

Det händer inte mig – Unga vuxnas beskrivna erfarenheter av att leva med Diabetes Mellitus typ 2: En integrerande sammanställning inspirerad av metasyntes

It doesn't happen to me – Young adults' described experiences of living with Diabetes Mellitus type 2: An integrated compilation inspired of meta-synthesis

Examensarbete för sjuksköterskeexamen och kandidatexamen med huvudområdet omvårdnad

Grundnivå 15 högskolepoäng

Vårtermin 2025

Student: Amin, Najma; Ewaldson, Linnéa & Sundling, Johan-Erik.

Handledare: Malin Alander

Examinator: Veronika Karlsson

SAMMANFATTNING

Titel:	Det händer inte mig - Unga vuxnas erfarenhet av att leva med diabetes mellitus typ 2: en integrerande sammanställning inspirerad av metasynts
Författare:	Amin, Najma; Ewaldson, Linnéa & Sundling, Johan-Erik.
Institution:	Institutionen för hälsovetenskaper, Högskolan i Skövde
Program/kurs:	Sjuksköterskeprogrammet, Examensarbete i omvårdnad, OM525G, 15 hp
Handledare:	Alander, Malin
Examinator:	Karlsson, Veronika
Sidor:	26
Nyckelord:	Coping strategier, Diabetes Mellitus typ 2, Erfarenhet, Livsstilsförändringar, Unga vuxna

Bakgrund: Diabetes Mellitus typ 2 är en progressiv folksjukdom som har ökat bland unga vuxna under de senaste åren. Detta innebär en hög risk för komplikationer som kan debutera senare i livet. Efter sjukdomsbeskedet upplever unga vuxna emotionella utmaningar som påverkar deras tillvaro och egenvårdsbeteenden, vilket i sin tur leder till livsrelaterade svårigheter. Sjuksköterskan har ett ansvar att motivera och undervisa individanpassade åtgärder för att möta unga vuxnas behov och främja deras välbefinnande.

Syfte: Beskriva unga vuxnas erfarenheter av att leva med diabetes typ 2.

Metod: En integrerande sammanställning av kvalitativ forskning inspirerad av metasyntes som baseras på tolv vetenskapliga artiklar.

Resultat: I resultatet framkom det tre teman med sex tillhörande underteman. Teman som framkom var *Sociala barriärer vid livsstilsförändringar*, *Livet i förändring - att leva med sjukdomen* och *Behov av stöd och information i samband med planering av vård*.

Konklusion: Unga vuxna kan uppleva svårigheter att integrera DMT2 i sitt vardagliga liv. Brist på motivation och olika stressfaktorer kan leda till försämrad egenvård. Copingstrategier blev vanligt förekommande bland unga vuxna för att bemöta olika känslor. Sjuksköterskan har en betydelsefull funktion att skapa förutsättningar för en bättre hantering av sjukdomen genom motiverande samtal och undervisning.

ABSTRACT

Title: It doesn't happen to me - Young adults' described experiences of living with Diabetes Mellitus type 2: An integrated compilation inspired of meta-synthesis

Author: Amin, Najma; Ewaldson, Linnéa & Sundling, Johan-Erik

Department: School of Health sciences, University of Skövde

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

Supervisor: Alander, Malin

Examiner: Karlsson, Veronika

Pages: 26

Keywords: Coping strategies, Diabetes Mellitus Type 2, Experiences, Lifestyle changes, Young adults

Background: Type 2 Diabetes Mellitus is a progressive disease that has increased among young adults in recent years. This means a high risk of complications that can debut later in life. After the diagnosis, young adults experience emotional challenges that affect their existence and self-care behaviors, which in return can lead to life related difficulties. The nurse has a responsibility to motivate and teach individualized measures to meet the needs of young adults and promote their well-being.

Aim: To describe young adults' experiences of living with type 2 Diabetes.

Method: An integrative review of qualitative research inspired by metasynthesis, based on twelve scientific articles.

Findings: Three themes with associated sub-themes emerged from the findings. The themes were *Social barriers to lifestyle changes*, *Life in transition - living with the disease* and *The need for support and information in care planning*.

Conclusion: Young adults may experience difficulties integrating DMT2 into their everyday lives. Lack of motivation and various stress factors can lead to poor self-care. Coping strategies became common among young adults to deal with different emotions. The nurse has an important role in creating conditions for better management of the disease through motivational conversations and education.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	INLEDNING	1
2	BAKGRUND	1
2.1	Patofysiologi och riskfaktorer	1
2.1.1	Vård och Behandling	1
2.2	Effekter av sjukdomen i vardagen och sena komplikationer	2
2.3	Egenvård – Definition och utformning	3
2.3.1	Hälsa	4
2.3.2	Sjuksköterskans funktion och ansvar	4
3	PROBLEMFÖRMULERING	5
4	SYFTE	5
5	METOD	6
5.1	URVAL	6
5.2	DATAINSAMLING	6
5.3	ANALYS	7
5.4	ETISKA ÖVERVÄGANDEN	7
6	RESULTAT	9
6.1	Sociala Barriärer vid livsstilsförändringar	9
6.1.1	Sjukdomens påverkan på det dagliga livet	9
6.1.2	Komplexiteten att förändra kostvanor	10
6.2	Förändring i livet	11
6.2.1	Copingstrategier	11
6.2.2	Hantering av medicinsk behandling	11
6.3	Behov av stöd och information i samband med planering av vård	12
6.3.1	Sjukvårdens stöd	12
6.3.2	Socialt stöd	13
6.4	RESULTATSAMMANFATTNING	14
7	DISKUSSION	15
7.1	METODDISKUSSION	15
7.2	RESULTATDISKUSSION	17
7.3	KONKLUSION	20
7.4	KLINISKA IMPLIKATIONER OCH FÖRSLAG TILL UTVECKLING AV ÄMNET	20
8	REFERENSER	21

BILAGOR

Bilaga 1 – Översikt av artikelsökningar

Bilaga 2 – Översikt av analyserade artiklar i resultatet

Bilaga 3 – Kvalitetsgranskning

Bilaga 4 – Fördelning av artiklarna i resultat

1 INLEDNING

Diabetes mellitus (DM) är en folksjukdom vars prevalens ökar årligen. Diabetes mellitus typ 2 (DMT2) har vanligtvis setts hos äldre individer, men under de senaste åren har insjuknandet skett i allt yngre åldrar. Sena komplikationer vid DM är livsinskränkande och kostsamma för de personer som får en diagnos. Idag uppskattas cirka 600 000 personer i Sverige ha någon form av DM, varav 85-90% diagnostiserats med DMT2. Därtill beräknas omkring 150 000 individer i Sverige ha sjukdomen utan att vara medvetna om det (Svenska Diabetesförbundet, 2024). Denna studie syftar till att undersöka unga vuxnas (18-34 år) erfarenheter av att leva med DMT2. Definitionen av ung vuxen utgår från United States Census Bureau (2024) som klassificerar individer i åldersspannet 18-34 år som unga vuxna. Enligt Nationella Diabetesregistret [NDR] (2023) registrerades 1 894 unga vuxna med DMT2 inom svensk primärvård, vilket motsvarar en ökning med 10,5 % under en tvåårsperiod. Detta kan jämföras med 2021, då antalet registrerade individer i samma åldersgrupp uppgick till 1 713 (NDR, 2021). Denna studie ämnar att ta del av unga vuxnas beskrivna erfarenheter av att leva med DMT2. Studien kan ge insikt i hur hälso- och sjukvården bör utforma och anpassa åtgärder för att svara mot det ökade vårdbehovet.

2 BAKGRUND

2.1 Patofysiologi och riskfaktorer

DM är ett samlingsbegrepp för en kronisk metabol sjukdom som kännetecknas av *hyperglykemi*, förhöjd blodsockerhalt. Långvarig hyperglykemi kan leda till skador på vitala organ såsom hjärtat, ögon, njurarna och nerverna (Galicia-Garcia et al., 2020). I kroppen finns hormonet insulin, vars primära funktion är att stimulera cellernas upptag av glukos och därmed reglera blodsockernivån. Insulin frisätts från bukspottkörteln i samband med måltid som en respons på förhöjd blodsockerhalt. DM uppstår till följd av insulinbrist eller nedsatt insulinkänslighet. Insulinbrist uppkommer när de insulinproducerande betacellerna i bukspottkörteln inte producerar tillräckliga mängder insulin eller när insulinproduktionen helt har upphört (Sand et al., 2021). Det finns flera former av DM, där de vanligaste är typ-1 diabetes (DMT1) och typ-2 diabetes [DMT2] (Lind, 2020a). DMT2 är delvis en ärftlig sjukdom, men risken att utveckla sjukdomen påverkas även av livsstilsrelaterade faktorer (Beck, 2024). Dessa faktorer inkluderar ohälsosamma matvanor, fysisk inaktivitet och övervikt. Vidare belyses det att rökning kan bidra till ökad risk att utveckla DMT2. Symptomen kan utvecklas under flera års tid (Hernandez, 2019; Lind, 2020a).

