kontrollera sockret.

Andra deltagare berättade att när de fick stöd från familjen och sjuksköterskor ledde till att de gjorde livsstilsförändringar. De berättade även att känslan av att vara övervakad gav dem vägledning för att göra hälsosammare val i dagligt liv. Dessutom att sjuksköterskans rådgivningen överlämnade möjligheter att reflektera över nuvarande och framtida livsstilsvanor (Duke., 2021; Lönnberg m.fl., 2020).

Upplevelser av nödvändig kunskap vid livsstilsförändringar

Deltagarna bland dessa studier upplevde att nödvändig kunskap vid DMT2 var viktig (Abuelmagd m.fl., 2019; Duke., 2021; Lönnberg m.fl., 2020; Sawyer m.fl., 2021; Vicente m.fl., 2019). För att ha en hälsosam livsstil upplevde deltagarna att kunskapen kring sjukdomen var värdefull, men även motivationen uppskattades (Lönnberg m.fl., 2020; Vicente m.fl., 2019). Deltagarna i studien av Vicente m.fl., (2019) upplevde att kunskapen och vanor som kopplades till diabetes var viktiga, exempelvis vilka konsekvenser de skulle förvänta sig om de ignorerade fotproblem och inte höll sig till en hälsosam livsstil samt vid okontrollerad blodsockernivå.

Deltagarna som fick stöd från omgivningen, det vill säga familj eller sjukvården kunde bättre förändra sin livsstil till hälsosammare livsstil (Duke., 2021; Sawyer m.fl., 2021;). Efter att deltagarna hade fått diagnosen upplevde de en förbättring kring sin hälsa när de ändrade sina kostvanor med hjälp av kunskap, familj och vänner. Förståelse om komplikationerna påverkade deltagarna att ta ansvar för sitt liv (Duke, 2021). Deltagarna som blev behjälpta av att kunna förändra sin livsstil och hade kunskap kring diabetes, fick positiva upplevelser såsom hälsosammare livsstil, där de upplevde viktminskning, kost och träning värdefullt (Sawyer m.fl., 2021; Duke, 2021).

Deltagarna som hade brist på kunskap kring sjukdomen upplevde oro, komplikationer och skamkänslor (Abuelmagd m.fl., 2019; Sawyer m.fl., 2021; Vicente m.fl., 2019;). Kunskapsbristen ledde till att deltagarna inte kunde uppnå sina hälsosamma mål, andra deltagare riskerade amputera delar av kroppen och även att vissa deltagare upplevde specifik förändring på syn, lemmar, njurar, ögonen och skador på händerna (Sawyer m.fl., 2021; Vicente m.fl., 2019;). Andra deltagare som hade en familjemedlem som tidigare drabbats av DMT2 upplevde mer oro än andra av sjukdomens komplikationer (Abuelmagd m.fl., 2019; Vicente m.fl., 2019). Enligt deltagarna i studien av Abuelmagd m.fl., (2019) gav hälso-och sjukvården endast medicinsk rådgivning och upplevde mer stress på grund av att de var tvungna att själv på egen hand ta reda på hur det är att leva med diabetes. Däremot hantering av medicineringen och blodkontrollsmätningen visade bra effekter eftersom deltagarna berättade att de hade fått tillräckligt med utbildning.

Upplevelserna av den egna motivationen för livsstilsförändringarna

Samtliga deltagare bland dessa studier uttryckte upplevelser av egen motivation för livsstilsförändringar och hur de hanterade DMT2, vilket var viktig del i deras vardagliga livet (Archundia Herrera m.fl., 2021; Duke., 2021; Piennar m.fl., 2021; Sebrie m.fl., 2018; Van Smoorenburg m.fl., 2019). Många deltagare i studien av Van Smoorenburg m.fl., (2019) upplevde att vardagen med diabetes inte sågs annorlunda ut än vanligt, de menade att diabetes inte är svår sjukdom att hantera utan det behövs bara att lära sig hur den ska hanteras.

Deltagarna i studien av Piennar m.fl., (2021) upplevde också att de fick större förståelse för diabetes och vikten av fysiska aktiviteter och kostförändringar samt hur de skulle tolka uppkomna symtom vid diabetes.

Fler andra deltagare som hade familjer upplevde att de hade bättre förståelse kring hur sjukdomen och livsstilsförändringarna skulle hanteras (Archundia Herrera m.fl., 2021; Duke., 2021; Sebrie m.fl., 2018). Vidare upplevde andra deltagare att livsstilsförändringarna samt förbättrad livskvalitet bibehåller välbefinnandet och gör att man tillbringar mer tid med sina familjer (Archundia Herrera m.fl., 2021; Sebrie m.fl., 2018). Deltagarna i studien av Duke.,

(2021) upplevde att hantera diabetes med hjälp av familj och vänskap uppskattades betydelsefullt. I studien av Duke (2021) kristna deltagare upplevde att bön och läsning av bibeln gav dem kärlek, styrka och tröst att hantera DMT2. Också upplevde de att bön var en kommunikation mellan dem och Gud som ökade deras självhantering vid DMT2. Deltagarna i en studie av Piennar m.fl., (2021) upplevde att stödet från Diabetes Peer support intervention som de fick bidrog till positiva livsstilsförändringar. De fick större förståelse för diabetes och vikten av fysiska aktiviteter och kostförändringar samt hur de skulle tolka uppkomna symtom vid diabetes.

För att undvika framtida komplikationer och konsekvenser ökade deltagarna på deras motivation och hade positiva upplevelser för livsstilsförändringarna när det gällde fysisk träning och kostförändringar (Archundia Herrera m.fl., 2021; Sebie m.fl., 2018; Piennar m.fl., 2021). Andra deltagare upplevde att vikten av att ändra på kosten, vara fysiskt aktiv och känna igen konsekvenserna var viktigt. De uppgav också att efter att de hade ändrat på kosten och började träna, medförde det att de hade gått ner i vikt, fått bättre tandstatus samt förbättrad syn, dessutom att den fysiska hälsan förbättrades (Sebie m.fl., 2018; Piennar m.fl., 2021). Deltagarna upplevde inte några glykemiska problem eftersom de hade gjort några justeringar inom rutin och vanor i vardagen, därför tyckte de att kunna hantera diabetes rätt i vardagliga livet medför inga konsekvenser (Archundia Herrera m.fl., 2021; Sebie m.fl., 2018; Piennar m.fl., 2021).

