

Det nya livet för patienten
*En kvalitativ litteraturöversikt om
Patientens upplevelser av diabetes typ 2*

The new life for the patient
*A qualitative literature review on patients'
experiences of type 2 diabetes.*

Examensarbete inom huvudområdet omvårdnad
Grundnivå
15 Höskolepoäng
Vårterminen 2020

Författare: Gzim Ademi

SAMMANFATTNING

Titel:	Det nya livet för patienten – En kvalitativ litteraturöversikt om patienters upplevelser av diabetes typ 2.
Författare:	Ademi, Gzim
Institution:	Institutionen för hälsovetenskaper, Högskolan i Skövde
Program/kurs:	Sjuksköterskeprogrammet, Examensarbete i omvårdnad, OM525G, 15 hp
Handledare:	Göthe, Charlotta
Examinator:	Rosendahl, Sirpa
Sidor:	22
Nyckelord:	Diabetes typ 2, livskvalité, livsstilsförändringar, sjuksköterska, upplevelser

Bakgrund: Sjukdomen diabetes typ 2 är en kronisk sjukdom som ständigt ökar runt om i världen. Sjukdomen medför ett lidande för patienten, vilket leder till att livskvaliteten försämras. Därför är egenvård viktigt för att patienterna inte ska besväras av komplikationerna. **Syftet:** Beskriva patientens upplevelser att leva med diabetes typ 2. **Metod:** En litteraturöversikt baserad på 12 kvalitativa artiklar. **Resultat:** Består av tre teman; påfrestningar att leva med diabetes, ansvar för sin livsstilsförändring och stöd från omgivningen. Dessa tre teman bilda sex subteman; livskvaliteten försämras, det skapar oro, en ständig kamp att förändra kosten, viljan att kunna röra sig, stöd från närstående och stöd från vården. Resultatet visar på en ständig kamp för patienten att hantera diabetes typ 2, då det skapar oro och rädsla över komplikationerna som diabetes kan leda till. Det visar också hur påfrestande det är med nya livsstilsförändringar när det gäller kost och fysisk aktivitet. Närstående och vården har en betydande roll när det gäller stöd till patienterna. **Slutsats:** Visar hur viktigt det är att patienter får stöd både från vården och närstående för att öka motivationen till att ändra sina livsstilsförändringar och minska riskerna för komplikationer.

ABSTRACT

Title: The new life for the patient – A qualitative literature review on patients' experiences of type 2 diabetes.

Author: Ademi, Gzim

Department: School of Health and Education, University of Skövde

Course: Degree of Bachelor of Science in Nursing, Thesis in Nursing Care, 15 ECTS

Supervisor: Göthe, Charlotta

Examiner: Rosendahl, Sirpa

Pages: 22

Keywords: Diabetes typ 2, experience, life style changes, nurse, quality of life

Background: The type 2 diabetes is a chronic disease that is increasing around the world. The disease causes a suffering, which leads to deterioration in health. Self-care is important so that patients are not bothered by the complications. **Aim:** Patient's experiences of living with type 2 diabetes. **Method:** A literature review was used, in which 12 qualitative articles were selected. **Results:** Consists of three themes; stress of living with diabetes, responsibility for lifestyle changes and support from the surrounding area. These three themes form six subthemes; the quality of life deteriorates, it creates concern, a struggle to change the diet, the will to exercise, support from relatives and health care. The results show that they create a constant struggle for the patient to manage diabetes, as it creates anxiety over the complications that diabetes can cause. It also shows how stressful it is with new lifestyle changes in terms of diet and physical activity. Relatives and care have a significant role to play in supporting patients. **Conclusion:** Shows how important it is for patients to receive support from both health care and their relatives in order to motivate them to change their lifestyle changes and reduce the risk of complications.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Diabetes typ 2	1
Symtom och behandling	1
Egenvård för diabetiker	2
Sjuksköterskans ansvarsområde	2
Motivation.....	3
Lidande	3
Hälsa	4
PROBLEMFÖRMULERING	5
SYFTE	5
METOD	6
Urval	6
Datainsamling	6
Analys	7
Etiska överväganden	7
RESULTAT	8
Påfrestningar att leva med diabetes	8
Livskvaliteten försämras	8
Det skapar oro	9
Ansvar för sin livsstilsförändring	10
En ständig kamp att förändra kosten	10
Viljan att kunna röra på sig	10
Stöd från omgivningen.....	11
Stöd från närstående.....	11
Stöd från vården	12
Resultatsammanfattning.....	12
DISKUSSION	13
Metoddiskussion	13
Resultatdiskussion	14
Konklusion.....	16
Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet.....	17
REFERENSER	18

BILAGOR

1. Sökhistorik
2. Granskningsmall
3. Artikelöversikt

INLEDNING

Diabetes typ 2 är en sjukdom som ständigt ökar runt om i världen. I Sverige beräknas det att runt 500,000 människor lider av diabetes typ 2. Sjukdomen drabbar människor i alla åldrar, vilket medför ett lidande i livsstilen för patienten. För att hantera sjukdomen och få en bra livsstil krävs goda kunskaper om sjukdomen. Det krävs också att kunna hantera egenvården för att minimera komplikationer som kan uppstå av diabetes typ 2. Eftersom diabetes typ 2 ökar i världen, är det viktigt att sjuksköterskan har goda kunskaper kring patientens upplevelser av att leva med sjukdomen.

BAKGRUND

Diabetes typ 2

Diabetes typ 2 är en sjukdom som är den vanligaste diabetesformen som ständigt ökar runt om i världen. Själva ökningen av diabetes typ 2 uppkommer i samband med fetma och övervikt som ökar i olika länder. Vid diabetes typ 2 finns insulinresistens i de insulinberoende vävnader som medför att betacellerna kommer att öka insulinsekretionen. Betacellernas förmåga att producera insulin försämras efter 10–15 års sjukdomsduration. Detta leder till att det blir insulinbrist. Insulinets uppgift i kroppen är att reglera blodsockernivåerna så att de blir normala, det hjälper även att lagra glukos till muskelcellerna och fungerar som fettinlagrande hormon (Ericson & Ericson, 2015)

Det finns olika faktorer som påverkar uppkomsten av diabetes typ 2. Dels är det genetiska arvet som kan påverka. Andra faktorer som kan påverka är dålig motion som fysisk inaktivitet, dåliga matvanor som innebär snabba kolhydrater och socker. Detta leder till övervikt som i sin tur leder vidare till diabetes typ 2 (Mosand & Stubberud, 2011).

Symtom och behandling

Symtomen som uppkommer vid diabetes typ 2 är orkeslöshet och muskeltrötthet som påverkar kroppen fysiskt (Ericson & Ericson, 2015). Andra typer av symtom är ökad törst, viktminskning, ökade urinmängder och försämring av synen som kan vara ett tecken på diabetes typ 2.

Behandlingen för diabetes typ 2 syftar på att hålla en balanserad nivå av blodsockret. Vilket innebär att det är viktigt att se till att inte blodsockret blir för högt eller lågt. Genom att skapa en bra levnadsvana som hälsosam kost, fysisk aktivitet och rökstopp skapas en god förutsättning för att få jämn nivå på blodsockret. Andra behandlingar som kan användas vid diabetes typ 2 är läkemedel. Antidiuretiska är ett läkemedel som används då inte ändrade levnadsvanor räcker till som behandlande åtgärd. Läkemedlet antidiuretiska är tabletter som

ökar vävnadernas mottaglighet för insulin och dessa stimulerar till ökad insulinproduktion i kroppen. Insulininjektioner används också som behandlade åtgärd, injektionerna tillför kroppen med insulin (Ericson & Ericson, 2015).

Egenvård för diabetiker

Det är viktigt att sjuksköterskan använder sig av personcentrerad vård där hela patienten ses och inte enbart sjukdomen. Genom att använda sig av personcentrerad vård skapas en god relation till patienten och närstående. Professionen bygger också på att kunna involvera patienten till att vara delaktig i beslut av sin planering och behandling under vårdtiden (svensk sjuksköterskeförening, 2017).

Patienter som drabbas av diabetes typ 2 har ett stort ansvar över att hantera sin egenvård. Egenvård handlar om att kunna hantera sin diabetes utan att det leder till komplikationer. Grunden av egenvård för diabetes är att mäta blodssockret, kunna förstå och tolka resultatet (Diabetesförbundet, 2019). Egenvård handlar också om att kunna se över sina matvanor, genom att äta en hälsosammare kost. Kunna utföra fysisk aktivitet, genom att gå på promenader och gym (Fazio et al., 2019).