2.1.1 Vård och Behandling

Behandling vid DMT2 omfattas av livsstilsförändringar och läkemedelsbehandling. För att bidra till god följsamhet ska individanpassad

vårdplan tillämpas som är förenlig med individens behov och förutsättningar (Othman et al., 2022; Nathanson, 2020). Livsstilsförändringar utgör en central aspekt i vårdandet vars primära fokus är att stabilisera blodsockervärden, som till följd minskar risken för komplikationer. De preventiva åtgärderna är rökstopp, fysisk aktivitet och hälsosam kost (Socialstyrelsen, 2018). Dietister kan vara till stöd för att undervisa om kostens betydelse och skraddarsy kostscheman utifrån individens behov. Ett ökat intag av långsamma kolhydrater, från exempelvis linser, bönor och fullkornsprodukter bidrar till insulinkänslighet (Socialstyrelsen, 2023; Neuenschwander, 2019). Regelbunden fysisk aktivitet har påvisats minska risken för hjärt-kärlsjukdomar, bidra till god sömnkvalité och främjar hälsa. Fysisk aktivitet kan erbjudas på recept från hälso- och sjukvården vars rekommendation är att vara aktiv minst tre gånger i veckan. Rökning har påvisats kunna förvärra sjukdomen, stöd kan ges genom rådgivande samtal och egenvårdsåtgärder för rökstopp till individen (Socialstyrelsen, 2018; Socialstyrelsen, 2024). Läkemedelsbehandling ses som komplement för att få glukossänkning snarare än substitution. Läkemedlet Metformin är då förstahandsvalet. För individer som lider av höga blodsockernivåer under längre perioder kan det vara aktuellt med att inleda med insulinbehandling omgående (Lind, 2020a; Fors, 2020).

2.2 Effekter av sjukdomen i vardagen och sena komplikationer

Instabila blodsockernivåer är avgörande för utveckling av komplikationer (Lind, 2020b). Symtomen är trötthet, ökad urinproduktion samt törst. Det kan bidra till dagliga besvär som kan försämra förmågan till att kunna utföra vardagliga aktiviteter (Hernandez et al., 2019; Lind, 2020a). Fetma är ett hälsoproblem som i synnerhet är framträdande med DMT2. Det är en ledande orsak till sjukdomsutveckling och ökar behovet av behandling (Eliasson, 2020). Det finns en ökad risk att utveckla hjärt-kärlkomplikationer, som är likartad för kvinnor och män (Wilkinson et al., 2019, Norhammar, 2020). Vid DMT2 är symtomen för hjärtinfarkt diffusa och som då kan misstolkas för lågt blodsocker. Då trötthet och kallsvettighet domineras vid hjärtinfarkt. Hypertoni (högt blodtryck) kan även förekomma, vilket ökar den kardiovaskulära risken. Mellan 50 och 80 procent av patienter med DMT2 har ett förhöjt blodtryck (Manhem, 2020). Bland unga vuxna kan den sexuella hälsan påverkas. Hos män ökar risken för erektil dysfunktion, det är bland annat mikrovaskulära komplikationer till följd av långvarig hyperglykemi. För kvinnor finns det en ökad risk för lägre fertilitet och att klimakteriet kan inträffa tidigare än normalt. Mekanismen bakom den lägre fertiliteten är komplex då faktorer som hyperglykemi, insulinresistens och neuropati samt psykologiska faktorer spelar in i problematiken. Neuropati innebär att en eller flera skador har skett i nervfibrerna, vilket leder till nedsatt funktion av nerverna. Den nedsatta funktionen kan leda till svårläkta fotsår (Lind, 2020a).

2.3 Egenvård – Definition och utformning

Egenvård innebär förmågan att ta hand om sin hälsa självständigt, detta kan även ses i förebyggande syfte. Åtgärderna som ska utföras självständigt beslutas av hälso- och sjukvårdspersonal och individen. Egenvård kan variera beroende på sammanhang. Vanligtvis blir egenvård aktuellt när individen har fått en sjukdom och dess behandling behöver fortsätta efter utskrivning från sjukhuset (Socialstyrelsen, 2025). Egenvård beskrivs av Orem (2001) som handlingar vars syfte är att bidra till att reglera eller utveckla kroppens funktion under stabila eller instabila omständigheter. Detta utförs av personer som kan utföra handlingen eller som kan utveckla förmågan till att utföra handlingen. Syftet kan även uttryckas med att egenvården främjar någon av följande; individens integritet, hälsa eller dennes utveckling. Sjuksköterskan kan som en del av sitt omvårdnadsarbete identifiera och tydliggöra brister i individens egenvård som ska avgöra vilken hjälp och dess omfattning som behövs (Orem, 2001). Orem (2001) beskriver fem steg som utgör sjuksköterskans funktion och stöd inom egenvård. Det första steget riktas mot att de individer som inte har förmåga att själv utföra sina egenvårdsbehov. I andra steget kliver sjuksköterskan in och sammanställer en bedömning. I steg tre presenteras eventuella lösningar eller metoder. I fjärde steget ska sjuksköterskan stödja individer till att bättre ta hand om sig; genom att förse eller bygga upp en miljö som kan bidra till en positiv utveckling hos individer som är i behov av stöd. I sista steget betonas att främja egenvård genom utbildning och lärande som sjuksköterskan kan på flera olika sätt bidra med. Genom att förstärka individens förmåga till egenvård kan kunskapsluckor identifieras. En viktig del i att förmedla kunskap är att anpassa informationen utifrån individen och vilka förändringar som denna är villig eller kan antas vara villig att ta emot och upprätthålla; även ålder måste tas hänsyn till då vuxna och barn kräver olika anpassningar i sitt lärande (Orem, 2001).

I individens hälsoprocess är sjuksköterskan en värdefull resurs som skapar möjligheter för delaktighet under vårdplaneringen. Det ska finnas respekt gentemot individens självbestämmande och tillgodose behoven utifrån trygghet. I utformningen av egenvård inhämtar sjuksköterskan information kring individens kunskaper kring sjukdomen (Socialstyrelsen, 2025). En betydande andel av individer som utvecklar DMT2 i yngre åldrar visar tecken på depression och ångest, något som kan försämra förmågan till egenvård. De har även i större utsträckning svårigheter att balansera prioriteringar såsom arbetsliv eller studier (Browne et al., 2015). Orem's teori belyser egenvårdsbalans som ska bevaras, där sjuksköterskans primära fokus är att stödja individens kapacitet till att genomföra egenvårdsåtgärder. Sjukdomen ses som komplex och ställer höga krav på individen att vara ansvarstagande gällande sina levnadsvanor (Lind, 2020). Uppmuntran och stöd skapar goda förutsättningar för adekvat egenvård. Grupputbildning ses som en positiv möjlighet att fördjupa sina kunskaper inom DMT2 och kunna samtala med andra i liknande tillstånd. Alternativt föra en dagbok som berör deras blodsockervärden för att ha det som underlag vid vårdbesök och vara aktivt delaktig i sin egen vård (Lind, 2020a).

2.3.1 Hälsa

World Health Organisation (WHO) beskriver hälsa som ett tillstånd som innebär fullständigt socialt, psykiskt och fysiskt välbefinnande som inte enbart är frånvaro av sjukdom och funktionsnedsättning (WHO, 2025). För individen kan insjuknandet i kronisk eller långvarig sjukdom innebära att individens tillvaro och sammanhang förändras och kan upplevas ha försämrats eller gått förlorat. Förändringar kan negativt påverka individens upplevelse av sin hälsa. Då det vardagliga livet till stor del består av vanor och beteenden som ofta har byggts upp under lång tid. Vilket gör att det kan vara svårt för individen att tillämpa förändringar även om vanorna kan ha negativa konsekvenser. Kraftiga störningar i mot vad som annars utgör långvariga beteenden och som individen inte nödvändigtvis reflekterar över kan medföra att vardagen kan hamna i obalans; tillvaron slutar att vara densamma (Wärnå-Furu, 2022). Hälsa kan relateras till känsla av välbefinnande som påverkar det dagliga livet. Sjuksköterskans förhållningssätt syftar till att förebygga sjukdom och hälsa samt lindra lidande (Högskolan i Skövde 2017). Den drabbade individen kan uppleva svårigheter att på egen hand bearbeta förändringarna och sjuksköterskan kan då bidra med stöd och kunskap som stärker deras resurser. Det kan vara gynnsamt att bygga upp sin nya tillvaro och sammanhang med målet att främja god hälsa hos individen (Wärnå-Furu, 2022). När sjuksköterskan har förståelse för hälsans innebörd kan deras unika behov tydligt uppmärksammas. En helhetssyn omfattar att se individen i sin helhet, där psykiska, fysiska och existentiella faktorer beaktas kan sedan främja hälsa. Eventuella hinder i individens livsvärld ska upptäckas av sjuksköterskan för att utöka förståelsen för dennes hälsa (Wärnå-Furu, 2022).