Diskussion

Studiens syfte med denna litteraturöversikt var att belysa upplevelser av livsstilsförändringar hos patienter diagnostiserade med diabetes mellitus typ 2. Analysen av de 11 vetenskapliga artiklarna resulterade i fyra huvudteman: negativa aspekter av livsstilsförändringar i dagligt liv, positiva aspekter av livsstilsförändringar i dagligt liv, upplevelser av nödvändig kunskap vid livsstilsförändringar och upplevelserna av den egna motivationen för livsstilsförändringarna.

Metoddiskussion

För att besvara vårt syfte som handlar om upplevelser av livsstilsförändringar hos patienter diagnostiserade med diabetes mellitus typ 2 valde vi att göra litteraturöversikt med en kvalitativ forskning. Friberg (2022) betonade att använda sig av kvalitativa studier är lämpligaste sättet att öka förståelsen om hur det område studerats tidigare och kunna frambringa kunskap om ämnet som ska studeras. Vi valde att utföra litteraturöversikten med kvalitativt fokus. Vi som blivande sjuksköterskor måste lära oss att jobba utifrån evidensbaserad vård och ha större förståelse i hur patienter som har DMT2 upplever sin sjukdom och förekommande livsstilsförändringarna. Vår litteraturöversikt var baserad på Fribergs metod (Friberg, 2022).

Vi begränsade sökningen genom att fokusera på gruppåldern mellan 45–64, anledningen till just denna åldersgrupp var att DMT2 vanligen drabbar personer över 40 år. Begränsningen var en styrka eftersom vi fick färre antal vetenskapliga träffar som motsvarade våra önskemål. I början hade vi även ålder 65+ som inklusionskriterier men sedan exkluderades den för det sågs som en svaghet, eftersom vi fick fler antal träffar som försvagade sökningen, också att individer över 65+ kan vara svårare till motivation och har mindre intresse för livsstilsförändringarna.

De inkluderade artiklarna i litteraturöversikten var på engelska, etiskt granskade samt peer-reviewed. Artiklarna publicerades mellan 2018–2023 och uppvisade ny kunskap från tidigare genomförd forskning. Att vi använde oss av artiklar som var peer-reviewed var en styrka för vi kände oss säkra på att artiklar som valdes var vetenskapliga. Peer-reviewed avgränsning innebär att enbart vetenskapliga tidskrifter inkluderas i sökningen som görs, med andra ord att avgränsningen väljer ut artiklar som är publicerade i vetenskapliga tidskrifter (Östlundh, 2022).

Litteraturöversikten gjordes i olika vetenskapliga databaser. Vi valde att göra två gånger sökning i CINHALL Complete och två gånger i PubMed. Vi har mött både styrkor och svagheter i sökningen. Styrkor som vi befann i litteraturöversikten var att vi använde oss av Svensk MeSH för att kunna översätta de medicinska termer på rätt sätt samt kunna använda

dem, vi tyckte att Svensk MeSH var en styrka eftersom den uppgav rätt sökord, vilket underlättade för oss att söka fram vetenskapliga artiklar. Eftersom både CINAHL Complete och PubMed innehåller vetenskapliga artiklar ansågs det som en styrka för oss att redogöra vår litteraturöversikt. Vi gjorde fyra sökningar i dessa databaser, med samma ämnesord och sökningslogik gjordes första sökning i CINAHL Complete och PubMed, sedan gjordes ytterligare en till sökning i CINAHL Complete och PubMed med annan söklogik och utan ämnesord Healthy lifestyle. Då fick vi fler vetenskapliga artiklar som speglade syftet. Anledningen till det var att vi fick bättre sökningsresultat där det kom fram flera kvalitativa vetenskapliga artiklar som speglade syftet, dessutom att när vi gjorde fyra sökningar kände de sig mer säkra på att det är rätt artiklar, vilket upplevdes som en styrka för oss. Däremot tyckte vi att vårt sätt att göra sökningen ansåg som svaghet från början tills vi gjorde den andra sökningen. Att göra sökningar i CINAHL Complete tycktes som svaghet av oss eftersom den komplicerade sökningen och själva databasen var svag samt att första sökningen gav inga bra artiklar som skulle spegla syftet. PubMed var en styrka för oss i första sökningen för att vi fick fler vetenskapliga artiklar som passade syftet, däremot andra sökningen var en svaghet för oss eftersom den inte gav inga nya träffar.

Vi begränsade vår sökning med publiceringsdatum, inkluderade vetenskapliga artiklar som var aktuella mellan 2018–2023, det erkände som en styrka för oss. Anledningen till begränsningen var att vi fick ökad antal träffar kring området, eftersom diabetes mellitus typ 2 är ett stort område och det finns mycket forskning kring den. Sökorden som vi valde i litteraturöversikten gav bra söknings träffar, vilket var en styrka för litteraturöversikten, där det kom fram artiklar som speglade vårt syfte och bidrog med kunskap och förståelse kring upplevelserna, det vill säga upplevelser av livsstilsförändringar hos patienter diagnostiserade med diabetes mellitus typ 2.

Vi använde oss av Boolesk söklogik enligt Friberg (2022) för att få fram passande artiklar för uppsatsen. Söklogiken underlättade för oss att få fram relevanta artiklar som passade vår syftet, vilket var en styrka. Artiklar som inte passade vårt syfte exkluderades. Vi kombinerade mellan flera olika sökorden samt synonymer. Sökoperatörer som *AND*, *OR* användes i uppsatsen.