För att kunna hantera sin egenvård som patient är det viktigt att hälso- och sjukvården ger rätt verktyg för att patienterna ska kunna följa sin egenvård. Patienter som deltar i motiverande samtal ökar deras syn på att hantera sin egenvård självständigt (Chen et al., 2012). Genom att använda sig av smartphones med appar som påminner om påfyllning av medicinen. Ger detta motivation och underlättar för patienterna med diabetes typ 2 att hantera sin sjukdom och dess egenvård (Huang et al., 2019)

Sjuksköterskans ansvarsområde

Det grundläggande i sjuksköterskans ansvarsområde är att förebygga sjukdom, främja hälsa, lindra lidande samt återställa hälsa. Det är utifrån denna etiska kod som sjuksköterskor arbetar. Utgångspunkten för den etiska koden är att patienten har rätt att bli behandlad med respekt och värdighet. Vården ska ges till alla oavsett kultur, ålder, hudfärg, kön, sjukdom, trosuppfattning, politisk åsikt, ras, social status eller funktionsnedsättning (Finnström, 2014). Enligt hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) innebär det att vårdpersonalen ska säkerställa att en god och säker vård ges på lika villkor. Vården ska även innefatta ett arbete med förebyggande insatser.

För att patienter ska hantera sin diabetes typ 2 är det viktigt med kunskap och information. Genom att sjuksköterskor och annan vårdpersonal ger patientutbildning till patienter med diabetes typ 2 får de en korrekt kunskap om hur de ska hantera sjukdomen, till exempel hur högt eller lågt blodssocker ska hanteras (Ellis et al., 2018). Kunskap och information ger också en riskuppfattning över vilka komplikationerna är om sjukdomen inte hanteras och exempel på komplikationer är blindhet och amputationer (Potthoff et al., 2019).

Motivation

Människans grundläggande strävan i livet är att öka välbefinnandet och livskvaliteten. En stark motivationsfaktor hos patienterna är hur förändringen blir. Det är viktigt att förändringen blir realistisk. Motiverande samtal kan stimulera ett sådant beslut som krävs för en förändring. Ett motiverande samtal innebär att det är en personcentrerad, empatiskt och förändringsinriktad rådgivningsmetod som används för att motivationen hos patienterna ska öka för att ändra beteendet (Ivarsson, 2013). Genom uppföljningssamtal där patienter följer upp sin sjukdom och där vårdaren använder sig av motiverande samtal stärker patientens upplevelse över sin sjukdom och hur de ska förändra sina livsstilsförändringar (Parham et al., 2017)

När Patienter börja med sina livsstilsförändringar såg de det som en kamp i vardagen, då de upplever minskad motivation att förändra kosten. Kolhydrater som behöver minskas, upplevde patienterna som svårast, eftersom de inte kan leva utan det. Medan andra patienter har ökad motivation till att börja sin livsstilsförändring genom att förändra kosten och en ökad fysisk aktivitet. Patienterna ser vad diabetes typ 2 kan medföra för komplikationer på andra personer (Moore et al., 2019)

Lidande

Hälsa och lidande är två begrepp som hör ihop. Lidande definieras som ett begrepp där förluster, motgångar och smärta upplevs hos människan. Lidande beskrivs som ett ord som väcker starka känslor hos individen. Begreppet väcker även associationer och motstånd hos människan. Att kunna utesluta lidande helt från människan är som att förneka realiteten och helheten. Lidande är en essentiell del i människans liv och dess utveckling i livet. Det är svårt att komma bort från oönskade och svåra perioder i livet, då det innebär för individen att anstränga sig för att hitta ro och komma vidare i livet. Att ta bort lidande är något som inte ska tas bort, utan genom att få professionellt stöd eller att ha andra personers stöd runt omkring ska kunna lindra svåra situationen för individen (Arman, 2016).

Individer har förmågan att uppskatta sin egen hälsa tills hen har mött sjukdomen. lidande i sig kan ge mening i hälsan hos personer. Detta genom att individen är med om vilka kontrasterna är och möjligheterna eftersom det är hens egna själsliga resurser (Eriksson, 1994)

Patienter som är pålästa och har kunskap om sin sjukdom lider mindre av stress och depressioner kring sin sjukdom. Medan de som inte är pålästa visar det ett lidande för ens egna egenvård hur de ska hantera sin sjukdom (Schinckus et al. 2018).

Hälsa

Hälsa är ett ord som har olika definitioner i sammanhang, där hälsa involveras i tillstånd socialt, psykiskt, fysiskt, välbefinnande och inte enbart frånvarande av sjukdom eller svaghet (Hjelm, 2011). Hälsa är ett tillstånd som innebär att det rör hela människan och de ger en upplevelse av att vara i balans. Det handlar om känslor där individen har en inre balans, balans i relation till andra individer och övrigt i livet. Att ha upplevelse av hälsa och balans i livet är inte samma för alla individer, utan den varierar från individ till individ. Vidare beskrivs det att hälsa innebär att den speglar individens totala och aktuella livssituation. Upplevelsen av hälsa kan upplevas på ett negativt sätt när människan drabbas av sjukdom. Hälsa kan försvagas även när människan är fullt frisk, där det kan handla om situationer som påverkar att känna sig nedstämd eller upplever ständig stress i sin vardag (Ekebergh, 2016).

Patienter som lider av diabetes typ 2 känner sig nedstämda och känsla av ensamhet. Detta påverkar patienternas hälsa. Det beror på att dessa inte har något stöd i hantering av diabetes typ 2 (Edwin et al. 2019).

PROBLEMFORMULERING

Diabetes typ 2 är en sjukdom som ökar i världen på grund av ohälsosamma levnadsvanor. Sjukdomen leder till att den drabbade behöver förändra sin livssituation genom att ändra levnadsvanor så som kost och motionera mer. Därför är det viktigt att patienten kan hantera sin egenvård för att minimera de komplikationer som kan uppstå vid diabetes typ 2. Detta medför ett stort ansvar som läggs på patienten att handskas med sig själv kring sin diabetessjukdom. Utifrån en personcentrerad vård har sjuksköterskan en viktig uppgift, att ge stöd och viktig information gällande diabetes till patienten. Det är viktigt att patienten känner sig delaktig i sin vård av diabetes. Därför är det viktigt att kunna förstå patienternas upplevelse hur det är att leva med diabetes och vilka förbättringar som kan göras för att öka välbefinnandet hos diabetiker.

SYFTE

Beskriva patientens upplevelser att leva med diabetes typ 2.

METOD

För att besvara syftet används en kvalitativ litteraturoversikt som metod. Enligt Friberg (2017a) beskrivs innebörden av litteraturoversikt genom att skapa en överblick över kunskapen inom ett visst omvårdnadsområde. Segesten (2017) förklarar att kvalitativa studier handlar om att skapa förståelse och livssituation gällande personen. Med denna kvalitativa ansats skapas en fördjupad förståelse kring det valda fenomenet.

Urval

Enligt Friberg (2017b) används inklusion samt exklusionskriterier för att avgränsa urvalet av sökningen av vetenskapliga artiklar. Inklusionskriterierna som valts var att artiklar var skrivna från år 2010 till och med år 2020, detta för att få en så uppdaterad forskning så möjligt kring diabetes typ 2. Det var endast artiklar som berör patientens upplevelser och perspektiv kring att leva med sjukdomen diabetes typ 2 som valdes. Både kvinnors och mäns upplevelser söktes i artiklarna, för att få en jämn fördelning över hur båda könen upplever sjukdomen diabetes, även personer över 18 år inkluderades i sökningen. Det inkluderades enbart artiklar som var peer-reviewed och på engelska språket. Östlundh (2017) beskriver att peer-reviewed är artiklar som är granskade av oberoende forskare innan de har publicerats.

De exklusionskriterier som valdes bort var artiklar som kom från länder utanför västvärlden. Detta för att begränsa denna studie och få en bättre inblick kring patienter upplevelser av diabetes typ 2 i västvärlden. Alla artiklar var från Europa förutom en artikel som kom från Kanada

Datainsamling

Datainsamlingen har gjorts i två olika faser, inledande fasen och den egentliga informationssökningen. En översikt skapas i sökområdet i den inledande fasen (Östlundh, 2017). CINAHL används som databas i denna första fas. Den andra fasen som kallas för egentliga informationssökning, gjordes på databaserna CINAHL, MEDLINE och Pubmed. Östlundh (2017) beskriver att CINAHL är en omvårdnadsdatabas och databaserna som MEDLINE och Pubmed är baserade på medicinskt vetenskaplig forskning.

När vetenskapliga artiklarna söktes i databaserna användes olika sökord som kombinerades med varandra för att få relevanta artiklar till ämnet. När sökorden kombinerades användes AND. Boolesk söklogik användes i sökning av artiklar, där operatören AND används för att koppla samman två sökord vid sökning. De sökord som användes till sökning var Diabetes type 2, Experience, Life, Exercise, Patient, Diet och Support. För att få fler bönjningar av sökorden användes Trunkering symbol (*) som läggs efter varje sökord (Östlundh, 2017). I bilaga 1 presenteras tabell med söktermer och antal träffar för sökningen i de olika

databaserna. Enligt granskningsfrågor som finns på bilaga 2, granskades de kvalitativa artiklarna, för att få fram artiklar som uppfyllde kraven när de granskades.