2.3.2 Sjuksköterskans funktion och ansvar

En del av sjuksköterskans profession ligger i de riktlinjer som finns i den etiska koden för sjuksköterskor. Här framkommer det att sjuksköterskan har ett ansvar att individer får en anpassad vård utifrån dennes behov och att individen eller dennes närstående får korrekt och begriplig information som ska anpassas efter situationen. Informationen bör vara evidensbaserad och ges utan onödigt dröjsmål av sjuksköterskan så att individen blir hjälpt i sitt beslutsfattande (International Council of Nurses, 2021). Enligt §1, kap. 5, i SFS 2017:30 ska utförandet av vård bland annat ske på ett sådant sätt att den ger bra hjälp, respekterar individens integritet och uppfyller förväntningar på kontinuitet och tillförlitlighet. Vidare ska vården när en individ ges en diagnos eller behandling göra anpassningar utifrån individen (SFS 2017:30). Enligt kap 5, i SFS 2014:821 ska patientens möjlighet att vara delaktig främjas i sin vård främjas och likväl i planering och genomförande av egenvård ska patienten delaktighet bejakas. Om det är möjligt och lämpligt utifrån sekretess ska även närstående få delta i en patients vård.

Sjuksköterskeyrkets utformning beskrivs enligt sex kärnkompetenser; personcentrerad vård, samverkan i team, evidensbaserad vård, förbättringskunskap för kvalitetsutveckling, informatik och ledarskap. Dessa är grunden för sjuksköterskans ansvar och omvårdnadsarbete. Sjuksköterskan har som ansvar att den vård som ges är evidensbaserad, att teamarbete mellan olika professioner fungerar och även främja delaktigheten för patienten i att ta del av

information om sin egenvård (Svensk sjuksköterskeförening, 2024). Sjuksköterskan ska utgå från individens unika förmågor och erfarenheter för att uppnå god och säker vård. Personcentrerad vård värnar om patientens behov och i att göra denne delaktigt i att ta beslut om mål och behandling. Tillgänglighet är av stor betydelse för egenvård. Informatik är en kärnkompetens som hänvisar till att underlätta information om egenvård och stärka individens inflytande i vården (Svensk sjuksköterskeförening, 2024). Sjuksköterskan ska informera om den betydelse som livsstilsförändringar har för preventionen av DMT2. Sjuksköterskan ska göra bedömningar utifrån individens egna erfarenheter och preferenser och motivera i form av gruppsamtal och individuell utbildning (Gordon & Hill, 2024). Varje individ har olika förmågor och behov som behöver synliggöras. När sjuksköterskan utgår från individens livsvärld förbättras följsamheten i egenvården som i sin tur bidrar till att förebygga sjukdomen eller minskar risken för komplikationer. Sjuksköterskan ska kunna identifiera hinder i följsamheten av vård och vara förståelig för deras dagliga liv (Ozolins & Hörberg, 2022). En specialiserad sjuksköterska lär sig känna igen livssituationer där specialiserad omvårdnad behövs och där den hjälp som den kan bidra med kan möjliggöra önskvärda resultat. För att sjuksköterskan ska nå fram till individen och få till en följsamhet i vården Detta handlar om att kunna uttrycka och kommunicera vad som behöver göras, hur det ska gå till och när det ska göras samt vilket resultat som förväntas (Orem, 2001).

3 PROBLEMFORMULERING

DMT2 ses som en komplex och krävande sjukdom i alla åldrar, däremot har unga vuxna i större utsträckning utmaningar att utföra egenvård på grund av diverse faktorer. Forskning visar att obehandlad DMT2 orsakar allvarliga komplikationer för kroppen. För att upprätthålla hälsa bör livsstilsförändringar motiveras och införas. Unga vuxna behöver stöd för att kunna bryta invanda levnadsmönster. Individanpassade behandlingar som utgår från deras unika behov och önskemål resulterar i god följsamhet. Sjuksköterskans yrkesfunktion innebär att stödja och undervisa om sjukdomen för att skapa goda levnadsvanor. Denna studie eftersträvar att belysa unga vuxnas erfarenheter i förhållande till DMT2 och hur deras vardagliga liv drabbas påtagligt av diagnosen. Det kommer att öka förståelsen kring vilka utmaningar unga vuxna står inför och riskfaktorerna som kan uppstå ifall det inte beaktas.

4 SYFTE

Syftet med studien var att beskriva unga vuxnas erfarenheter av att leva med DMT2.

5 METOD

För studien valdes metoden integrerad sammanställning av kvalitativ forskning inspirerad av metasyntes beskriven av Friberg (2022a) Med utgångspunkt i kvalitativa studier ökar förståelse för vad lidande innebär i förhållande till DMT2. Friberg (2022a) beskriver att kvalitativa studier kan få bättre förståelse vad lidande innebär, hur livet gestaltar sig i relation till hälsfaktorer och processer samt hur patienters upplevelser, erfarenheter, förväntningar och behov kan mötas. Kvalitativ forskning riktas mot att beskriva eller ta del av individers egna upplevelser eller erfarenheter (Segesten, 2022). Metoden beskrivs som särskilt lämplig om studien ämnar undersöka ett specifikt ämne genom insamling av kvalitativ forskning. Syftet med detta tillvägagångssätt är att genom en sammanhopning av resultat från studier upptäcka viktiga aspekter som i sin tur kan leda till nya insikter. Då metoden utförs genom att sammanställa aktuell kvalitativ forskning inom utvalt område kändes metodvalet relevant för uppsatsen (Friberg, 2022a).

5.1 URVAL

Inklusionskriterierna för studien var: unga vuxna mellan åldern 18-34 år, beskrivna erfarenheter med DMT2. Publiceringsår för artiklarna sattes 2014-2025 för att få aktuell forskning. Vetenskapliga artiklarna har genomgått peer-reviewed som säkerställer att innehållet har blivit granskade av forskare före publicering (Hellberg & Karlsson, 2023). Artiklar skrivna på engelska inkluderades, då engelska är ett internationellt känt språk inom forskning vilket möjliggör för ett bredare urval av artiklar (Östlundh, 2022). Geografisk avgränsning tillämpades inte då forskningsområdet var begränsat. Exklusionskriterierna var artiklar som behandlar samsjuklighet i samband med DMT2, studier som inkluderade både DMT1 och DMT2 då dessa inte ansågs besvara studiens syfte och resultatet kunde färgats av från beskriven samsjuklighet.

5.2 DATAINSAMLING

Datainsamlingen genomfördes i databaserna MEDLINE som innehåller artiklar inom bland annat biomedicin, Pubmed för medicin och hälsa, samt Cinahl som innehåller information inom omvårdnadsvetenskap (Östlundh, 2022). I de sökningar som har gjorts har *boolesk söklogik* använts. Vilket innebär att sökoperatörer används för att ge databasens söksysteminstruktion om hur sökorden ska kombineras *AND*, synonyma sökord som ska användas *OR* eller uteslutning av specifika sökord *NOT*. Vid användning av *OR* behöver även parenteser användas för att avgränsa mot sökoperatören *AND* (Östlundh, 2022). I denna studie har booleska termerna *AND* och *OR* använts i sökningarna. De sökord som tillämpades i datainsamlingsprocessen var: *Young Adults, Type 2 diabetes, Diabetes type 2, experiences, perceptions, attitudes or views*. Sökning med kombinerade sökord resulterade i sammanlagt 1605 träffar (Se bilaga 1). Alla titlar lästes, varav 82 abstrakt lästes då titel överensstämde med studiens syfte. 30

artiklar lästes i sin fulltext, av dessa svarade 12 till författarnas syfte. Dessa 12 artiklarna valdes sedan att användas i resultatet (se bilaga 2) De valda artiklarna har genomgått kvalitetsgranskning enligt kvalitetsgranskningmall från Statens beredning för medicinsk och social utvärdering [SBU] (2022a). Granskningsmallen av SBU (2022a) för kvalitativ forskning säkerställer att artiklarna är av god kvalitet. Det är fem frågor som berör hur artikeln har utförts gällande metod, datainsamling och analys (Se bilaga 3). Varje område blev betygsatt med 1 poäng om inga brister upptäcktes. Om studierna erhöll 3 poäng klassades det som medelhög kvalitet. När det var över 4 poäng ansågs det ha hög kvalitet. Friberg (2022a) betonar att granskningsmall är fördelaktig för att kunna utföra kvalitetsgranskning. För granskning av kvalitet på artiklarna se bilaga 2.