Dessutom använde vi oss av en vetenskaplig artikel i litteraturöversikten "It's up to me": the experience of patients at high risk of cardiovascular disease of lifestyle change skriven av Lönnberg, L., Damberg, M., & Revenäs, Å., som handlar om kardiovaskulära sjukdomar. DMT2 är en konsekvens till kardiovaskulära sjukdomar. Artikeln hade mycket information om upplevelser av livsstilsförändringar vid DMT2, vilket var en styrka för oss eftersom vi använde kunskapen kring DMT2 i litteraturöversikten. Vilhelmsson och Tengland (2016) skriver att diabetes är en sjukdom som ofta får kardiovaskulära följder.

Ytterligare har vi använt oss av en vetenskaplig artikel (Understanding patient experiences in a motivational interviewing intervention to improve whole-person lifestyle among individuals with hypertension or type 2 diabetes: qualitative focus group study) som var skriven av Sawyer AT och McManus K (2021), att studien studerar både diabetes mellitus typ 2 och hypertoni upplevelser. Vi var medvetna om att de enbart skulle studera upplevelser av livsstilsförändringar hos patienter med DMT2. Vi kunde särskilja mellan deltagarnas upplevelser i studien och tog med det som var mest relevant till litteraturöversikten, det vill säga endast deltagaren som hade DMT2 involverades i litteraturöversikten.

Vi genomförde litteraturöversikten genom att från början planera och strukturera hur upplägget skulle utföras. Vi satt i fart från dag ett och såg fram emot att klara arbetet med hjälp av varandra. Vi har träffats både fysiskt i Campus/biblioteket och även digitalt via Teams för att diskutera samt arbeta. Vi hade bra dialog samt respekterade varandra, vilket ökade vår förståelse för varandra. Vi har gett för varandra utrymme om att förklara samt berätta om våra ider och tankar. Vi har bidragit i denna studie lika mycket och varit närvarande vid varje träff vi planerade. Vi var nöjda med vår val och diskuterade alltid på vilket sätt vi kan göra litteraturöversikten bättre.

Resultatdiskussion

I denna litteraturöversikt diskuterade författarna två teman, betydelse av stöd och kunskap för patienter från omgivningen samt Patienters egen uppfattning av kost och motion vid livsstilsförändringar relaterad till syftet att belysa upplevelser av livsstilsförändringar hos

patienter diagnostiserade med diabetes mellitus typ 2. Litteraturöversikten grundade sig på livsvärldsteori, vilket också diskuterades av författarna.

Betydelse av stöd och kunskap för patienter från omgivningen

Resultatet i denna litteraturöversikt fokuserade på patienternas upplevelser av livsstilsförändringarna i dagligt liv och hur viktigt det var för de att få stöd och kunskap. Vårt resultat visade att stödet från patienternas familjer samt sjuksköterskor påverkade deltagarnas välmående på ett positivt sätt. Dessutom att hur deltagarna upplevde deras DMT2 baserades på tidigare erfarenheter och livsstil. Oftedal (2014) redovisade att patienter som får praktiskt stöd av sina familjer och vänner kring kost och träning vid DMT2 uppskattades som hjälpsamt och värdefullt av patienterna, också att det stimulerade diabeteshanteringen. Utöver detta var kunskapen av livsstilsförändringar vid DMT2 viktiga för deltagarna. För att de inte skulle känna sig ensamma samt okunniga kring sjukdomen. Dahlberg och Segesten (2010) menar att livsvärlden som stöd för vårdande hjälper patienten med att optimera förhållande mellan sårbarhet och frihet, det vill säga att den balanserar hälsosam livsstil. Berne (2012) skriver att kunskap är en viktig förutsättning för individer med diabetes, just för att hen ska leva ett normalt liv så mycket som möjligt för att bibehålla livskvalitén. Det gäller att individer som drabbas av diabetes bör delges så mycket kunskap för att hjälpa hen att behärska och kontrollera sin sjukdom i det vardagliga livet. Le m.fl., (2021) redovisade att behandling av diabetes är en livslång process, därför behöver patienten motiveras till att följa upp behandlingen. Vidare skriver författarna att patienterna behöver en grundläggande kunskap om diabetes och om de har kunskap kring sjukdomen kommer de vara mer positiva till attityder och praxis. Detta kan även hjälpa de att upptäcka tidigt sjukdomen och minska komplikationer och förbättra förståelse för förebyggande åtgärder. Dahlberg och Segesten (2010) betonar att när vårdaren har patienters lärande kring sin sjukdom som mål underlättar patientens livssituation trots dennes lidande. Det finns ohälsosamma livssituationer som är komplexa och kräver stöd. Patienter som drabbas av långvariga sjukdomar, liksom diabetes behöver stöd från vårdaren för att kunna göra val, ta beslut, bestämma samt acceptera den förändrade hälsobilden. Författarna säger vidare att kunskapen som vårdare erbjuder till patienter ska vara öppen för dennes livsvärld, att se hur patienter har förståelse för sjukdomen samt hur de ser på livsstilsförändringarna. Enligt Sörman (2012) bör sjuksköterska finnas som stöd vid patientens livsstilsförändring samt uppmuntran. Vidare skriver författaren att även närstående bör medverka vid livsstilsförändringar som resurs och stöd. Sandman och

Kjellström (2018) menar att vi som jobbar inom vården med individer som drabbas av en sjukdom ska använda oss av de fyra etiska principer. Vidare menar författarna att första principen att göra-gott leder till att alla individer har moralisk skyldighet att förebygga skador, minska skada samt främja det goda. Andra principen att icke skada omfattar att alla individer har moralisk skyldighet att inte skada andra. Tredje autonomiprincipen handlar om att alla individer ska respektera varandras val och har rätt att bestämma över sina liv själv. Fjärde rättvisepincipen innebär att alla individer har skyldighet att handla rättvist mot andra eftersom alla individer är lika mycket värda och det ska vara rättvis fördelning av resurser efter behov.