Analys

Ett analysarbete innebär att det skapas en helhetsbild i de olika delarna av artiklarna som sedan skapar en ny helhet utifrån syftet av examensarbetet. Analysarbetet utgår utifrån fem olika steg, där första steget innebär att artiklarna ska läsas flera gånger för att skapa en helhetsbild om innehållet. Andra steget utgår från att identifiera nyckelfynd i resultatet genom att läsa artiklarnas resultatdel. Det tredje steget innebär att skapa en sammanställning av resultatens olika fynd från samtliga artiklar. Likheter och skillnader identifierades i det fjärde steget från resultatets olika delar. Sista steget som är steg 5 i analysprocessen formuleras en beskrivning av ny helhetsbild av teman och subteman som svarar på syftet av examensarbetet (Friberg, 2017c)

När alla artiklar lästes utgick de från analysprocessen som beskrivs ovan. Det hela började med att få ihop alla artiklar som var relevant till just ämnet om diabetes typ 2. Det var viktigt att skumma igenom artiklarna för att sedan fortsätta läsa artiklarna noggrant. Fokus låg till att sedan läsa artiklarnas resultatdel flera gånger för att hitta om det finns tillräckligt med information kring det syftet som bestämdes. Därför var det viktigt att ha syftet i tankarna när artiklarnas resultat skulle läsas. Därefter samlades alla artiklar som var relevanta till ämnet för att sedan försöka hitta både likheter och olikheter i resultatets del. Detta gjordes genom att använda understrykningspenna med olika färger för att skilja åt sig information. När informationen på resultatet ströks under med understrykningspenna så funderades olika teman som höll till syftet. Därefter bildades olika subteman som underkategori till teman.

Etiska överväganden

Det är viktigt att förstå att varje val av ämne har etiska konsekvenser. Vilket innebär att det är viktigt att se om arbetet följer en god vetenskaplig kvalitet för att en studie ska kallas etiskt (Kjellström, 2014). I detta fall följer arbetet en vetenskaplig kvalitet då artiklarna studerats noga.

Vidare beskriver författaren att vetenskapliga studier ska byggas på att värna människors livsformer och försvara deras grundläggande värde och rättigheter. Detta innebär att ha respekt för människan som deltar i studierna, även de som avstår till att delta i studierna. Det förklaras även att det är viktigt att värna människans självbestämmande och dess frihet (Kjellström, 2014) När artiklarna lästes, såg man tydligt på metod delen att människorna som deltog i studierna fick relevant information kring studien och att de hade samtycke att delta i studierna.

RESULTAT

Diabetes typ 2 är en sjukdom som medför påfrestning för patienter som lider av sjukdomen. Patienternas upplevelser att göra livsstilsförändringar skapar motvind. Både stödet från närstående och vården är betydande för att patienten ska klara sin sjukdom. Nedan visas det tre teman; *Påfrestningar att leva med diabetes, ansvar för sin livsstilsförändring, stöd från omgivningen*. Detta bildar sex subteman som består av; *livskvaliteten försämras, det skapar oro, en ständig kamp att förändra kosten, viljan att kunna röra på sig, stöd från närstående och stöd från vården*.

Tema	Subtema
Påfrestningar att leva med diabetes	<ul style="list-style-type: none">• Livskvaliteten försämras• Det skapar oro
Ansvar för sin livsstilsförändring	<ul style="list-style-type: none">• En ständig kamp att förändra kosten• Viljan att kunna röra på sig
Stöd från omgivningen	<ul style="list-style-type: none">• Stöd från närstående• Stöd från vården

Påfrestningar att leva med diabetes

Diagnosen diabetes typ 2 skapar en försämrad livskvalité och ett lidande, där patienten måste begränsa sig i vardagen på grund av sjukdomen. De som lever med sjukdomen får en ständig oro där de upplever rädsla för att sjukdomen ska leda till flera komplikationer som begränsar livet.

Livskvaliteten försämras

Patienter som lever med diabetes typ 2 beskriver det som en dålig upplevelse och att sjukdomen är bindande, dels att det är kronisk dels att den begränsar patientens personliga frihet vad gäller till exempel kost. Patienterna får en försämrad livskvalité där sjukdomen tar över deras autonomi. Många patienter menar att de har starka negativa känslor vad gäller sjukdomen, vilket påverkar deras livsstil. De beskriver sina upplevelser kring sjukdomen som ilska, depression, frustration och skuld. Exempel på situationer där patienter nämner att

de tar ut sin ilska och frustration är när de befinner sig hemma med familjen. Det är då patienten kan ta ut sina negativa tankar om sin diabetes typ 2, eftersom de ständigt har diabetes i sina tankar, vilket påverkar deras livskvalité (Pal et al., 2018; Graffigna et al., 2014).

Livskvaliteten försämras också för patienterna genom att deras relationer med andra närstående försämras i vardagen. De nämner att sociala aktiviteter, som lunch/middag eller vardagsaktiviteter påverkas av deras sjukdom. Patienterna beskriver att de upplever att de måste anpassa sig till vad de äter om de ska umgås med andra närstående. De behöver välja mat som är hälsosammare, vilket innefattar minskade kolhydrater och socker. De beskriver också det som en börda att utföra fysiska aktiviteter bland närstående eller att träna tillsammans med andra människor. Detta leder till att patienterna skäms över sin sjukdom och håller sig undan sociala aktiviteter för att inte vara till besvär, vilket försämrar deras livskvalité. (Svedbo Engström et al., 2016).

Det skapar oro

Patienter som nyligen har diagnostiserats med diabetes typ 2 har en ständig oro och rädsla för sjukdomen. Nya läkemedel och injektioner med insulin som de kommer att behöva ta skapar oro. När patienterna tar läkemedel får de oftast funderingar över vilka biverkningar som läkemedlen ger och om läkemedlen kommer att hjälpa dem att få ner blodsockernivåerna. De tycker att det är enklare att ta orala läkemedel än läkemedel som behövs injiceras, nämligen insulininjektioner. De upplever att det är svårt att hantera injektioner, då det behövs injiceras flera gånger om dagen och att det skapar en rädsla. Det påverkar deras vardag att behöva tänka på denna oro och rädsla varje dag (Pikkermaat et al., 2019).

Vidare beskrivs det att patienter upplever oro och rädsla för komplikationer, ofta då patienterna får information om komplikationer på nätet eller från sjukvården. Patienterna nämner att det skulle uppstå begränsningar i livet om de skulle få problem med fötterna, hjärtat eller påverkan på synen vilket skulle leda till att de inte längre kan läsa böcker, titta på TV, utföra fysiska aktiviteter eller köra bil. Patienterna förklarar också oron över om sjukdomen skulle leda till så svåra komplikationer att de inte kan ta hand om familjen och hemmet. (Pikkermaat et al., 2019; Sebire et al., 2018).

Ansvar för sin livsstilsförändring

Viljan att kunna göra livsstilsförändringar är en krävande process för patienterna i vardagen. Det ställs stora krav på patienten att kunna följa och förändra sin ohälsosamma diet och utföra fysiska aktiviteter för att hantera sin diabetes typ 2.

En ständig kamp att förändra kosten

För den som drabbats av diabetes typ 2 är det en ständig kamp att ändra sina ohälsosamma matvanor. Detta hindrar patienterna att leva ett normalt liv. Patienterna beskriver att ändra kosten genom att minimera kolhydraterna är inte enkelt, eftersom de ofta känner längtan att äta den kost som de är vana vid. När patienterna ser sina närstående äta till exempel en god kaka, blev det en börda för dem att se sina närstående njuta av kakan. Det skapade en dålig uppfattning om sjukdomen att inte kunna unna sig en god kaka och istället behöva anpassa sig till vad som ska ätas. Diabetes innebär inte att enbart att minimera kolhydraterna, utan också konsumtionen av socker, godis och traditionella maträtter. Istället måste konsumtionen av både grönsaker och frukt öka. Att äta den hälsosamma maten är väldigt svårt jämfört med den traditionella som de är vana vid att äta. Den traditionella maten består mycket av kolhydrater, rika såser, grytor av kött och efterrätter (Van Smoorenburg et al., 2019; Abuelmagd et al., 2019)

I sociala och – familjesammanhang påverkar dietförändringarna patienterna, eftersom de upplever att det är svårt att kunna anpassa tider till sin planerad måltid när de är ute med vännerna eller familjen. Dessa patienter är tvungna att hantera situationen för att kunna anpassa sig i den miljön. De beskriver också när de bjuds på lunch/middag hos familjen upplever de negativa reaktioner från dem, då de inte kan äta den maten de lagat. Detta skapar ilska bland familjen när de inte respekteras. (Pal et al., 2018).