5.3 ANALYS

Analysen genomfördes i enlighet med Fribergs (2022a) integrerande sammanställning av kvalitativ forskning inspirerad av metasyntes. I det första steget granskades de insamlade vetenskapliga artiklarna upprepade gånger med öppenhet både enskilt och i grupp för att skapa en djupgående förståelse av studiernas innehåll. För att stärka förståelsen diskuterades innehållet av artiklarna kontinuerligt bland författarna. I steg två identifierades framträdande nyckelfynd i förhållande till studiens syfte. Detta utfördes genom att markera olika fynd i varje studie, vilket också bidrog till att belysa skillnader mellan studiernas resultat. I steg tre kunde en sammanställning av artiklarna genomföras i en översiktstabell. Genom översiktstabellen kunde författarna identifiera likheter och skillnader i varje artikel, vilket är det fjärde steget i analysen. I femte steget sammanställdes teman och underteman med tydlig koppling till syftet. Slutligen kunde en integrerad sammanställning av tolv vetenskapliga artiklar tillämpas. För att få översikt om användningen av artiklar i resultatet, se bilaga 4.

5.4 ETISKA ÖVERVÄGANDEN

Etiska överväganden syftar till att göra gott, inte skada, respektera självbestämmande samt upprätthålla rättvisa (Vetenskapsrådet, 2024). Helsingforsdeklaration ses som en samling av etiska principer för medicinsk forskning som involverar individer. Principerna är avsedd att upprätthållas av individer som är involverade i medicinsk forskning för att beakta och respektera forskningsdeltagare (World Medical Association, 2024). I sammanställningen av studierna har forskningsetiska riktlinjer beaktats för att säkerställa att genomförandet av studien är förenlig med god forskningsetik. Samtliga vetenskapliga artiklar har genomgått etisk prövning, vilket säkerställer deltagarnas rättigheter har skyddats. Fyra huvudprinciper som omfattar forskningsetik är: informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet. Informationskravet och samtyckeskravet innebär att forskaren ska informera om vad studien handlar om och att individen har rätt att avbryta sin medverkan frivilligt. Konfidentialitetskravet innebär att all insamlade data ska behandlas i sekretess. Nyttjandekravet syftar till att erhålla data enbart för ändamålet. Alla

individer som deltog i studierna har frivilligt deltagit och erhållit skriftlig information om studiens syfte, hur personliga uppgifter behandlas och att den insamlade data har enbart använts i forskningssyfte. De vetenskapliga artiklarna överensstämmer med forskningsetiska principer enligt Vetenskapsrådet (2024). Författarna till denna studie har med noggrannhet analyserat artiklarna och hur de har arbetat utifrån etiska principer. Enligt SFS 2003:460 beskriver att vetenskapliga studier genom observation för att inhämta ny kunskap får utföras endast för högskoleutbildning på grundnivå eller avancerad nivå. Då denna studie grundar sig i att inhämta kunskap och inte forskning som skapar ny kunskap, kan denna lagen tillämpas. Författarna har genom studiens process varit uppmärksam på sin förförståelse till DMT2 genom tidigare erfarenheter och teoretisk kunskap. Författarna hade liknande förkunskaper av DMT2 via kliniskt arbete. En av författarna hade även personliga erfarenheter av sjukdomen genom att en släkting har DMT2. För att skapa en objektiv tolkning av resultatet har förförståelsen åsidosatts för att skapa en trovärdig studie (Henricsson & Billhult, 2023).

6 RESULTAT

Resultatet baseras på en analys av tolv vetenskapliga artiklar. Tre teman identifierades som belyser centrala aspekter av unga vuxnas erfarenheter att leva med DMT2 (se tabell 1).

Tema	Sociala barriärer vid livsstilsförändringar	Förändring i livet	Behov av stöd och information i samband med planering av vård
Undertema	Sjukdomens påverkan på det dagliga livet	Copingstrategier	Sjukvårdens stöd
Undertema	Komplexiteten i att förändra kostvanor	Hantering av medicinsk behandling	Socialt stöd

Tabell 1. Översikt av teman och underteman

6.1 Sociala Barriärer vid livsstilsförändringar

Unga vuxna möter svårigheter i att implementera livsstilsförändringar och upplever att vardagen hindrar till prioritering av egenvård. Familjeliv med yngre barn och påfrestande arbete orsakar att hälsosamma val hamnar i skymundan. Bland unga vuxna kan diagnosen upplevas som stigmatiserande och rädslan att förlora sociala relationer blir prevalent.

6.1.1 Sjukdomens påverkan på det dagliga livet

Olika stressorer identifierades som en barriär vid implementering av livsstilsförändringar. Unga vuxna upplevde att på grund av stress i vardagen valde de ibland att bortse sin diagnos, detta genom att prioritera andra aspekter av livet före sin nödvändiga behandling. Det var inte möjligt att förändra sina dagliga rutiner för att det möjligtvis kunde orsaka ytterligare stress i deras livsstil (Abdoli et al., 2019; Croke et al., 2023). De återgav att på grund av deras familjesituation med små barn och ett stressigt jobb valde att negligera hälsosamma val, som fysisk aktivitet och nyttig kost. De upplevde att dessa bortprioriteringar var nödvändiga för att få vardagen att gå ihop och att familjens behov prioriterades före sin egen hälsa (Abdoli et al., 2019; Croke et al., 2023). Vidare uttryckte de hur diagnosen skapade ett virrvarr av känslor och hinder, speciellt för de sociala relationerna och situationerna. Vid sociala relationer uttrycktes en känsla av utanförskap och de därav begränsade sitt sociala umgänge av obehag i att behöva förklara sin diagnos med de kostrestriktioner och kontinuerlig blodsockerkontroll det medför (Abdoli et al., 2019; Croke et al., 2023).

De beskrev hur de kände skam över diagnosen, vilket försvårade för dem att öppna upp på grund av rädsla för att förlora en viktig person i sitt liv som en god vän

(Abdoli et al., 2019; Croke et al., 2023). De hävdade att rädslan även kunde beskrivas bestå av kunskap/erfarenhet av att leva med diagnosen från tidigare erfarenhet från familjemedlem som levt med sjukdomen. De uttryckte rädsla över att dö i förtid, vilket skapade stark ångest och oro över vem som kommer att ta hand om deras familj (Abdoli et al., 2019).

Vidare upplevde de en social barriär kopplad till insulinbehandling, de undvek att injicera insulin i närvaron av vänner på grund av känslor av skam (Spry et al., 2025). De återgav hur de upplevde ett stigma kring att leva med sjukdomen då de uppfattade negativa känslor av hur omgivningen såg på dem. Det fanns negativa upplevelser av omgivningens attityder, då det uppstod situationer där de hade känt sig observerade och ett samtalsämne för andra vid flera tillfällen. Denna upplevelse av stigmatisering har i vissa fall lett till social isolering som orsakar att unga vuxna avstod från sociala miljöer i rädsla att bli utpekade och tittade på (Abdoli et al., 2019). De uttryckte även hur vardagen förändrades efter diagnos då de var tvungna att meddela sin arbetsplats om sin sjukdom. De beskrev att diagnosen kan ses som en svaghet inför arbetsgivaren och i vissa fall har de inte kunnat få en anställning då de har varit öppna om sin diagnos. Detta kan orsaka ekonomisk utsatthet som i sin tur försvårar hanteringen av sjukdomen och dess behandling (Abdoli et al., 2019).