Patienters egen uppfattning av kost och motion vid livsstilsförändringar

Att anpassa sig till hälsosam kost, livsstil och fysisk aktivitet bland deltagarna upplevdes svårt. I vårt resultat framkom det att deltagarna hade svårt att vara fysisk aktiv och äta nyttig kost. Detta beror på att deltagarna inte hade tillräckligt med kunskap och motivation kring sjukdomen. Wikblad (2012) betonar att faktorer som underlättar lärandet kring sjukdomen är att inhämta kunskap som motivation, belöning, beröm och bibehållande av kunskap. Därför bör sjuksköterska motivera patienter för att det är viktigt att personer känner att han kan uppnå mål med kunskap. För att erbjuda kunskap som förbättrar patienters hälsoprocess ska vårdare se på patientens livsvärld samt vad välbefinnande och sjukdom innebär för hen. Att tolka patientens livsvärld kan det medföra positiv påverkan och stärka hälsoprocessen. I patientens värld finns det både vårdaren och närstående som livsvärlds fokus. I patientens livsvärld innefattar vårdaren som livskraft återställaren och även den som balanserar vardagen där livets mening är invävd. Vidare säger författarna att närstående har stor betydelse för patienten när de inkluderas, särskild vid långvariga sjukdomstillstånd (Dahlberg och Segesten, 2010). När individen får ett sjukdomsbesked förändras intentionalitet och även medvetande om sin livsvärld. Störd intentionalitet leder det till konsekvenser där individen inte kan förmedla sina behov. Därför är det viktigt att det finns personer som redogör för patienternas budskap samt förstå deras livsvärld eftersom sådan närvaron av närstående och vårdaren medför styrka för patientens intentionalitet (Dahlberg & Segesten, 2010). I vårt resultat diskuterades upplevelser av hur livsstilsförändringarna hanterades bland deltagarna. Det visade sig att hantera livsstilsförändringarna upplevdes olika bland deltagarna samt att deltagarna hade egen uppfattning kring sjukdomen. Reusch m.fl., (2017) redovisade att

personcentrerad vård är väsentligt vid livsstilsförändringar för att hantera höga blodsockernivåer i blodet. Vidare skriver författarna att det finns flera strategier för att förbättra deltagarnas mående vid hantering av DMT2 såsom diabetes utbildning om kost, fysisk aktivitet, blodsocker övervakning och kunskap om farmakoterapi är nödvändiga i början av sjukdomsförloppet och även vid regelbundna uppföljningsprocesser. Alla dessa punkter kompletterar och förstärker varandra när det gäller deltagarnas livsstilshantering och stöd. Det är också viktigt att diskutera sjukdomsprocessen och hur den ska hanteras med deltagarna för att de inte ska känna att deras livsstil misslyckades eller att den är fel. Tidigare i litteraturöversikten nämndes att DMT2 orsakar allvarliga konsekvenser. Vid ohälsosamma levnadsvanor ökar risken för komplikationerna. Därför är det viktigt med livsstilsförändringarna för att undvika förekommande problem. I vårt resultat förekom det att deltagarna upplevde att det var dyrare med hälsosam kost och kostade mer pengar, dessutom upplevde de svårigheter med att utföra fysiska aktiviteter och att äta hälsosam kost. Socialstyrelsen (2018) betonar att ohälsosamma levnadsvanor påverkar Hälso- och sjukvårdens resursfördelning. Enligt Socialstyrelsen otillräcklig glukoskontroll leder till att det kostar samhället, ungefär 12 000 individer som drabbas av DMT2 varje år leder det till ökning av kostnaderna för Hälso- och sjukvården med minst 23 miljoner kronor per år. Enligt Institutet för Hälso- och sjukvårdens ekonomi (2015) år 2030 beräknas att kostnaderna för behandling DMT2 öka 21 miljard kronor. Detta skulle innebära stora konsekvenser för fördelning av resurser i samhället. För att minska på kostnaderna är det viktigt att följa upp sjukdomen redan i början av sjukdomsförloppet samt förebygga den med livsstilsförändringar såsom kost och fysisk aktivitet. Vidare skriver Socialstyrelsen (2018) när en person drabbas av livslång sjukdom bör inte glömmas patientens autonomi och integritet och det är jätteviktigt att erbjuda individuellt anpassad information om sjukdomen och dess behandling. Den etiska delen kring behandlingen ska fokusera på att inte skada patienter, göra så gott man kan, också att patienternas självbestämmande respekteras vid behandlingen. Utifrån vårt resultat har vi även tänkt på att det är jätteviktigt som sjuksköterska att jobba utifrån det pedagogiska sättet samt personcentrerad vård. Enligt Swenurse (2021) ska sjuksköterska erbjuda vård som fokuserar på hela människan med unika behov, resurser, erfarenheter och även erbjuda vård där hon står för mänskliga rättigheter och etiska värderingar till den människa som hen vårdar. Det är ett etiskt krav att patienternas självbestämmande ska respekteras (Dahlberg och Segesten, 2010).

Kliniska implikationer

Denna litteraturöversikt ger en överblick över kunskaper av upplevelser hos patienter diagnostiserade med diabetes mellitus typ 2 av livsstilsförändringar. Utifrån vårt resultat visade sig att upplevelser av livsstilsförändringar varierade mellan deltagarna som fick diagnosen DMT2. Vissa deltagare upplevde livsstilsförändringar en vardagsutmaning medan andra ansåg det som en positiv förändring, men även andra upplevde att stödet från hälso- och sjukvården var inte tillräckligt kring att erbjuda kunskap vilket försvårade för deltagarna att skapa en god livskvalitet. Det är viktigt som sjuksköterskor att ha förståelse och kunskap kring att erbjuda evidensbaserad och personcentrerad vård samt stöd. Eftersom varje individ är unik och har sin egen uppfattning av sjukdomen och dennes behov av livsstilsförändringar. Därför bör sjuksköterska ge individuell vård som inte går över vad gäller individens autonomi och integritet samt att den är accepterad av individen. Det framkom i vårt resultat att patienter hade olika upplevelser av livsstilsförändringar bland kunskap, motivation och hantering av sjukdomen. Utifrån detta kan sjuksköterskor erbjuda patientutbildning/information kring sjukdomen, samtala stöd på ett fenomenologiskt sätt samt resurser som patienter är i behov av i förebyggande syftet. Sjukdomsuppföljning bör också göras av sjuksköterskor där motivationen av livsstilsförändringar såsom fysiska aktiviteter, kost och egenvård beaktas. Denna litteraturöversikt kan rekommenderas i första hand för grundutbildade sjuksköterskor som jobbar på en vårdavdelning men även för de som jobbar med DMT2 patienter för att fördjupa sig kring patienternas livsvärld, behov och etiska principer. Litteraturöversiktens resultat kan även bidra med hur hälsofrämjande insatser ska prioriteras och hur resurserna ska fördelas. Dessutom att utifrån resultatet kan vi som vårdare som är nära patienter vara behjälpliga vid vårdmöte för att framställa positiv upplevelse hos patienterna.