Viljan att kunna röra på sig

Genom att delta i fysiska aktiviteter och gå på gym har många patienter förståelse över, eftersom det skulle förbättra dels sin egen hälsa och hantering av diabetes för att hålla en jämn nivå av blodsockret. Många av patienterna beskriver fysisk aktivitet som ett hinder för dem, eftersom de upplever att de inte har kunskap om vilken specifik träning som är bra för dem. De beskriver också att de upplever att de inte finner tiden till att kunna vara aktiv i fysiska aktiviteter. Oftast är patienternas schema fullt med andra uppgifter som de skulle hinna med att göra under dagarna. De nämner också att tiden ägnas mycket åt hushållet i hemmet och tid att tillbringa tillsammans med både familj och närstående, vilket tar mycket energi och tid (Lindegaard et al., 2016).

Flera patienter förklarar också att de inte finner någon motivation till att vara aktiv i fysiska aktiviteter. Detta beror på att de inte har ork att ta sig till gymmet eller att gå på promenader efter en tuff arbetsdag eller att de inte klarar av andra orsaker (Laursen et al., 2017). Många beskriver att det beror på tröttheten och det fysiska obehaget. De som beskriver att de beror på fysiska obehaget, innebär att de inte klarar av att delta i fysiska aktiviteter på grund av ryggont de har av sin övervikt. Det är också andfåddheten som begränsar dessa patienter att delta i fysisk aktivitet (Laursen et al., 2017; Kristensen et al., 2018).

Stöd från omgivningen

Stöd från närstående eller vården kan kännas lättare för patienten att hantera sin diabetes typ 2. De upplever att de glömmet medicinerna eller att de tappar motivation att hantera sin diabetes. Därför är det viktigt att de får stöd och kunskap för att öka deras motivation till en livsstilsförändring för att minska komplikationerna.

Stöd från närstående

Stöd från närstående underlättar vardagen och livskvaliteten hos patienter med diabetes typ 2. Både män och kvinnor vänder sig till familjen och vänner för stöd av hantering av sjukdomen. Männen upplever att deras fruar är ett stöd för dem i hantering av diabetes typ 2. De beskriver att frun är den som kontrollerar hemma att de följer sin hantering av sjukdomen, detta genom att de får stöd och uppmuntran. Vidare beskriver patienterna att deras fruar äter samma hälsosamma kost, för att de ska känna stöd och öka deras motivation att fortsätta äta hälsosam kost. Patienterna känner att det är en användbar metod för att få dem att fortsätta till ett hälsosammare liv. kvinnorna med diabetes typ 2 upplever inte samma stöd från sina män att hantera sin diabetes. De upplever att de får stöd från sina närstående som systrar, döttrar och vännerna (Mathew et al., 2012). Vissa patienter uppskattar inte det stöd de får från närstående, eftersom de upplever att de ständigt övervakas vad de äter och dricker. Vilket upplevs som störande och skam (Svedbo Engström et al., 2016).

Patienter som har närstående som har haft sjukdomen diabetes typ 2 en längre period, upplever att de får mycket stöd från dem, genom att de får goda råd och tips. Närstående med sjukdomen delar också med sig av sina erfarenheter och upplevelser av sjukdomen de upplever. Detta ger en uppfattning för patienterna vad sjukdomen handlar om och hur de ska hantera den (Abreu et al., 2018).

Stöd från vården

Många av patienterna som drabbas av diabetes visar ett stort förtroende för sina läkare och sjuksköterskor. De upplever att de känner sig involverade i behandlingen och vikten med själva behandlingen. Sjuksköterskornas stöd upplever de som ett viktigt moment i livet för att hantera sin sjukdom. Dels är det att kunna kontrollera blodssockret och ta hand om fötterna. Patienterna gör de grundläggande arbetet medan vården ger stöd och planering (Abreu et al., 2018; Kristensen et al., 2018; Pikkermaat et al., 2019). Patienterna upplever informationen som viktigt i detta sammanhang. De känner sig nöjda med den viktiga informationen de får från vården även om det är svårt att få kontakt med vården ibland (Pikkermaat et al., 2019).

Motivation upplevs av patienterna efter varje diabeteskontroller de gör när de besöker vården. Eftersom de upplever att genom att gå på uppföljningsbesök får de mer kunskap och inblick över sjukdomen, där de får lära sig något nytt varje gång. Detta leder till att motivation ökas till att fortsätta gå på uppföljningssamtal. De är också ett sätt för patienterna att prata om sin sjukdom då det kan upplevas som svårt att prata med någon annan än vården (Sebire et al., 2018).

Resultatsammanfattning

Resultatet visar att de patienter som drabbas av diabetes typ 2 upplever försämrad livskvalité. Det skapar en negativ uppfattning av sjukdomen, vilket leder till att patienterna får ständig oro över hantering av diabetes typ 2. Många patienter upplever ilska, depression, frustration och skuld över att drabbas av sjukdomen. Det visar också svårigheter att förändra en ohälsosam kost, då de inte är vana vid den nya hälsosamma kosten. De upplever även begränsningar i fysiska aktiviteter, då patienterna inte har tid eller motivationen till träning, detta på grund av arbete, tid för familjen och hemmet. Majoriteten av de som har diabetes typ 2 upplever stöd från närstående och vården som positivt genom att de får motivation och kunskap över hur de ska hantera sin sjukdom för att minimera komplikationerna som diabetes typ 2 kan leda till.

DISKUSSION

Metoddiskussion

En litteraturstudie gjordes i examensarbetet och syftet med studien var att beskriva patienters upplevelser med diabetes typ 2. Friberg (2017a) beskriver att genom att använda sig av kvalitativ forskning beskrivs patienters erfarenheter, upplevelse och förväntningar inom ett fenomen. Därför valdes kvalitativa artiklar för att besvara syftet om patienters upplevelser. Från början var tanken att använda både kvantitativa och kvalitativa artiklar, då det skulle bli en mixstudie. Fördelarna med att använda en mixstudie skulle leda till att det blir exakta siffror över deltagarna och mer specifikt över fördelning mellan män och kvinnor. Dock valdes de kvantitativa artiklarna bort eftersom de inte ansågs handla om patienters upplevelser utan om statistik och siffror, vilket inte var relevant till examensarbetets syfte.

Begreppen trovärdighet, pålitlighet, bekräftelsebarhet och överförbarhet används för att en vetenskaplig studie ska ha en god kvalitet. Trovärdighet innebär att författarna tydliggör för läsarna att kunskapen är rimlig i studien och att den är giltig (Mårtensson & Fridlund, 2017). Trovärdigheten i denna studie stärks genom att författarna gjort en litteraturöversikt och att kunskapen ökat inom området, där syftet var att beskriva patienters upplevelser att leva med diabetes typ 2.

Både inklusionskriterier och exklusionskriterier användes för att smalna av sökningen av artiklarna och hitta det som är relevant för syftet. Artiklarna som söktes skulle vara mellan år 2010 och 2020, eftersom det är viktigt att få så uppdaterad forskning som möjligt kring ämnet. Hade en längre tidsaspekt valts, hade artiklarna inte varit uppdaterade kring aktuell forskning. Inklusionskriterier var båda könen och att patienterna skulle vara över 18 år, detta för att få en uppfattning om både kvinnors och mäns upplevelser av diabetes typ 2. I artiklarna framkom det tydligt att det refererades till båda könen. Hade det enbart valts att titta på en grupp av samma kön hade det inte givit lika mycket material att undersöka. De vetenskapliga artiklarna avgränsades också genom att enbart välja artiklar som berör västvärlden för att få en uppfattning om hur patienterna upplever sin diabetes typ 2, eftersom länder i västvärlden har liknande kultur och livsstil. De länder som valdes var Danmark, Norge, Sverige, England, Italien, Portugal, Nederländerna samt endast en artikel från Kanada. Genom att använda sig av geografisk avgränsning och där länderna har liknade socioekonomisk status som Sverige kan överförbarheten användas för att stärka studien genom att den kan användas i andra situationer eller kontext (Mårtensson & Fridlund, 2017)

Henricson (2017) förklarar att i en litteraturöversikt är valet av sökord centralt. Utifrån datainsamlingen användes olika sökord som var relevanta till syftet i examensarbetet. Sökorden översattes från svenska till engelska. De sökord som användes var *Diabetes type 2*. Det var också viktigt att ha med det engelska ordet *Experience* för att syftet handlar om

upplevelser. Därefter smalnades sökningen ytterligare genom att lägga till flera sökord som var relevanta såsom *Diet, Exercise, Patient*. Trunkeringar användes inte från början och detta gav mindre antal träffar, därför blev det viktigt att lägga trunkeringar efter de relevanta orden se bilaga 1 med sökhistorik. När trunkeringarna användes ökade antalet sökträffar i sökningen vilket gav mer variation av artiklar som var relevanta. Henricson (2017) beskriver att det ökar trovärdigheten att använda sig av flera olika databaser och flera olika sökningar. Från början användes enbart CINAHL med olika sökord som kombinerades. Genom att använda flera olika databaser gav det en möjlighet till att få flera andra relevanta vetenskapliga artiklar och det ökade studiens pålitlighet. De databaserna som användes var CINAHL, MEDLINE och PUBMED. Mårtensson & Fridlund (2017) beskriver att pålitligheten stärks genom att författare till denna studie beskriver tydligt datainsamlingen och att bilaga över de artiklar som valts finns med.