6.1.2 Komplexiteten att förändra kostvanor

En av de största förändringarna i samband med att de fick sin diagnos uppgavs vara kosten och kostrelaterade förändringar i sitt vardagliga liv. De förstod att kosten var en viktig faktor men uttryckte svårigheter med att uppfylla kostmålen då den "nyttigare" kosten ofta var dyrare och unga vuxna i stor utsträckning var låginkomsttagare (Abdoli et al., 2019; Croke et al., 2023). Den "nyttigare" kosten beskrevs även som att inte smaka lika bra som den onyttiga maten, vilket de uppgav skapade problem för förändring av sina kostvanor (Abdoli et al., 2019). Familjetraditioner och kulturella kostvanor skapade också hinder när de skulle förändra sina livsstilsvanor. De upplevde att det kändes som ett brott mot deras egen tradition att förändra kostvanor och de var oroliga för att uppröra sina äldre familjemedlemmar om de nekade den traditionella maten (Abdoli et al., 2019). Då traditionella kostvanor gick från generation till generation uttryckte de att det var svårt att försöka inkludera hälsosamma alternativ, detta med rädsla att bli kritiserad och utstött från sin familj (Abdoli et al., 2019)

Unga vuxna med små barn och familjer uttryckte stress och svårigheter att utföra de nyttigare valen för kost i samband med att de planerade mat för hela familjen. De nämnde även att familjen ibland inte var optimistisk till att förändra kostvanor då det fanns preferenser till speciell mat inom familjen. Vilket försvårade för dem att göra förändringar i sin vardag (Gopalan et al., 2022). Vidare medgav de att mat även kunde agera som en slags tröst för att lindra stress i vardagen trots att det fanns en medvetenhet kring kosten, detta försvårade ytterligare den kostförändring som var nödvändig (Celik et al., 2023).

6.2 Förändring i livet

Copingstrategier ansågs vara framträdande bland unga vuxna i samband med diagnosen. Optimism och positiv tankesätt skapade motivation och hopp för hantera förändringen i livet. Medicinsk behandling kunde skapa undvikande beteende som var kopplade till rädsla. Däremot ansågs tekniska hjälpmedel vara behjälpliga i blodsockerkontrollen.

6.2.1 Copingstrategier

De beskrev strategier för att kunna bearbeta och leva med sin sjukdom. Strategierna som de belyste var optimism - att tvinga sig att se positivt i varje situation uttrycktes frambringa motivation och hopp. De insåg att sjukdomen kunde kontrolleras genom medvetna val i vardagen, vilket krävde ett aktivt engagemang (Abdoli et al., 2019). Som ett exempel på copingstrategi gavs ett positivt tankesätt i förhållande till socialt stöd, genom att tillbringa tid med familjen samt införliva beteendeförändringar till familjens livsstil ökade chansen för framgång såsom viktnedgång och förbättrad motivation, vilket i sin tur gynnade långsiktig egenvård (Wong et al., 2023). De beskrev att en självklar copingstrategi var förnekelse, då de inte ansåg faran direkt överhängande och att livet kunde fortsätta som vanligt. Trösttalande lyftas fram som respons för förnekelse. Vidare beskrev vissa hur de unnade sig att äta vad de ville för att det skapade ro för stunden (Celik et al., 2023).

Undvikande beteende observerades som en reaktion på rädsla. Det var framförallt rädsla kring medicinsk behandling och potentiella komplikationer. Detta var en kortvarig reaktion efter diagnosen, men i andra fall kunde detta pågå under en längre period vilket resulterade i uteblivna vårdbesök och bristande följsamhet i egenvården (Wong et al., 2023). Det framkom att unga vuxna hade en likgiltig strategi gentemot DMT2 och beskrev sig själva som "obekymrade" över sin sjukdom. Trots medvetenhet kring diagnosen och riskfaktorer fanns det begränsad eller ingen avsikt att förändra sin livsstil. De uttryckte både försumlighet kring sin kost och medvetenhet om att det kunde påverka deras sjukdom men valde att inte införa förändringar (Wong et al., 2023).

6.2.2 Hantering av medicinsk behandling

Bland de unga vuxna beskrevs insulinbehandling som ett nytt fenomen och som upplevdes initialt som en tidskrävande process. Orala läkemedlen ansågs vara enklare att administrera i jämförelse med insulininjektioner, vilket kunde bidra till praktiska begränsningar i sociala sammanhang. Det fanns även engagemang från unga vuxna att vara kunniga om blodsockerkontroll och uttryckte önskan att öka sin dos för att ytterligare sänka sina blodsockernivåer (Spry et al., 2025). Unga vuxna beskrev att tekniska hjälpmedel vid medicinsk behandling underlättade att se vilka faktorer som påverkar blodglukosnivån som exempelvis tid på dygnet, kost och rörelser; som i sin tur kan bidra till att motivera livsstilsförändringar. De uttryckte att den automatiska mätningen av blodglukosnivån underlättade i att komma ihåg att ta insulin vid behov, särskilt om det glöms bort att mäta nivån på

egen hand. Mätvärdet kunde då ses i en applikation i mobilen som gav ut varningssignaler vid spikar i blodglukosnivån (Peyyety et al., 2023).

Medicinering som primär behandling ansågs vara utmanande på grund av biverkningar som kunde påverka det vardagliga livet. De uppgav att de medvetet avstod från medicinering, särskilt Metformin som orsakade gastrointestinala biverkningar. Det fanns en återkommande känsla av frustration att behöva ha god följsamhet till medicinering i samband med livsstilsförändringar som ansågs redan utgöra en markant omställning (Spry et al., 2024). Det framkom bland unga vuxna att deras attityder gentemot sjukdomen hade en betydelse för deras hantering av medicin. De uppfattade sig själva som för unga för att behöva oroa sig för komplikationer, trots att de redan hade upplevt allvarliga komplikationer som exempelvis akut njurskada (Croke et al., 2023).

6.3 Behov av stöd och information i samband med planering av vård

Stöd ses som en väsentlig aspekt i unga vuxnas egenvård. Vid möte med hälso- och sjukvården upplevde de deras bemötande som osympatiskt och nonchalant. En negativ syn på sjukvården skapades. Socialt stöd från familj och vänner skapade en god motivation till egenvård. Familjens inflytande var betydelsefull för att förändra levnadsvanor.

6.3.1 Sjukvårdens stöd

Unga vuxna med DMT2 beskrev att de hade misstänkt att beskedet kunde komma utifrån deras symtom, tidigare prediabetes eller av att det fanns en historik av DMT2 i familjen. De framhävde att plats, tonläge och vilken information som ges har betydelse för hur beskedet tas emot. De uttryckte att det kan upplevas lättare att ta emot beskedet från vården om beskedet görs på plats och med en positiv attityd. Att det framkom vilka resurser/stöd som finns och att en plan kan tas fram tillsammans med vårdpersonalen. Unga vuxna upplevde acceptans för beskedet till förnekelse om sjukdomens allvar, till skam som kan rota sig i känslan av att det är ens eget fel och till rädsla över vilka konsekvenser som sjukdomen kan ha på hälsan (Gopalan, et. al., 2021).

I mötet med hälso- och sjukvården uppges att sjukvården upplevs oförstående för deras behov av hjälp och stöd i att hantera sjukdomen. Sjukvården beaktas som processorienterad och osympatisk, där bemötandet ofta kan upplevas som negativ och skuldbeläggande. De upplevde att för lite hänsyn togs till deras känslomässiga behov och unga ålder, vilket också syns i önskemål om medicinska inflytande och anpassning i valet och utformningen av unga vuxnas behandling (Celik et al., 2023). I behovet av stöd uttrycktes även önskemål om att få diskutera DMT2 i förhållande till sexuell hälsa och fertilitet tillsammans med sjukvårdspersonal och att få hjälp samt information om sin diagnos som är bättre anpassad för deras situation, en form av stöd som unga vuxna önskade att få hjälp med är socialt stöd i form av stödgrupper. Där är behovet av stödgrupper uttrycktes ligga i att det kan

vara svårt att prata om sin sjukdom med kollegor och vänner då dessa kan sakna förståelse för DMT2 (Celik et al., 2023).

Det blev utmanande att hitta energi och motivation efter läroanstalt eller arbete; eller att personerna i unga vuxnas omgivning också saknade drivkraft att vara fysiskt aktiva (Spurr et al., 2021). De upplevde att det skulle underlätta övergången till att självständigt ta hand om sin egenvård om det var möjligt att få en stödperson som kan hjälpa en med vägledning i egenvård. Sjuksköterskan i detta fall kan identifiera personer i deras liv som kunde stödja dem i deras process och vara aktivt delaktig i deras vård. Samarbete mellan sjuksköterskan, patient och stödperson som tillsammans framställer en individuell plan som är anpassad till dennes dagliga schema framkommer av de unga som önskvärt av vården (Edmondson et al., 2024; Spurr et al., 2021). De uttryckte att engagerade ord från vårdpersonal och god informationsöverföring hade stor betydelse i deras vård. De upplevde att de blev stigmatiserade inom hälso- och sjukvården på grund av deras ålder. De erhöll inte stöd i samma utsträckning som äldre patienter med sjukdomen. De hade inte fått tillräcklig utbildning kring vad som innebär att leva hälsosamt eller hur tidiga tecken på DMT2 kunde identifieras (Croke et al., 2023). De uttryckte en önskan om konkret stöd i form av rådgivning om kost snarare än enbart skriftligt informationsmaterial (Ragavan et al., 2025). Vid vårdbesök upplevde de frustration över frågor kring egenvård, då det saknades resurser och stödinsatser att implementera hälsosamma levnadsvanor på grund av ekonomisk utsatthet (Ragavan et al., 2025).