Förslag fortsatt forskning

Författarna anser att det behövs fler forskningsstudier om patientutbildning, kunskap och information i förebyggande syfte kring DMT2, eftersom det förekom i litteraturöversikten att fler saknade kunskap och information från hälso- och sjukvården. Förslag på fortsatt forskning kan rikta sig mot information och kunskap. Detta för att öka på livskvalitet och att med kunskap kunna hantera sin sjukdom samt uppnå bästa resultat kring hälsan.

Sammanfattning

I denna litteraturöversikt visade sig att individer som fick diagnosen DMT2 upplevde livsstilsförändringar olika. Vissa deltagare upplevde diagnosen som en utmaning, däremot andra upplevde en positiv förändring. Det förekom också att stödet från familj och vårdpersonal påverkade patienterna på ett positivt sätt när det gällde livsstilsförändringar. Dessutom att kunskapen om livsstilsförändringarna var också viktiga för deltagarna för att de bättre skulle förstå sin sjukdom och även konsekvenserna som orsakas av sjukdomen. DMT2 påverkar både individen och samhället, med andra ord samhällets kostnader vid obehandlad diabetes. Därför är det viktigt att Hälso- och sjukvården stödjer dessa individer för att få bättre livskvalitet.

REFERENSFÖRTECKNING

*artikel inkluderad i resultatet

- *Abuelmagd, W., Osman, B. B., Håkonsen, H., Jennum, A. K., & Toverud, E. L. (2019). Experiences of Kurdish immigrants with the management of type 2 diabetes: a qualitative study from Norway. *Scandinavian journal of primary health care*, 37(3), 345–352. <https://doi.org/10.1080/02813432.2019.1639911>
- *Archundia Herrera, M. C., Campbell-Scherer, D. L., Bell, R. C., & Chan, C. B. (2021). Contextually Appropriate Tools and Solutions to Facilitate Healthy Eating Identified by People with Type 2 Diabetes. *Nutrients*, 13(7), 2301. <https://doi.org/10.3390/nu13072301>
- Azami, G., Soh, K. L., Sazlina, S. G., Salmiah, M. S., Aazami, S., Mozafari, M., & Taghinejad, H. (2018). Effect of a Nurse-Led Diabetes Self-Management Education Program on Glycosylated Hemoglobin among Adults with Type 2 Diabetes. *Journal of diabetes research*, 4930157. <https://doi.org/10.1155/2018/4930157>
- Berne, C. (2012). Läkaren. Wikblad, K. (red.) (2012). *Omvårdnad vid diabetes*. (2. uppl.).
- Brismar, K., & Wallberg-Henriksson, H. (2021). *Koll på diabetes typ 2: symtom, behandlingar & allt du kan göra själv*. Bonnier fakta.
- Carlsson, S. K., Andersson, E., Lundqvist, A., Willis, M. (2015). Påverkbara kostnader för typ 2-diabetes år 2020 och år 2030 i Sverige. IHE Rapport. https://ihe.se/wp-content/uploads/2017/10/IHE-Rapport_2015_1.pdf
- Chou, Y. Y., Hou, C. C., Wu, C. W., Huang, D. W., Tsai, S. L., Liu, T. H., Ding, L. M., Chang, C. K., Ou, K. L., Chiu, Y. L., & Tzeng, Y. S. (2022). Risk factors that predict major amputations and amputation time intervals for hospitalised diabetic patients with foot complications. *International wound journal*, 19(6), 1329–1338. <https://doi.org/10.1111/iwj.13727>
- Chojnowska, S., Cabaj-Wiater, I., Mikulska-Baran, A., Zalewska-Szajda, B., & Waszkiewicz, N. (2018). Positive Correlation of Serum N-Acetyl- β -hexosaminidase with Markers of Atherosclerosis in Diabetes Type 2 Patients with Mild Symptoms of Depression and Anxiety. *Disease markers*, 2018, 1760592. <https://doi.org/10.1155/2018/1760592>
- Dahlberg, K., & Segesten, K. (2010). *Hälsa och vårdande i teori och praxis*. (1.uppl.). Natur & kultur.
- Diabetes Sverige. (2022). Diabetesrapporten. Högre ambitioner skulle rädda både liv och hälsa. https://assets.website-files.com/6165353dce5549026cb1d568/636d0fab0c59e9d52f33fd8_Diabetesrapport_2022.pdf

*Duke, N. (2021). Type 2 diabetes self-management: spirituality, coping and responsibility. *Journal of Research in Nursing*, 26(8), 743–760.

<https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1177/17449871211026958>

Egidius, H. (u.å.). Psykologilexikon.

<https://www.psykologiguiden.se/psykologilexikon/?Lookup=livsv%C3%A4rd>

Ericson, T & Lind, M. (2020). *Medicinska sjukdomar (s. 699)*. (5:1 uppl.). Studentlitteratur.

Friberg, F. (red.) (2022). Att göra en litteraturoversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning.

Friberg, F. (red.). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (fjärde upplaga). Studentlitteratur.

Friberg, F. (red.) (2022). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (fjärde upplaga). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2022). Tankeprocessen under examensarbete. I F. Friberg, F (Red.). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (fjärde upplaga). Studentlitteratur.