Utifrån Fribergs (2017b) granskningsfrågor är de vetenskapliga artiklarna kvalitetsgranskade. Frågorna användes för att undersöka om de utvalda artiklarna höll en hög vetenskaplig kvalitet. Artiklar som exkluderades var de som inte hade hög vetenskaplig kvalitet. Totalt användes 12 artiklar för examensarbetet.

Studiens bekräftelsebarhet har enligt Mårtensson & Fridlund (2017) stärks genom att handledningsgrupper och handledare läst examensarbetet flera gånger och granskat att arbetets resultat besvarar på syftet. Författarna var medvetna med en viss förståelse och erfarenheter av patienters upplevelser av diabetes typ 2 var inte många, uppfattningen var att patienterna inte såg diabetes som något positivt. Genom arbetet med detta examensarbete uppstod en klarare uppfattning kring diabetes typ 2 och patienters negativa upplevelser.

Resultatdiskussion

Examensarbetets resultat utgår från tre teman; påfrestningar att leva med diabetes, ansvar för sin livsstilsförändring samt stöd från omgivningen. Dessa tre teman visar hur både patienter upplever sin diabetes och hur stöd från närstående och vården upplevs.

Resultatet från examensarbetet visar en ständig kamp för de patienter som lever med diabetes typ 2. Deras livskvalité försämras, då upplevelsen av sjukdomen skapar en negativ uppfattning av att patientens frihet begränsas. Sjukdomen skapar ilska, depression, frustration och skuld, vilket medför ett lidande för patienterna. Utifrån begreppet lidande beskriver Arman (2016) att lidande väcker motstånd hos patienterna. Detta leder till att patienten inte upplever en god hälsa, då de ständigt lever med diabetes i tankarna. Moore et al. (2019) beskriver hur lidandet påverkar patienter som fått diagnosen diabetes typ 2 nyligen.

Patienterna beskriver att sjukdomen skapar rädsla för komplikationer och medför försämrad livskvalité i vardagen.

Vidare framkommer det i resultatet att patienter känner både oro och rädsla över sin diabetes. Nya mediciner och injektioner skapar oro bland patienterna, de är oroliga för biverkningar och är rädda för att injicera sig. Det är en självklarhet att patienten kan känna oro kring sin diabetes, då allt är nytt för patienten och det skapar rädsla när de aldrig har hanterat sjukdomen tidigare. I en liknade studie som stärker detta resultat beskriver patienterna hur de upplever oro över att ha sjukdomen diabetes. Dels upplever patienterna oro över vad komplikationerna kommer att leda till och dels får de också tankar om att diabetes kan leda till döden (Nieblas-bedolla et al., 2019).

Att ändra sin livsstil är inte det enklaste att göra för den som drabbats av diabetes typ 2. Det blir en ständig kamp att förändra sin ohälsosamma kost och kunna delta i fysisk aktivitet. Utifrån resultatet framkommer det att de som diagnostiserats med diabetes upplever det som svårt att förändra sin kost. Kolhydrater och socker måste minimeras och istället ska konsumtionen av grönsaker och frukt ökas. Att ändra kosten är en börda för många. Detta kan styrkas med en annan studie där Masupe et al. (2018) beskriver den nya hälsosamma maten som svår att äta. De förklarar att den inte smakar lika bra som den maten patienterna är vana vid. Det är viktigt att den hälsosamma maten ska smaka bra. Därför är det viktigt att som patient testa olika typer av mat för att komma fram till vad hen gillar. Wijk (2014) beskriver att genom att sitta med andra vid måltider, ökar det aptiten för patienten och det leder till att maten börjar smaka bra. Det framkom i resultatet att kostförändringar påverkar sociala- och familjesammanhang. De beskriver att de måste anpassa tiden för sina planerade måltider när de är ute med vänner eller familjen, vilket påverkar deras livssituation i vardagen. För att patienterna inte ska känna skam över sin situation är det viktigt med kommunikation för att närstående ska ha förståelse för patienternas situation. Fossum (2013) beskriver att genom kommunikation skapas en relation vilket innebär att informationen överförs.

Vidare beskrivs det i resultatet att fysisk aktivitet begränsar patienterna i sin vardag. Dels handlar det om brist på tid, då de har långa arbetsdagar i hemmet och på arbetet eller tillbringar mycket tid med familjen. Ringsberg (2014) förtydligar att i dagens samhälle lever människor i tidsbrist, där familjen, relationer och arbete skapar en stress i vardagen för somliga. Därför anses det viktigt med planering i hemmet, där hela familjen involveras så att arbetsuppgifterna hemma kan fördelas lika för alla. I resultatet framkommer det också att anledningen till att patienterna inte deltar i fysisk aktivitet är för att de inte finner motivation till att gå på gym eller ta långa promenader för att hantera sin diabetessjukdom. Matthews et al. (2017) förklarar tydligt att fysisk aktivitet är det svåraste inom hälsan att förändra, på grund av omfattande planering och motivation. Därför är motivation en viktig del för att patienten ska skapa en god hälsa och för att skapa en god förutsättning att göra en livsstilsförändring. Det är då motiverande samtal har en betydande roll för att patienten att bli uppmuntrad till en förändring. Detta styrks med att Ivarsson (2013) förklarar att använda sig av motiverande samtal skapar det en god förhållning, genom att patienten blir uppmärksam på att göra förändringar.

Familj och andra närstående är en betydande roll för den som drabbas av diabetes typ 2. Resultatet visar att både män och kvinnor upplever att de får stöd från sin partner, vänner eller andra närstående. Närstående visar sitt stöd genom att visa empati och förståelse för den som drabbas av sjukdomen samt påminnelse att hantera sjukdomen. Detta resultat ger en uppfattning över hur viktigt det är ha närstående som kan vara som stöd och där patienten kan minimera risken för att drabbas av komplikationer och att motivationen ökar. Utifrån en studie kan detta styrkas genom att Crotty et al. (2015) beskriver hur familjens stöd är viktigt, genom att patienterna förlitar sig på familjen kan de med diabetes typ 2 få hjälp av hantering av läkemedel och att de blir uppmärksamma över deras hälsa. Därför är det viktigt att både patienten och närstående skapar en god relation. Det visar även att vården är en betydande roll för att patienter med diabetes typ 2 ska få stöd och hantera sin sjukdom. I resultatet beskrivs det att patienterna har stort förtroende till sina läkare och sjuksköterskor. Där behovet av att få stöd från sjuksköterskorna är stort bland dessa patienter. Sjuksköterskorna hjälper de att hantera blodsockernivåerna och nämner hur viktigt de är att kontrollera sina fötter. Utifrån begreppet sjuksköterskans ansvarsområde beskriver Hedelin et al. (2014) där sjuksköterskans ansvar bygger på en humanistisk människosyn där den bygger på delaktighet, dialoger och jämlik vård som är viktigt för patienten. Genom detta skapas en tilltro till sjuksköterskan, där patienten känner att den får en patientsäker vård för att deras motivation ska kunna leda till en förändrad livsstil. Eldh (2014) beskriver att sjuksköterskan ska bedriva en vård där personcentrerad vård ges, vilket innebär att hela patienten ses och inte enbart sjukdomen. Patientens autonomi och delaktighet är också viktiga i personcentrerad vård. Genom att patienten får en personcentrerad vård så ger de en trygghet och bättre delaktighet i vården.

Konklusion

Patienter som lever med diabetes typ 2 visar det hur viktigt det är att de får stöd både från närstående och vården. Eftersom de som lever med diabetes typ 2 upplever en oro över att leva med diabetes där patienterna tänker över komplikationerna som kan leda till om de har diabetes. De visar även att patienter har en ständig kamp när det gäller att förändra kosten och bli mer fysisk aktivt. Slutsatsen blir att det är viktigt att patienterna får den kunskap som behövs för att hantera sin sjukdom väl. Sjukvårdens uppgift är att se till att patienterna som lever med diabetes typ 2 förstår innebörden av sjukdomen för att det inte ska leda till vidare komplikationer. Dessutom har anhöriga en stor betydande roll för den som drabbats av diabetes typ 2. De visar bland annat att motivationen och livskvaliteten ökar bland de som drabbats av diabetes typ 2 när anhöriga ger stöd. Därför är det viktigt att ha både anhörigas

och sjukvårdens stöd för att ge patienterna motivation till en livsstilsförändring och för att minska diabeteskomplikationerna.

Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet

Diabetes typ 2 är en sjukdom som ökar runt om i världen. Om inte sjukdomen behandlas leder det till svåra komplikationer. Därför är egenvård viktigt att patienterna hanterar för att minimera riskerna för komplikationerna. Sjuksköterskan har en viktig uppgift i hantering av patienter som diagnostiserats med diabetes typ 2. Genom att sjuksköterskan är empatisk till patienterna och att de lyssnar till patientens behov för att skapa en god relation. I detta sammanhang är personcentrerad vård viktigt, vilket innebär att patienten ses som helhet och inte enbart sjukdomen. Genom att skapa motiverande samtal med patienten kan det öka motivationen för patienter som inte upplever någon lust till en livsstilsförändring.