6.3.2 Socialt stöd

Emotionellt stöd för att hantera stress och oro var ett framträdande behov bland de unga vuxna. De beskrev att de föredrog regelbundna besök med sjuksköterskan, även om deras tillstånd är stabilt; bidrog till att upprätthålla goda levnadsvanor och främja hälsan. En större del av de unga som levde med sin familj lyfte upp önskemål om att sjuksköterskan även inkluderade anhöriga i deras egenvård. Det bestod av familj, vänner och samhället som var gynnsamt för att kunna bearbeta förändringarna med DMT2. De uttryckte svårigheter att följa egenvård på grund av bristande rutin. Det var invecklat att skapa ett fungerande schema på grund av deras arbete och sociala aktiviteter. De uppgav att positiva förebilder med hälsosamma levnadsvanor fungerade som en drivkraft att efterlikna deras vanor.

De beskrev att föräldrar var en trygghet i deras egenvård och för att säkerställa att deras kosthållning var god (Spurr et al., 2021). Familjens stöd uttrycktes på olika sätt, dagliga påminnelser om insulinbehandling och fysisk aktivitet var viktiga faktorer. Samtidigt kunde detta även ses som påfrestande i vissa stunder där de upplevde att deras levnadsvanor ständigt granskades. Detta förekom främst hos familjer som hade erfarenheter av DMT2 (Spry et al., 2024). Däremot uttryckte flera att föräldrar vanligtvis hade goda kunskaper om sjukdomen; som därmed kunde relatera till utmaningarna som de unga vuxna stod inför. De erbjöd emotionellt stöd som var uppskattat (Pyatak et al., 2014). De med morföräldrar och farföräldrar med DMT2 var det även upplyftande att se äldre personer ha ett gott liv trots sjukdomen (Gopalan et al., 2022).

6.4 RESULTATSAMMANFATTNING

Sjukdomsbeskedet kan vara en omtumlande process att behöva genomgå. Egenvård har en avgörande betydelse som inte alltid kan efterföljas på grund av sociala och ekonomiska begränsningar. Det fanns bakomliggande oro över att behöva försumma sin behandling på grund av familj och sysselsättning som har en central aspekt i unga vuxnas liv. Strategier för att bearbeta olika känslor var vanligt förekommande och speglade deras följsamhet i behandlingar. Sjukvårdens bemötande upplevdes som oförståeliga till deras diagnos och att de inte togs på allvar. Det resulterade i en negativ uppfattning gentemot vårdpersonal som känslökalla. Det fanns ett behov av att behöva ventileras om sin diagnos och få sina känslor bekräftade. De fann det hos sina familjer som utgavs vara hörnstenen i deras egenvård. I förhållande till deras familjer som hade erfarenheter av DMT2 kunde de i tidigt skede bromsa sjukdomsförloppet och implementera goda levnadsvanor.

7 DISKUSSION

7.1 METODDISKUSSION

En integrerad sammanställning av kvalitativ forskning inspirerad av metasyntes tillämpades i studien för att få djupgående förståelse för unga vuxnas erfarenheter att leva med DMT2. Detta är i linje med kvalitativ metod som ger en rik och fördjupad information genom att belysa olika dimensioner av ett komplext fenomen grundat i individers erfarenheter (Henricson & Billhult, 2023). Författarnas intention var att enbart använda kvalitativa studier. Dock behövde en mindre strikt tolkning av metodens krav på kvalitativ forskning utföras. Där kvalitativa resultat från studier som utgick från en mixad metod inkluderas, av de artiklar där mixad metod har använts har endast kvalitativa resultat använts. En empirisk studie kunde ha varit aktuellt för denna studie för att fånga individers subjektiva upplevelser och insikter i nutida sammanhang. Det kunde ha utförts genom observationer, enkäter eller intervjuer (Friberg, 2022b). På grund av begränsad tid för utförandet av uppsatsen ansågs empirisk studie för omfattande att genomföra. Det fanns även en diskussion bland författarna för aktuell studie att genomföra en litteraturoversikt som grundade sig i både kvantitativa och kvalitativa studier.

Hade kvantitativa studier inkluderats hade det utgjort en svaghet i förhållande till syftet som undersöker statistik från patientdata eller enkäter. Detta orsakar att studien inte kan beskriva individens erfarenheter av långvarig eller kronisk sjukdom. För att analysera användes Fribergs femstegsmodell (Friberg, 2022a). En annan analysmetod som kunde ha tillämpats var innehållsanalys. Innehållsanalys används för att analysera data exempelvis intervjuer, observationer, videoinspelningar samt skriven text i form av dagbok och bilder (Hällgren-Graneheim et al. 2023). Författarna valde att inte använda denna metod då det inte var möjligt att göra egna intervjuer eller få tillgång till intervjudata i form av transkriberingar. Därmed kunde detta inte utföras på ett korrekt sätt. Därav utgör den valda metodens fokus på kvalitativ forskning en styrka i förhållande till studiens syfte. Fribergs metodanalys var mest lämplig kopplad till metoden som användes. Studien bestod av tolv vetenskapliga artiklar vars primära fokus var att undersöka individers erfarenheter. De vetenskapliga artiklarna var skrivna på engelska, vilket innebar att tolkningen av resultatet kunde påverkas. Författarna hade dock en gedigen språklig grund i engelska, vilket underlättade förståelsen av artiklarna och möjliggjorde kartläggning av relevanta fynd som kunde integreras i resultatet. Vid behov av översättning av specifika termer användes lexikon, dock kan innebörden påverkas vid översättning. Lexikon har inte möjlighet att fånga alla betydelser särskilt i kontextuella sammanhang och kan därmed påverka studiens tolkning av resultatet. För att stärka pålitligheten i studien har det funnits detaljerad genomgång av valda studier och diskuterats bland författarna för att säkerställa att det fanns en gemensam förståelse av resultaten (Mårtensson & Fridlund, 2023). De vetenskapliga artiklarna som blev valda publicerades mellan 2014-2025. På grund av forskningsämnet fanns det

begränsade urval av artiklar som resulterade i att författarna behövde expandera årtalet. Dels för att inte förlora innehållsrika artiklar som kunde bidra med fynd. Däremot var det väsentligt att ha en avgränsning för att bibehålla god relevans till studien. Avgränsningar har använts med försiktighet för att inte riskera att förlora artiklar som kunde ha varit av nytta i studien (Östlundh, 2022). Peer reviewed artiklar var en avgränsning som säkerställer att artiklarna har granskats genom kollegial granskning. Det fanns inga geografiska avgränsningar för att inte exkludera artiklar som kunde besvara syftet. Nackdelen med detta är att hälso- och sjukvården ses annorlunda mellan länder och folkgrupper kan ha ett annorlunda bemötande gentemot sjukdomen. Däremot sågs det fördelaktigt under studiens gång att inte ha avgränsningar för att öka urvalet och få bredare förståelse till efterfrågade erfarenheter.

Överförbarheten av en studie utgörs av huruvida resultat kan användas i andra liknande sammanhang (Henricson & Billhult, 2023). För denna studie stärks överförbarheten av att studiens resultat har ett tillräckligt stort omfång i fråga om antal utvalda artiklar och av bredden i dessa artiklars resultat. För att fånga unga vuxnas upplevelser var det väsentligt att ha ett specifikt åldersspann som sattes mellan 18-34 år. Åldersgränsen sattes för att innefatta unga vuxna, vilket gav en mindre mängd artiklar vid sökning än om avgränsning ej gjorts. Avgränsningen var dock nödvändig för att kunna belysa det efterfrågade syftet för studien. I processen med att samla in material som ska användas i en studie kan trovärdigheten i det erhållna materialet öka om det finns en tydligt beskriven begränsning av vilket material som ska samlas in; samt beskrivning av studiens metod (Henricson & Billhult, 2023). Studiens trovärdighet stärks här genom att författarna diskuterat och påvisat anledningen till vald metod för studien samt belyst olika metoder som kunde brukats. Därutöver styrks trovärdigheten i studien av att författarna till denna uppsats har diskuterat och gjort vissa begränsningar i vilket material som skulle samlas in samt redogjort processen. En faktor som försvårade datainsamlingsprocessen av artiklar var att en betydande mängd artiklar beskrev samsjuklighet och DMT1. Det kunde ha tillämpats ett större urval av ålder och som kunde ha medfört ett ökat utbud av vetenskapliga artiklar som berör individers upplevelser av sjukdomen. Däremot var författarna eniga om att forskningsämnet var essentiellt och lärorikt med tanke på att studierna visar att det har skett en ökning av unga vuxna som insjuknar i DMT2.