Goyal Mehra, C., Raymond, A.M., Prabhu, R. (2022). A personalized multi-interventional approach focusing on customized nutrition, progressive fitness, and lifestyle modification resulted in the reduction of HbA1c, fasting blood sugar and weight in type 2 diabetes:

a retrospective study. *BMC Endocrine Disorders*, 22, 290.

<https://doi.org/10.1186/s12902-022-01212-2>

Karolinska institutet. (2023). Svensk MeSH. <https://mesh.kib.ki.se/info/sa-anvander-du-svensk-mesh>

*Klinedinst TC, Swink LA, Atler KE, Chard CA, Malcolm MP. The experience of type 2 diabetes: Application of the Model of Human Occupation. *British Journal of Occupational Therapy*. 2022;85(5):351-359. doi:10.1177/03080226211026545

Le, N. K., Turnbull, N., Van Dam, C., Khiewkhern, S., & Thiabriti, S. (2021). Impact of knowledge, attitude, and practices of Type 2 diabetic patients: A study in the locality in Vietnam. *Journal of education and health promotion*, 10, 72. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_712_20

Lundman, B. (2012). Professionell och personlig förståelse av att ha en sjukdom och att vara sjuk. Wikblad, K (Red.) *Omvårdnad vid diabetes*. Studentlitteratur.

Löndahl, M. & Nilsson, A. (2019). Behandling vid typ 2 diabetes. Hedin, K. & Löndahl, M. (Red.) (2019). *Diabetes och andra endokrina sjukdomar*. (Tredje upplagan). Studentlitteratur.

*Lönnberg, L., Damberg M., Revenäs, Å. (2020) "It's up to me": the experience of patients at high risk of cardiovascular disease of lifestyle change, *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 38:3, 340-351. DOI: 10.1080/02813432.2020.1794414

Marie Cederschiöld Högskola (2022). Söktips och sökprinciper.

<https://www.mchs.se/bibliotek/soka/soktips-och-sokprinciper.html#Amnesordochfritext>

Moberg, E., Tove, J., Litnär, E. (2023). *Diabetes hos vuxna*.

<https://viss.nu/kunskapsstod/vardprogram/diabetes-hos-vuxna>

Olsson, H. & Sörensen, S. (2011). *Forskningsprocessen: kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. (3. uppl.). Liber.

Oftedal, B. (2014). Perceived support from family and friends among adults with type 2 diabetes. *Eur Diabetes Nursing*; 11(2): 43–48. <https://doi.org/10.1002/edn.247>

Pfeiffer, A. F., & Klein, H. H. (2014). The treatment of type 2 diabetes. *Deutsches Arzteblatt international*, 111(5), 69–82. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2014.0069>

Pikkemaat, M., Bengtsson Boström, K., Strandberg, E. L. (2019). "I have got diabetes" – interviews of patients newly diagnosed with type 2 diabetes. *BMC Endocrine Disorders*, 19-53. <https://doi.org/10.1186/s12902-019-0380-5>

*Pienaar, M. A., & Reid, M. (2021). A diabetes peer support intervention: Patient experiences using the Mmogo-method®. *Health SA Gesondheid*, 26, 1–7. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.4102/hsag.v26i0.1512>

*Polhuis, C. M. M., Vaandrager, L., Soedamah-Muthu, S. S., & Koelen, M. A. (2020). Salutogenic model of health to identify turning points and coping styles for eating practices in type 2 diabetes mellitus. *International journal for equity in health*, 19(1), 80. <https://doi.org/10.1186/s12939-020-01194-4>

Reusch, J. E., & Manson, J. E. (2017). Management of Type 2 Diabetes in 2017: Getting to Goal. *JAMA*, 317(10), 1015–1016. <https://doi.org/10.1001/jama.2017.0241>

Sandman, L. & Kjellström, S. (2018). *Etikboken: etik för vårdande yrken*. (2. uppl.). Studentlitteratur.

*Sawyer, A. T., & McManus, K. (2021). Understanding patient experiences in a motivational interviewing intervention to improve whole-person lifestyle among individuals with hypertension or type 2 diabetes: a qualitative focus group study. *International journal of*

qualitative studies on health and well-being, 16(1), 1978373.
<https://doi.org/10.1080/17482631.2021.1978373>

*Sebire, S. J., Toumpakari, Z., Turner, K. M., Cooper, A. R., Page, A. S., Malpass, A., & Andrews, R. C. (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. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5114-5>

Segesten, K. (2022). *Användbara texter*. Friberg, F (Red.) *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (fjärde upplaga). Studentlitteratur.

Svenska diabetesförbundet. (2022). *Komplikationer*.
<https://www.diabetes.se/diabetes/diabetes-typ-2/komplikationer/>

Socialstyrelsen. (2018). *Nationella riktlinjer för diabetesvård. Stöd för styrning och ledning*.
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2018-10-25.pdf>

Socialstyrelsen. (2020). *Nationella riktlinjer för vård vid diabetes-information till patienter. Diabetesvård*.
<https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/nationella-riktlinjer/information-till-patienter/om-publicerade-riktlinjer/diabetes/>

Socialstyrelsen. (2015). *Diabetesvård. Nationella riktlinjer - utvärdering 2015*.
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2015-2-1.pdf>

Sörman, E. (2012). *Diabetessjuksköterskan*. Wikblad, K. (Red.) (2012). *Omvårdnad vid diabetes*. (2. uppl.). Studentlitteratur.

Swenurse. (2021). Etiska koden för sjuksköterskor. Hämtad den 18 januari från <https://swenurse.se>

*Van Smoorenburg, A. N., Hertroijs, D. F. L., Dekkers, T., Elissen, A. M. J., & Melles, M. (2019). Patients' perspective on self-management: type 2 diabetes in daily life. *BMC health services research*, 19(1), 605. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4384-7>

*Vicente, A., Candila, J., Gomez Aguilar, P., Thomas, J. J., & Oliva Aviles, C. (2019). Living With Type 2 Diabetes in San Jose Tecoh, Yucatan, Mexico: A Phenomenological Study. *Journal of Transcultural Nursing*, 30(3), 214–221.
<https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1177/1043659618790090>

Vilhelmsson, A. & Tengland, P. (2016). *Global folkhälsa: om livsvillkor, sjukdomar och social rättvisa*. (1. uppl.). Studentlitteratur.