Det visar sig även att majoriteten av patienterna upplevde ökad behov av stöd från sin partner, vänner och andra närstående. Genom att få stöd från närstående ökade deras motivation till att involvera sig i sin hantering av diabetes. Därför är det viktigt att i fortsatt utveckling där både närstående och sjuksköterskan skapar goda relationer med patienten för att patienten ska hantera sjukdomen. Det visar hur viktigt det är med kunskap och förståelse över hur patienterna upplever sin sjukdom för att bygga relationen med patienten, detta skapar välbefinnande hos patienten när de har tilltro till både närstående och vården.

REFERENSER

*Abuelmagd, W., Osman, BB., Håkonsen, H., Jenum, AK & Toverud, EL. (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>

*Abreu, L., Nunes, JA., Taylor, P & Silva, S. (2018). Distributed health literacy among people living with type 2 diabetes in Portugal: Defining levels of awareness and support. *Health And Social Care In The Community*, 26(1), 90-101. <https://doi.org/10.1111/hsc.12465>

Arman, M. (2016). Lidande och lindrat lidande. I M. Arman, K. Dahlberg & M. Ekebergh (red.). *Teoretiska grunder för vårdande*. (s.38–60). Liber.

Chen, Creedy, Lin & Wollin. (2012). Effects of motivational interviewing intervention on self-management, psychological and glycemic outcomes in type 2 diabetes: a randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 49(6), 637-644. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.11.011>

Crotty, MM., Henderson, J., Ward, PR., Fuller, J., Rogers, A., Kralik, D & Gregory, S. (2015). Analysis of social networks supporting the self-management of type 2 diabetes for people with mental illness. *BMC Health Services Research*, 15(257), 1-20. <https://doi.org/10.1186/s12913-015-0897-x>

Diabetesförbundet. (2019). *Egenvård*. Hämtad 10 november, 2019, från <https://www.diabetes.se/diabetes/leva/behandling/egenvard/>

Edwin, N-B., Kent, D-W-B., Allison, R. & Frances, K-B. (2019). Ongoing challenges in access to diabetes care among the indigenous population: perspectives of individuals living in rural Guatemala. *International Journal of Equity in Health*, 18(180), 1-20. <https://doi.org/10.1186/s12939-019-1086-z>

Eriksson, K. (1994). *Den lidande människan*. Liber.

Ericson, E., & Ericson, T. (2015). Vård vid diabetes mellitus. I E. Ericson & T. Ericson (Red.), *Medicinska sjukdomar* (s. 545–586). Studentlitteratur.

Ellis, K., Mulnier, H. & Forbes, A. (2018). Perceptions of insulin use in type 2 diabetes in primary care: a thematic synthesis. *BMC Family Practice*, 19(70), 1-17. <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0753-2>

Eldh, A-C. (2014). Delaktighet i rollen som patient. I Friberg, F & Öhlen, J (Red.), *Omvårdnadens grunder – Perspektiv och förhållningssätt*. (s.485-501). Studentlitteratur AB

Ekebergh, M. (2016) Människans hälsa och lidande. I Arman, M., Dahlberg, K., & Ekebergh, M (Red.), *Teoretiska grunder för vårdande* (s. 27-60). Liber AB

Fazio, S., Edwards, J., Miyamoto, S., Henderson, S., Dharmar, M. & Young, HM. (2019). More than A1C: Types of success among adults with type-2 diabetes participating in a technology-enabled nurse coaching intervention. *Patient Education and Counseling*, 102(1), 106-112. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2018.08.028>

Finnström, B. (2014). Den professionella sjuksköterskan i dagens vård. I Dahlborg-Lyckhage, E (red.). *Att bli sjuksköterska- en introduktion till yrke och ämne*. (s.59–84). Studentlitteratur AB.

Fossum, B. (2013) Kommunikation och bemötande. I Fossum, B (Red.) *Kommunikation – samtal och bemötande i vården*. (s.25-49). Studentlitteratur AB.

Friberg, F. (2017a) Att göra en litteraturoversikt. I Friberg, F (Red.) *Dags för uppsats – Vägledning för litteraturbaserade examensarbete*. (s. 141–151). Studentlitteratur AB

Friberg, F. (2017b) Tankeprocessen under examensarbetet. I Friberg, F (Red.) *Dags för uppsats – Vägledning för litteraturbaserade examensarbete*. (s.37-48). Studentlitteratur AB

Friberg, F. (2017c) Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. I Friberg, F (Red.) *Dags för uppsats – Vägledning för litteraturbaserade examensarbete*. (s. 129–138). Studentlitteratur AB

*Graffigna, G., Barelo, S., Libreri, C & Bosio, CA. (2014). How to engage type-2 diabetic patients in their own health management: implications for clinical practice. *BMC Public Health*, 14(648), 1-17. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-648>

Hjelm, K. (2011). Folkhälsa. I Zanderin, L (Red.) *Arbetsmiljö*. (s.47-87). Studentlitteratur AB

Henricson, M. (2017). Diskussion. I Henricson, M (Red.) *VETENSKAPLIG TEORI OCH METOD – FRÅN IDE TILL EXAMINATION INOM OMVÅRDNAD*. (s.411-419). Studentlitteratur AB.

Hedelin, B., Jormfeldt, H & Svedberg, P. (2014) Hälsobegrepp-synen på hälsa och sjuklighet. I Friberg, F & Öhlen, J (Red.) *Omvårdnadens grunder-Perspektiv och förhållningsätt.* (s.361-382). Studentlitteratur AB.

Huang, Z., Lum, E., Jimenez, G., Semwal, M., Sloop, P & Car, J. (2019). Medication management support in diabetes: a systematic assessment of diabetes self-management apps. *BMC Medicine*, 17(1), 127. doi: [10.1186/s12916-019-1362-1](https://doi.org/10.1186/s12916-019-1362-1)

Ivarsson, B-H. (2013) Motiverande samtal, MI. I Fossum, B (Red.), *KOMMUNIKATIONSAMTAL OCH BEMÖTANDE I VÅRDEN* (s. 223–253). Studentlitteratur AB

Kjellström, S. (2014) Forskningsetik. I Henricson, M (Red.) *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad.* (s. 69–90). Studentlitteratur AB

*Kristensen, MAT., Guassora, AD., Arreskov, AB., Waldorff, FB & Holge-Hazelton, B. (2018) 'I've put diabetes completely on the shelf till the mental stuff is in place'. How patients with doctor-assessed impaired self-care perceive disease, self-care, and support from general practitioners. A qualitative study. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*. 36(3), 342-351. <https://doi.org/10.1080/02813432.2018.1487436>

*Lidegaard, LP., Schwennesen, N., Willaing, I & Faerch, K. (2016). Barriers to and motivators for physical activity among people with Type 2 diabetes: patients' perspectives. *Diabetes Medicine*, 33(12), 1677-1685. <https://doi.org/10.1111/dme.13167>

*Laursen, DH., Frölich, A & Christensen, U. (2017). Patients' perception of disease and experience with type 2 diabetes patient education in Denmark. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 31(4), 1039-1047. <https://doi.org/10.1111/scs.12429>

*Mathew, R., Gucciardi, E., De Melo, M & Barata, P. (2012). Self-management experiences among men and women with type 2 diabetes mellitus: a qualitative analysis. *BMC Family Practice*, 13(122), 1-28. <https://doi.org/10.1186/1471-2296-13-122>

Matthews, A., Jones, N., Thomas, A., Van den Berg, P & Foster, C. (2017) An education programme influencing health professionals to recommend exercise to their type 2 diabetes patients - understanding the processes: a case study from Oxfordshire, UK. *BMC Health Services Research*, 17(1), 1-21. <http://dx-doi-org.libraryproxy.his.se/10.1186/s12913-017-2040-7>

Masupe, TK., Ndayi, K., Tsolekile, L., Delobelle, P & Puoane, T. (2018). Redefining diabetes and the concept of self-management from a patient's perspective:

implications for disease risk factor management. *Health Education Research*, 33(1), 40-54. <https://doi.org/10.1093/her/cyx077>

Mosand, R-D & Stubberud, D-G. (2011) Omvårdnad vid diabetes mellitus. I Almås, H., Stubberud, D-G & Gronseth, R (Red.), *Klinisk omvårdnad 1*. (s.499-527). Liber AB

Moore, AP., Rivas, CA., Stanton-Fay, S., Harding, S & Goff, LM. (2019). Designing the Healthy Eating and Active Lifestyles for Diabetes (HEAL-D) self-management and support programme for UK African and Caribbean communities: a culturally tailored, complex intervention under-pinned by behaviour change theory. *BMC Public Health*, 19(1), 1146. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7411-z>

Mårtensson, J & Fridlund, B. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I Henricson, M (Red.), *VETENSKAPLIG TEORI OCH METOD – FRÅN IDE TILL EXAMINATION INOM OMVÅRDNAD*. (s.421-438). Studentlitteratur AB.