Bekräftelsebarheten i en studie hänvisar till att olika forskare kan identifiera liknande mönster i ett material och förhindra sina förtutfattade meningar (Mårtensson & Fridlund, 2023). Författarna hade förståelse av detta ämne genom både personliga erfarenheter och arbetsrelaterade erfarenheter. Mycket av den förförståelsen handlade mest om äldre personer med DMT2. Under arbetets gång bidrog två faktorer till att minimera påverkan av förförståelse. En faktor var att under arbetets gång diskuterade författarna sin förförståelse med varandra för att få en grund för hur mycket kunskap var och en hade om ämnet. Den andra faktorn var att kurskamrater och handledare fick läsa författarnas arbete och ge återkoppling om författarna hade redovisat insamlade data objektivt. Bekräftelsebarheten stärktes även av att författarna i denna studie frånträdde sin

förförståelse till DMT2 och undersökte forskningsområdet ur ett objektiva perspektiv.

Sökning av de vetenskapliga artiklarna genomfördes i databaserna CINAHL, MEDLINE samt PubMed. PubMed och Medline grundar sig främst i biomedicinska material till skillnad från CINAHL vars primära ämnesområde är omvårdnad. För att öka studiens trovärdighet genomfördes sökningarna i flera databaser, vilket underlättade att identifiera relevanta artiklar (Mårtensson & Fridlund, 2023). I Medline upptäcktes majoriteten av artiklar. Däremot resulterade sökningen i CINAHL färre relevanta titlar, detta kan dels bero på att databasen saknar specifik begränsningsfunktion vilket försvårade sökningen. Utifrån valda sökord och sök teknik resulterade det i 1 605 träffar. Det var en omfattande mängd artiklar som blev exkluderade eftersom de inte uppfyllde studiens urvalskriterier. Det var främst studier som berör unga vuxnas upplevelser av att leva med DMT1. Detta stärkte studiens trovärdighet då författarna gick igenom alla artiklar. Denna process av exkludering utfördes med noggrannhet för att säkerställa att enbart relevanta artiklar inkluderades. Samtliga vetenskapliga artiklar har genomgått kvalitetsgranskning enligt SBU (2022a). Granskningsmallen bestod av fem frågor som undersökte metod, datainsamling och analys. Varje artikel ansågs vara av god kvalitet utifrån de besvarade frågorna och bidrog till trovärdigheten av studien.

7.2 RESULTATDISKUSSION

I resultatet framkom att vardagssituationer ofta kunde leda till stress och rädsla kring sin sjukdomshantering, där flera levde i påfrestande familjesituationer. De uppgav även bekymmer med arbetsrelaterad stress som kunde göra det var svårt att få ihop vardagslivet. Vilket ofta ledde till att de prioriterade bort sig själva för att minska stressen. Detta innebär stress som kan uppstå i samband med att leva med och hantera sjukdomen i vardagen, vilket Perrin et al (2019) benämner som Diabetes Stress (DS). DS leder till olika känslor, exempelvis en överväldigande känsla över alla självkontroller av DMT2 kan upplevas kräva. Därutöver även känslor som skam över sin livsstil och övervikt samt rädsla för framtida komplikationer (Perrin et al. 2019). He et al. (2023) beskriver att individer inom denna åldersgrupp inte hinner tänka på sin egen hälsa på grund av deras ställning i samhället och de nämner även att hur hemmiljön kan påverka ett redan stressigt liv. I resultatet framkom det hur familjen kan påverka hantering av DMT2 samt hur ekonomin spelade roll praktiskt och psykiskt. De hade förståelse för betydelse av egenvårdsåtgärder, men ansågs vara krävande att upprätthålla. Sjuksköterskan behöver därav vara närvarande och göra vården personcentrerad för att få denna åldersgrupp att bli mer delaktiga i sin egenvård. Som sjuksköterska ska man även arbeta för att ge stöd till att förebygga sjukdom och ohälsa, men även ge stöd för ett hälsosamt liv som Wärnå-Furu (2022) nämner. Svensk sjuksköterskeförening (2024) nämner att som sjuksköterskan ska kunna ge patienten och anhöriga möjlighet att vara delaktiga i förbättringsarbete, enligt SFS 2017:30 ska vården bygga respekt för patientens självbestämmande och integritet, enligt Orem (2001) ska egenvård främja självständighet och förhindra komplikationer.

Socialt stöd ansåg vara betydelsefullt för att kunna hantera sin sjukdom samtidigt som delar av vardagen kräver uppmärksamhet. Behovet av socialt stöd kunde se olika ut beroende på individens situation och önskemål. För individer som befann sig i övergången från ungdom till vuxen lyfter Harrison et. al. (2025) att dessa är särskilt sårbara i fråga om socialt stöd, där ensamhet och frånvaro av socialt stöd kan medföra ökad stress samt försämrade glykemisk kontroll. Dock upplevde flera att det är svårt att prata om DMT2 med vänner och kollegor. Ett framkommande behov som upplevdes som att särskiljande från äldre med DMT2; var att få prata om fertilitet och sexuell hälsa. Rogoznica et. al., (2023) belyser just att sjukdomen kan medföra komplikationer som försämrar individens fertilitet. Regelbunden kontakt med en sjuksköterska kan bidra till ömsesidig förståelse och förtroende, då det kan ta tid att bygga upp; som det också är med att bygga upp sunda vanor. (Rogoznica et. al., 2023). I fråga om hur socialt stöd kan utformas uppmärksammas det i resultatet olika strategier, dock tar Carino et. al. (2025) upp att det i dagsläget inte finns tillräcklig evidens inom icke farmakologisk behandling av DMT2 för ungdomar och unga vuxna som kan ge en god vägledning i hur behandling och stöd bör utformas för denna grupp. Samtidigt poängterar Wärnå-Furu (2022) sjuksköterskans roll i att ge det stöd som individen behöver för att göra nödvändiga förändringar som denne inte klarar på egen hand. Sjuksköterskan både kan och har ett ansvar i att stödja individen i att hantera sin sjukdom även om det finns luckor i kunskapsunderlaget. Likväl lyfter Svensk sjuksköterskeförening (2024) upp att det ligger i sjuksköterskans profession att bidra med förbättringskunskap för kvalitetsutveckling. Det vill säga att det inom professionen finns en förväntan om att sjuksköterskor ska bidra till att täcka märkbara kunskapsluckor.

Det framkom i resultatet att copingstrategier var en respons vid diagnosticering av DMT2. De bearbetade sin diagnos på varierande sätt, där inre motivation blev en drivkraft som resulterade i goda levnadsvanor. Syftet med strategierna var att omvandla deras bemötande till stress genom att införa hälsosamma vanor och engagera sig aktivt i sin egenvård. Diagnosen kunde medföra chock hos individen och ett undvikande beteende på grund av svårigheter med att acceptera diagnosen; sjukdomen kunde uppfattas som att hamna utanför deras kontroll i att hantera. Hapunda (2023) betonar att coping är en nödvändig process för att kunna acceptera sin diagnos och arbeta mot att förbättra sin hälsa, dock väljer en del att inte engagera sig i sin egenvård och tillämpa livsstilsförändringar. Vidare poängteras att sjukdomen kan medföra förändringar som kan vara omtumlande att hantera, särskilt om det berörde det sociala livet. Copingstrategierna kunde i början ses som ett temporärt sätt för att lindra oro, dock kunde detta pågå under en längre period och försvåra deras acceptans av sjukdomen. Grey et. al. (2000) noterade i en studie betydelsen av copingstrategier och att individen ges utbildning och träning med målet att upprätta sunda copingstrategier. Vilket kan medföra långsiktigt förbättrad metabol kontroll och livskvalitet. När det kommer till att främja sunda copingstrategier genom utbildning poängterar Gordon & Hill (2024) och Svensk sjuksköterskeförening (2024) att patientutbildning ligger inom sjuksköterskans professionella ansvar.