Wiklund Gustin, L. & Lindwall, L. (2012). *Omvårdnadsteorier i klinisk praxis*. (1. utg.). Natur & Kultur.

Wikblad, K. (red.) (2012). *Vuxenlärande - andragogik*. Wikblad, K (Red.) *Omvårdnad vid diabetes*. (2. uppl.). Studentlitteratur.

Östlundh, L. (2022). *Informationssökning*. Friberg, F (Red.) *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Studentlitteratur.

Bilaga 1

Sökmatris

Databas	Sökblock Sökord	Antal träffar	Begränsningar	Antal lästa abstrakt	Antal lästa artiklar	Valda artiklar till resultat, se bilaga 2.
Cinahl Complete 2018–2023 Sökning datum 2023-01-25	Life style changes OR Healthy lifestyle AND Diabetes Mellitus type 2 AND Experiences	61	Peer reviewed 2018–2023 Engelska Age: 45–64	28	15	Abuelmagd m.fl., 2019
Cinahl Complete 2018–2023 Sökning datum 2023-01-25	(MH "Life style changes") OR "experiences" AND (MH "Diabetes Mellitus, Type 2")	189	Peer reviewed 2018–2023 Engelska Age: 45–64	41	12	Veicente m.fl 2018 Lönnerberg m.fl 2020 Pienaar m.fl., 2021 Klinedinst, T m. fl., 2022 Sawyer m. fl., 2021

						Duke., 2021
PubMed 2018–2023 Sökning datum 2023-01-25	Life style changes OR Healthy lifestyle AND Diabetes Mellitus type 2 AND Experiences	47	2018–2023 Engelska Age: 45–64	35	12	Van Smoorenburg m.fl., 2019 Sebrie m.fl., 2018 Archundia Herrera m.fl., 2021 Polhuis m.fl., 2020

Bilaga 2

Matris över urval av artiklar till resultat

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval, Datainsamling, Analys)	Resultat
Abuelmagd, W., Osman, B., Håkonsen, H., Jenum, A., Toverud, E	Experiences of Kurdish immigrants with the management of type 2 diabetes: a qualitative study from Norway	2019, Norge, Scandinavian Journal of Primary Health Care	Att belysa erfarenheter av kurdiska patienter immigranter i Oslo, Norge relaterad till att hantera typ 2-diabetes.	Metod: Kvalitativ design Urval: 18 deltagare Datainsamling: fokusgruppintervjuer Analys: Tematiskt innehållsanalys, deduktivt	Resultatet visade att deltagarna betonade att det var känslösamt att leva med DMT2. Deltagarna hade rädslan när det gällde sjukdomen samt av förekommande komplikationer. Majoriteten av deltagarna i studien uppgav att de har gjort förändring av kosten även om det var svårt och fysisk aktivitet var minimal. Deltagarna var nöjda med information som de har fått från vården hur man ska hantera sjukdomen.
Archundia Herrera, M. C., Campbell-Scherer, D. L., Bell, R. C., & Chan, C. B.	Contextually Appropriate Tools and Solutions to Facilitate Healthy Eating Identified by People with Type 2 Diabetes	2021, Schweiz, Nutrients	Att förstå deltagarnas levda erfarenheter av DMT2 gällande förändring av hälsosamt kostbeteende, för att identifiera och införliva relevant information, färdigheter och	Metod: kvalitativ design Urval: 15 deltagare Datainsamling: Semi strukturerade intervjuer Analys: Metaanalys	Deltagarna i studien upplevde känslor som rädsla, orolighet, ångest och förvirring efter att de hade fått diagnosen DMT2. Andra deltagarna uppgav att leva med DMT2 är ansvarsfullt men upplevdes som motiverande med tanke på konsekvenserna som sjukdomen kan leda till om den inte hanteras på rätt sätt.

			pedagogiska tillvägagångssätt.		
Duke, N	Type 2 diabetes self-management: spirituality, coping and responsibility.	2021, UK Journal of Research in Nursing.	Att utforska hur andlighet hos en liten grupp vuxna med DMT2, som bor i England, påverkade deras copingstrategier och självhantering av kost och träning.	Metod: Kvalitativ design Urval: Åtta deltagare Datainsamling: intervjuer Analys: Tematisk analys i 6 faser	Deltagarna berättade om upplevelser vilket resulterade i tre teman som är andlighet och påverkan av förväntningarna i livet, övertygelser som påverkar hur självhantering av diabetes avgör och sist handlar det om ansvar som påverkar DMT2 av att hantera livsstilsförändringar.
Klinedinst TC, Swink LA, Atler KE, Chard CA, Malcolm MP.	The experience of type 2 diabetes: Application of the Model of Human Occupation.	2022, USA, British Journal of Occupational Therapy	Att bättre förstå upplevelsen av att leva samt hantera DMT2.	Metod: Kvalitativ Urval: Tio deltagare Datainsamling: fokusgrupp intervjuer, semi strukturerade Analys: Iterativ process av analys och diskussion.	I studiens resultat hade deltagarna olika upplevelser av DMT2, vissa deltagare blev avskräckta och hade rädsla över diagnosen och inte kunde kontrollera sina blodsockervärden medan andra deltagare var mer bemyndigande och gjorde kontrollen samt blev van vid tiden att hantera förändringarna
Lönnberg, L., Damberg, M.,	“It’s up to me”: the experience of	2020, Sweden,	Att utforska erfarenheterna hos	Metod: Kvalitativ Urval: 16 deltagare	Deltagarna berättar i forskningsresultat att de upplevde motiverande och