Nieblas-Bedolla, E., Bream, KDW., Rollins, A & Barg, FK. (2019). Ongoing challenges in access to diabetes care among the indigenous population: perspectives of individuals living in rural Guatemala. *International Journal for Equity in Health*, 18(1), 1-17. <https://doi.org/10.1186/s12939-019-1086-z>

Parham, SC., Kavanagh, DJ., Shimada, M., May, J & Andrade, J. (2017) Qualitative analysis of feedback on functional imagery training: A novel motivational intervention for type 2 diabetes. *Psychol Health*, 33(3), 416-429. <https://doi.org/10.1080/08870446.2017.1360493>

*Pal, K., Dack, C., Ross, J., Miche, S., May, C., Stevenson, F., Farmer, A., Yardley, L., Barnard, M & Murray, E. (2018). Digital Health Interventions for Adults With Type 2 Diabetes: Qualitative Study of Patient Perspectives on Diabetes Self-Management Education and Support. *Journal of Medical Internet Research*, 20(2), 1-18. <https://doi.org/10.2196/jmir.8439>

Potthoff, S., Presseau, J., Sniehotta, FF., Breckons, M., Rylance, A & Avery, L. (2019). Exploring the role of competing demands and routines during the implementation of a self-management tool for type 2 diabetes: a theory-based qualitative interview study. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 19(1), 23. <https://doi.org/10.1186/s12911-019-0744-9>

*Pikkermaat, M., Boström, KB & Strandberg, EL. (2019). "I have got diabetes!" – interviews of patients newly diagnosed with type 2 diabetes. *BMC Endocrine Disorders*, 19(1), 1-25. <https://doi.org/10.1186/s12902-019-0380-5>

Ringberg, KC. (2014). Livstil och hälsa. I Friberg, F & Öhlen, J (Red.). *Omvårdnadens grunder-Perspektiv och förhållningssätt*. (s.387-412). Studentlitteratur AB.

Schinckus, L., Dangoisse, F., Van-de-broucke, S & Milkolajczak, M. (2018). When knowing is not enough: Emotional distress and depression reduce the positive effects of health literacy on diabetes self-management. *Education and Counseling*, 101(2), 324-330. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2017.08.006>

*Sebire, SJ., Toumpakari, Z., Turner, KM., Cooper, AR., Page, AS., Malpass, A & Andrews, RC. (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), 1-26. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5114-5>

Segesten, K. (2017) Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I Friberg, F (Red.) *Dags för uppsats – Vägledning för litteraturbaserade examensarbete*. (s.103-108). Studentlitteratur.

SFS 2017:30. Hälso- och sjukvårdslag. *Stockholm: Socialdepartementet*. Hämtad 28 mars, 2020, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-82

*Svedbo Engström, M., Leksell, J., Johansson, UB & Gudbjörnsdottir, S. (2016). What is important for you? A qualitative interview study of living with diabetes and experiences of diabetes care to establish a basis for a tailored Patient Reported Outcome Measure for the Swedish National Diabetes Register. *BMJ Open*, 6(3), 1-17. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2015-010249>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad 29 februari, 2020, från <https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/kompetensbeskrivning-legitimerad-sjukskoterska-2017-for-webb.pdf>

*Van Smoorenburg, AN., Hertroijs, DFL., Dekkers, T., Elissen, AMJ & Melles, M. (2019). Patients' perspective on self-management: type 2 diabetes in daily life. *BMC Health Services Research*, 19(1), 1-22. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4384-7>

Wijk, H. (2014) Personcentrerad utformning av vårdmiljön. I Wijk, H (Red.) *Vårdmiljöns betydelse*. (s. 43-52). Studentlitteratur AB

Östlundh, L. (2017) Informationssökning. I Friberg, F (Red.) *Dags för uppsats – Vägledning för litteraturbaserade examensarbete*. (s. 59–82). Studentlitteratur AB

Bilaga 1, Sökhistorik

Databas	Sökord	Filter	Antal Träffar	Lästa titlar	Lästa abstrakt	Lästa artiklar	Utvalda artiklar
Pubmed (2020-02-11)	Diabetes type 2 Experience* Life	Free full text Full text 10 years English Adult 19-44	109	109	20	7	1
CINAHL (2020-01-23)	Diabetes type2 Experience* Life	Full text Peer reviewed English Europé Year 2010- 2020 All adult	113	113	30	8	3
CINAHL (2020-02-10)	Diabetes type 2 Exercise* Experience*	Full text Peer reviewed English Europé 2010- 2020 All adult	30	30	15	6	2

Medline (2020-02-07)	Diabetes type 2 Patient Experience*	Free full text Full text 10 years English Adult 19-44	342	342	55	10	3
CINAHL (2020-02-19)	Diabetes type 2 Experience* Diet*	Full text Peer reviewed 2010-2020 English All adult	147	147	30	7	2
Medline (2020-02-19)	Diabetes type 2 Experience Support	Full text Peer reviewd 2010-2020 All adult	121	121	25	4	1

Bilaga 2, Granskningmall

- Finns det ett tydligt problem formulerat? Hur är detta i så fall formulerat och avgränsat?
- Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna? Hur är dessa i så fall formulerade?
- Finns det någon omvårdnadsvetenskaplig teoribildning beskriven? Hur är dessa i så fall formulerade?
- Vad är syftet? Är det klart formulerat?
- Hur är metoden beskriven?
- Hur är undersökningspersonerna beskrivna?
- Hur har data analyserats?
- Hur hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop?
- Vad visar resultatet?
- Hur har författarna tolkat studiens resultat?
- Vilka argument förs fram?
- Förs det några etiska resonemang?
- Finns det en metoddiskussion? Hur diskuteras metoden i så fall?
- Sker en återkoppling till teoretiska antaganden, till exempel vårdvetenskapliga antaganden?

Bilaga 3, Artikelöversikt

Författare: Tidsskrift: Årtal:	Titel:	Syfte:	Metod:	Resultat:
<p>1. Abuelmagd, W., Osman, BB., Håkonsen, H., Jenum, AK & Toverud, EL.</p> <p>Scandinavian Journal of Primary Health Care</p> <p>2019</p>	<p>Experiences of Kurdish immigrants with the management of type 2 diabetes:a qualitative study f rom Norway.</p>	<p>Undersöka kurdiska invandrares erfarenheter hantering av diabetes typ 2 i Oslo.</p>	<p>Är en kvalitativ studie. 18 kurdiska invandrare deltog i studien i Oslo (9 kvinnor och 9 män) de deltog i fokusgrupper som baserades på intervjuer.</p>	<p>Var en ständig kamp att minimera på ohälsosam föda. De var inte vana vid den nya kosten. De var svårt för de kurdiska invandrarna att ändra matvanorna på grund av den kulturella maten som inte var hälsosam.</p>
<p>2. Abreu, L., Nunes, JA., Taylor, P & Silva, S.</p> <p>Health And Social Care In The Community</p> <p>2018</p>	<p>Distributed health literacy among people living with type 2 diabetes in Portugal: Defining levels of awareness and support.</p>	<p>Syftet med studien var att undersöka erfarenheter och upplevelser att leva med diabetes typ 2.</p>	<p>Är en kvalitativ studie som är gjord i Portugal. 26 deltagare deltog i undersökningen där man intervjuade patienter med diabetes typ 2. Intervjun baserades på upplevelsen av påverkan på sjukdomen diabetes och erfarenheter av sjukdomen.</p>	<p>De fick stöd av andra familjemedlemmar som haft sjukdomen längre. De delade upplevelser och erfarenheter till de som fått sjukdomen. De fick en mer inblick i att leva med diabetes typ 2.</p>

<p>3. Graffigna, G., Barello, S., Libreri, C & Bosio, CA.. BMC Puplic Health 2014</p>	<p>How to engage type-2 diabetic patients in their own health management: implications for clinical practice.</p>	<p>Syftet med studien var att identifiera, utforska och beskriva erfarenheter och upplevelser av diabetes typ som patienter lever med för att hantera sin egen vård i det dagliga livet.</p>	<p>En kvalitativ studie gjord i Italien. 29 patienter med diabetes uppmanades att hålla en veckas dagbok där de skrev ned deras erfarenheter och upplevelser av sjukdomen. Slutligen genomfördes en intervju utifrån dagboken.</p>	<p>Personerna upplevde sin sjukdom som bindande, där sjukdomen är bunden resten av livet. De upplever ingen frihet från sin sjukdom där de ständigt behöver vara uppmärksamma för att inte det ska uppstå komplikationer. Deltagarna önskar att liva ett så normalt liv som möjligt trots omständigheterna kring diabetes.</p>
<p>4. Kristensen, MAT., Guassora, AD., Arreskov, AB., Waldorff, FB & Holge-Hazelton, B. Scandinavian Journal of Primary Health Care 2018</p>	<p>'I've put diabetes completely on the shelf till the mental stuff is in place'. How patients with doctor-assessed impaired self-care perceive disease, self-care, and support from general practitioners. A qualitative study.</p>	<p>Syftet var att undersöka patienternas upplevelse av sjukdomen samt egenvården</p>	<p>Är en kvalitativ studie. Totalt deltog 13 deltagare i en intervju i Danmark, där man kollade på personernas upplevelse av sjukdomen.</p>	<p>Personer med diabetes typ 2 upplever trötthet och fysiskt obehag när det kommer till att delta till fysisk aktivitet. Personerna beskriver att orsakern till mindre ork är komplikationerna som uppstår vid diabetes.</p>
<p>5. Lidegaard, LP., Schwennesen, N., Willaing, I & Faerch, K.</p>	<p>Barriers to and motivators for physical activity among people with Type 2 diabetes: patients' perspectives.</p>	<p>Undersöka upplevelse av fysisk aktivitet med personer som lever med diabetes typ 2.</p>	<p>Studien är en kvalitativ studie. Utfärdades i Danmark där 28 individ som hade diabetes typ 2 deltog i undersökningen. Det var fyra fokusgrupper</p>	<p>Det visade att många av deltagarna sakna kunskap om vilken typ av träning som är bäst för dem. De beskrev även bristen på tiden att kunna delta i fysisk aktivitet</p>

Diabetes Medicine 2016			som genomfördes. Undersökningen gjordes genom öppna frågor som handla om fysisk aktivitet.	
6. Laursen, DH., Frölich, A & Christensen, U. Scandinavian Journal of Caring Sciences 2017	Patients' perception of disease and experience with type 2 diabetes patient education in Denmark.	Syftet med denna studie var att se hur personer med diabetes upplever patientutbildningsprogram.	Denna studie är en kvalitativ studie som baserades på intervjuer där 11 deltagare deltog i undersökningen. Detta var vuxna som deltog i studien. De intervjuades 6 månader efter patientutbildningen. Frågorna behandlade deltagarnas dagliga liv med diabetes, deras hantering av diabetes, erfarenheter. Dessa deltagare delades i två grupper nämligen de som kände tydligt symptomen och de som inte besvärades. De delades in i sjuk och icke sjuk.	Personer med diabetes typ 2 hade svåra omständigheter när det gäller att hitta motivationen till att gå och delta i fysiska aktiviteter. De upplevde att de haft en hektisk dag och inte hade orken att göra något annat i vardagen.
7. Mathew, R., Gucciardi, E., De	Self-management experiences among men and women with type 2 diabetes mellitus: a qualitative analysis.	Syftet med studien var att förstå skillnader mellan män och kvinnor att hantera sin diabetes typ 2.	Det är en kvalitativ studie. Där 35 deltagare deltog i undersökningen i	När det kom till rubriken om stöd. Visade det att både män och kvinnor upplevde någon form av stöd. Där männen fick

<p>Melo, M & Barata, P..</p> <p>BMC Family Practice</p> <p>2012</p>			<p>Toronto, Kanada. Fem fokusgrupper och nio individuella intervjuer genomfördes för att undersöka män och kvinnors upplevelser.</p>	<p>stöd från fruar och kvinnorna fick stöd från systrar, döttrar och kompisar. De hanterade sin diabetes väldigt bra av stödet och de gav de motivation i livet.</p>
<p>8.</p> <p>Pal, K., Dack, C., Ross, J., Miche, S., May, C., Stevenson, F., Farmer, A., Yardley, L., Barnard, M & Murray, E.</p> <p>Medical Internet Research</p> <p>2018</p>	<p>Digital Health Interventions for Adults With Type 2 Diabetes: Qualitative Study of Patient Perspectives on Diabetes Self-Management Education and Support.</p>	<p>Syftet med studien var utforska patienternas patientperspektiv på diabetes typ 2</p>	<p>Studien var kvalitativ. 20 deltagare som deltog i intervjuer där de va i fyra fokusgrupper.</p>	<p>Personer som lever med diabetes typ 2 upplever psykiska besvär så som depressioner, ilska, frustation och skuld. De upplever sin diabetes i tankarna hela tiden. Personerna med diabetes upplever även svårt i sociala och familjesammanhang där de måste anpassa sig i olika situationer</p>
<p>9.</p> <p>Pikkermaat, M., Boström, KB & Strandberg, EL.</p> <p>BMC Endocrine Disorders</p> <p>2019</p>	<p>"I have got diabetes!" – interviews of patients newly diagnosed with type 2 diabetes.</p>	<p>Syftet med denna studie var att undersöka deltagarnas tankar, erfarenheter och reaktioner kring diabetes som de nyligen fått diagnosen.</p>	<p>Studien var kvalitativ. Denna studie utgick från intervjufrågor. Där de frågorna handla om erfarenheter och tankar kring deltagarnas upplevelse av diagnosen samt livsstilsförändringar. Deltagarna var i vuxen ålder. Och där de hade fått diagnosen</p>	<p>Det visar sig att diabetiker som nyligen fått sjukdomen skapar oro. De skapar oro över medicineringen och sjukdomen. personerna upplever även oro över komplikationer som kan uppstå vid diabetes.</p>

			under de senaste 12 månaderna. Det var kring 10–12 intervjuer, både kvinnor och män involverade.	
<p>10. Sebire, SJ., Toumpakari, Z., Turner, KM., Cooper, AR., Page, AS., Malpass, A & Andrews, RC.</p> <p>BMC Public Health 2018</p>	<p><i>“I’ve made this my lifestyle now”</i>: a prospective qualitative study of motivation for lifestyle change among people with newly diagnosed type two diabetes mellitus</p>	<p>Syftet med denna studie var att undersöka upplevelserna av motivation för en förbättrad livsstilsförändring.</p>	<p>Detta var en kvalitativ studie. 30 deltagare var involverade i undersökning som bestod av telefonintervjuer och intervjuer på plats. Deltagarna var både kvinnor och män i vuxen ålder. Den 6 månaders intervjun som var på plats involvera frågor som beteendeförändring, information. Medan den 9 månaders som var via telefonintervju involvera frågor som diet, träningsförändringar. och hinder med sjukdomen.</p>	<p>Personer med sjukdomen beskriver oron och rädslan om det skulle uppstå komplikationer i samband med sjukdomen. De förklarar att de skulle uppstå begränsningar i livet om fötter, hjärtat och synen skulle påverkas av sjukdomen. Begränsningar som att läsa böcker, titta på TV, utföra aktiviteter eller köra bil, detta skulle påverka deras vardagliga liv</p>
<p>11. Svedbo Engström, M., Leksell, J.,</p>	<p>What is important for you? A qualitative interview study of living with diabetes and experiences of diabetes care to establish a basis for</p>	<p>Syftet med denna studie var att beskriva viktiga aspekter i livet för vuxna individer med diabetes.</p>	<p>Studien var kvalitativ. 29 vuxna som deltog i intervjun, där deltagarna ombads att</p>	<p>Personer beskriver att relationer försämras med andra människor. Sociala aktiviteter är ett exempel som undviks för</p>

<p>Johansson, UB & Gudbjörnsdottir, S.</p> <p>BMJ Open</p> <p>2016</p>	<p>a tailored Patient Reported Outcome Measure for the Swedish National Diabetes Register.</p>		<p>beskriva sina erfarenheter att leva med diabetes, viktiga aspekter och hinder som uppkommer i samband med sjukdomen och hur livet fungerar.</p>	<p>att sjukdomen påverkar personen. Detta leder till att de upplever att de skäms över sin sjukdom. Personerna med diabetes upplever att de övervakas när de får det stödet från andra. De upplevde det som störande och relaterade det till skam.</p>
<p>12. Van Smoorenburg, AN., Hertroijs, DFL., Dekkers, T., Elissen, AMJ & Melles, M.</p> <p>BMC Health Services Research</p> <p>2019</p>	<p>Patients' perspective on self-management: type 2 diabetes in daily life.</p>	<p>Syftet med denna studie var att undersöka deltagarnas erfarenheter och upplevelse av diabetes typ 2.</p>	<p>En kvalitativ studie. Detta var en intervjustudie där deltagarna uppmanades att förbereda sig för intervjuerna genom att fylla i sensibiliserade broschyrer. Deltagarna fyllde i dessa broschyrer hemma i fem dagar före intervjun. Därefter träffades dessa deltagare. Frågorna baserades på deltagarnas erfarenhet av diabetes typ 2.</p>	<p>Diabetes är en ständig kamp och de påverkade personer det dagliga livet att genomgå en förändring i sin kost. Personer med diabetes beskriver att minimera intaget av kolhydrater var en ständig kamp. De beskrev de som en börda att ha någon i familjen som inte lider av sjukdomen, eftersom de oftast kunde unna sig en god kaka. Medan de som lider av diabetes får anpassa sig efter sin sjukdom</p>