<p>& Revenäs, Å.</p>	<p>patients at high risk of cardiovascular disease of lifestyle change.</p>	<p>Scandinavian Journal of Primary Health Care</p>	<p>deltagare med hög risk för hjärt-kärlsjukdom av livsstilsförändring.</p>	<p>Datainsamling: intervjuer Analys: Abduktivt och deduktiv innehållsanalys</p>	<p>uppmuntrande upplevelser av livsstilsförändringar av att leva med en kronisk sjukdom. Dessutom att kunskapen som patienter fick kring livsstil och matvanor ökade patienternas motivation över att göra livsstilsförändringar.</p>
<p>Pienaar, M. A., & Reid, M</p>	<p>A diabetes peer support intervention: Patient experiences using the Mmogo-method.</p>	<p>2021, South Africa, Health SA Gesondheid</p>	<p>Att utforska erfarenheterna hos vuxna med typ 2-diabetes som deltog i en diabetes - kamratstöds intervention i Free State, Sydafrika.</p>	<p>Metod: Kvalitativ Urval: Tolv deltagare Datainsamling: Intervjuer Analys: Tematiskt analys</p>	<p>Resultatet blev tre teman från interventionen som är positiva livsstilsförändringar, kontinuerligt stöd och förbättrat självförtroende och känsla av anknytning. Deltagarna uppgav att interventionerna hjälpte dem att göra positiva livsstilsförändringar eftersom de fick stödet kontinuerligt. Då förbättrades deras förtroende för hur man hantera diabetes men interventionerna gav även en känsla av samhörighet med andra deltagare. Dessutom blev deras förståelse kring sjukdomen och höga blodsockrets nivå samt komplikationer av diabetes tydligare.</p>
<p>Polhuis, C. M. M., Vaandrager, L., Soedamah-M</p>	<p>Salutogenic model of health to identify turning points and coping styles for eating</p>	<p>2020, Nederländerna, International journal for equity in health.</p>	<p>Att förstå varför och hur man praxis utvecklas under livets gång genom att undersöka</p>	<p>Metod: kvalitativ design Urval: 17 deltagare Datainsamling: intervjuer</p>	<p>Resultatet visade att val av matvanor är av stor vikt när det gäller hälsa vid DMT2. Ohälsosamma val bidrar till en negativ påverkan på hälsan och tillvaron. Ett</p>

uthu, S. S., & Koelen, M. A	practices in type 2 diabetes mellitus.		betydelsefulla livserfarenheter, vändpunkter och hantering strategier för matvanor för personer DMT2.	Analys: Interpretativ fenomenologisk analys (IPA-metoden)	hälsosamt val innebar positiv effekt som sträckte sig in i framtiden.
Sawyer AT, McManus K	Understanding patient experiences in a motivational interviewing intervention to improve whole-person lifestyle among individuals with hypertension or type 2 diabetes: qualitative focus group study.	2021, USA, International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being	Att tydliggöra hur deltagarna svarade på motiverande intervjuintervention samt att ytterligare utforska hur DMT2 påverkade livsstilen för deltagare med hypertoni.	Metod: Kvalitativ design Urval: 20 deltagare Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer Analys: tematisk analys	Deltagarna redovisar i resultat att genom att erbjuda individpassande livsstilsförändringar utifrån patienters behov och situation resulterade det att patienter fick stark motivation och hälsosammare liv samt undvik patienter beroendet av mediciner. Vidare lyfte upp deltagarna att de motiverande intervjuer förbättrade inte bara fysiska hälsoindikatorer utan även förbättrade mentala och andliga hälsoindikatorer.
Sebire, S. J., Toumpakari, Z., Turner, K. M., Cooper, A. R., Page,	I've made this my lifestyle now": a prospective qualitative study of motivation for	2018, Storbritannien, BMC public health	Att utforska hur patienter som nyligen diagnostiserats med diabetes mellitus typ 2 upplever och hanterar	Metod: Kvalitativ design Urval: 30 deltagare	Deltagarna beskrev förändringarna som en begränsning till deras kost och träningen och tyckte att dessa förändringar var otrevliga samt att det var som ett hot mot deras livskvalitet. Dessutom att ouppnådda

A. S., Malpass, A., & Andrews, R.	lifestyle change among people with newly diagnosed type two diabetes mellitus.		sitt tillstånd samt att övervaka implementeringen och identifiera förbättringar av interventionen.	Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer Analys: Innehållsanalys, deduktivt	resultat trots ansträngningen medförde besvikelser samt att långsamma förändringar upplevdes som en utmaning. Däremot berättade andra deltagare att ta ansvar över förändringarna och följa råden medför att man undviker skamkänslor och diabetes konsekvenser i framtiden.
Van Smoorenburg, A., Hertroijs, D., Dekkers, T., Elissen, A., Melles, M.	Patients' perspective on self-management: type 2 diabetes in daily life.	2019, Nederländerna, BMC health service research	Att få deltagarna att reflektera över sina erfarenheter av att hantera diabetes.	Metod: Kvalitativ design Urval: Tio deltagare Datainsamling: Semi strukturerade intervjuer. Analys: tematisk analys	De flesta deltagarna i studien uppgav att DMT2 inte är en svår sjukdom utan den handlar bara om att ändra på sina vanor och rutiner. Dessutom ansåg deltagarna att diabetes blir en del av vardagliga livet där det endast förekommer nya rutiner som skall anpassas. Däremot sa andra deltagare att effekten av att styra sitt liv och vård var som en kamp, när det gällde kost som skulle undvikas.
Vicente, A., Candila, J., Thomas, J. J., Gomez Aguilar, P., & Oliva Aviles, C	Living With Type 2 Diabetes in San Jose Tecoh, Yucatan, Mexico: A Phenomenologica l Study.	2019, USA, Journal of transcultural nursing: official journal of the Transcultural Nursing Society	Att förstå den levda erfarenheten av individer med T2DM i Merida.	Metod: Kvalitativ Urval: Åtta deltagare Datainsamling: intervjuer Analys:	Utifrån deltagarnas resultat som de uppger, upplevde de att de hade kunskap kring konsekvenser och skador som orsakas av DMT2 senare i framtiden trots att de hade svårt att njuta av det vardagliga livet samt upplevde de negativa känslor, liksom rädsla av kommande skador.

				Fenomenologisk analys.	
--	--	--	--	---------------------------	--