Beskedet om DMT2 kunde hjälpa individen att förändra sitt levnadssätt och i tidigt skede identifiera barriärer i deras vardag. I en avhandling om unga vuxna med DMT2 av Berry-Price (2024) framhåller författaren att sjukdomen upplevas som en resa, där sjukdomsbeskedet ses som en början eller milstolpe i individens resa med DMT2 och att följande steg som livsstilsförändringar och medicin utgjorde egna milstolpar. Det vill säga att beskedet kan ses som en ny fas i individens liv. Det kan även enligt Hapunda et. al. (2023) orsaka depression och försämrade självkänsla. Det kan ta tid att implementera nya vanor till sin vardag och att ses som annorlunda jämfört med sina jämnåriga kan upplevas som en börda. Wärnå-Furu (2022) beskriver att sjuksköterskan ska då kunna bidra med stöd och ha en öppen dialog för att kunna bemöta olika bekymmer och oro kring diagnosen (Wärnå-Furu, 2022). Glukoskontroll är avgörande för att kunna förebygga komplikationer och därför bör behandlingsmål införas. Tekniska hjälpmedel såsom applikationer och insulinpumpar kan stödja unga vuxna att få bättre insikt om DMT2 och blodsockernivåerna. Dessa hjälpmedel bör vara till stöd för flexibilitet och frihet i det sociala livet. Unga vuxna ska uppleva självständighet i deras medicinska behandling (Lind, 2020b). Resultatet belyste utmaningar att upprätthålla god egenvård på grund av bristande rutin. Orem (2001) beskriver hur egenvård behöver läras ut för att kunna uppnå ett specifikt mål i förhållande till sin hälsa.

Hälsa är subjektivt och påverkas av olika faktorer som kan förekomma i individens liv. Sjuksköterskan har ett pedagogiskt ansvar i att tillgodose olika behov av hälsofrämjande åtgärder som är riktade mot att stärka hälsan (Wärnå-Furu, 2022). Enligt WHO:s definition av hälsa är det en grundläggande mänsklig rättighet som bör bevaras (World health organisation, 2022). I resultatet framkom de faktorer såsom arbetsliv och familjeliv hade en indirekt påverkan i deras egenvård som därmed påverkade deras hälsa. En personcentrerad vård bygger på att se individen i enskildhet och ha respekt för deras autonomi. Sjuksköterskan ska utifrån samtal med individen kunna identifiera vad hälsa är för dem (Svensk sjuksköterskeförening, 2024). I samtal med unga vuxna ska sjuksköterskan kunna anpassa information och åtgärder som blir hållbara i deras vardag. Diagnosen kommer oftast oväntat och lämnar de i chocktillstånd. Det kan skapa ohälsosamma beteenden för att dämpa skamkänslor som ytterligare försämrar deras livskvalité. Wärnå-Furu (2022) poängterar hur individer ska ges stöd för att förstå sina egna förutsättningar till hälsa och sjuksköterskan har ett pedagogiskt ansvar att framställa åtgärder som är riktade mot hälsa och lindra lidande. Det ska finnas förståelse för deras nuvarande tillstånd och känslor som inte ska ses ner på grund av deras unga ålder. Det är särskilt viktigt i mötet med unga vuxna att utgå från etiska principer som bygger på att respektera individers integritet och värdighet. Information ska anpassas utifrån deras förståelse och ges möjlighet till att påverka sin hälsa genom att utöka delaktigheten (Wärnå-Furu, 2022).

En aspekt av DMT2 som författarna till denna studie inte kunde hitta i någon betydande grad är hur komplikationer till följd av sjukdomen påverkade de unga vuxna i det vardagliga livet utöver oro för försämrade fertilitet. Möjlig förklaring till frånvaro av oro kring komplikationer inom denna grupp är om det för få individer

har levt tillräckligt länge med DMT2 för att utveckla allvarliga komplikationer. Eller om frågan inte har studerats närmare i någon större omfattning.

7.3 KONKLUSION

Unga vuxna upplevde en komplex balans mellan vardagslivets krav och de utmaningar som sjukdomshantering medför. Deras erfarenhet präglas av svårigheter i samband med att implementera livsstilsförändringar, hantera social stress och bristande stöd från sin omgivning. Det framträder ett tydligt behov av individanpassad vård som präglas av empati och förståelse, både från vårdpersonal och från sin omgivning. Sjuksköterskan har ett ledande ansvar inom omvårdnad och stöd, vilken kan ge ökat välbefinnande och förbättrad hälsa hos individerna. Genom att ha en öppen dialog med unga vuxna kan deras livsvärld beaktas och även utforma goda egenvårdsbeteenden.

7.4 KLINISKA IMPLIKATIONER OCH FÖRSLAG TILL UTVECKLING AV ÄMNET

Studien är ämnad för att utöka kunskapen om unga vuxna med DMT2. Deras upplevelser ger möjlighet att få inblick i vilka utmaningar de står inför och hur det bör bemötas. Genom förståelse till deras fysiska, psykiska och existentiella mående i förhållande till sjukdomen kan åtgärder förbättras. I nutid är åtgärderna anpassade för äldre målgrupper som inte är hållbara för unga vuxna. Studien hänvisar främst till sjuksköterskor vars profession ligger i att leda omvårdnadsarbete och har en betydelsefull inverkan hos patienter. Det framkom tidigare i denna studie att publicerad forskning om ämnesområdet är fortsatt begränsad. Det saknas i stor utsträckning kvalitativa studier om unga vuxna med DMT2 i Sverige, men även inom Europa. Det vore av stor betydelse att utöka kunskapen kring unga vuxnas erfarenheter av att leva med DMT2 i Sverige och inom Norden. Därinom studera närmare hur familjens kosthållning påverkas när en familjemedlem har diagnostiserats med DMT2 i ung ålder och studera attityder till DMT2 bland individer som befinner sig riskzon för sjukdomen samt efterföljande insatser.

8 REFERENSER

* = Artiklar som används i resultatet

- *Abdoli, S., Wilson, G.A., Higdon, R., Davis, A., & Smither, B. (2019). Diabetes detachment: How cultural, contextual, and personal barriers influence low-income young women with diabetes in Appalachia. *Applied Nursing Research*. 47(2019), 32-37. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2019.03.003>
- Beck, M. (Red). (2024). *Diabetes typer*. Karolinska institutet. Hämtad 24 november 2024, från: <https://ki.se/imm/forskning-vid-imm/enheter-vid-imm/enheten-for-epidemiologi/diabetestyper>
- Berry-Price, Holly. (2024). "Exploring the Lived Experience of Self-Care in Young Adults with Type 2 Diabetes". *Electronic Theses and Dissertations*. Paper 4347. <https://dc.etsu.edu/etd/4347>
- Browne, J. L., Nefs, G., Pouwer, F., & Speight, J. (2015). Depression, anxiety and self-care behaviours of young adults with Type 2 diabetes: results from the International Diabetes Management and Impact for Long-term Empowerment and Success (MILES) Study. *Diabetic medicine : a journal of the British Diabetic Association*, 32(1), 133–140. <https://doi.org/10.1111/dme.12566>
- Carino, M., New, R. H., Nguyen, J., Kirkham, R., Maple-Brown, L., Titmuss, A., & MacKay, D. (2025). Non-pharmacological management strategies for type 2 diabetes in children and young adults: A systematic review. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 222. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1016/j.diabres.2025.112045>
- *Celik, A., Sturt, J., Temple, A., Forbes, A., & Forde, R. (2023). 'No one ever asks about something that actually is relevant to my life': A qualitative study of diabetes and diabetes care experiences of young women with type 2 diabetes during their reproductive years. *Diabetic Medicine*. 40(3):e15017. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1111/dme.15017>
- *Croke, S., Volkmann, A.M., Perry, C., Atkinson, R.A., Pruneddu, A., Morris, L., & Bower, P. (2023). What are the perspectives of adults aged 18-40 living with type 2 diabetes in urban settings towards barriers and opportunities for better health and well-being: a mixed-methods study. *BMJ Open*. 13(9):e068765. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-068765>
- *Edmondson, E.K., Garcia, S.M., Gregory, E.F., Vajravelu, M.E., Szalda, D., Shea, J.A., & Virudachalam, S. (2024). Emerging Adults With Type 2 Diabetes: Understanding Illness Experience and Transition to Adult Care. *Journal of Adolescent Health*. 75(1):107-114. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2024.02.021>
- Eliasson, B. (2020). Fetma vid diabetes. I M. Landin-Olsson. (Red.), *Diabetes*. (1:a uppl, s. 249-255). Studentlitteratur.

- Friberg, F. (2022a). Att göra en integrerande sammanställning av kvalitativ forskning - inspirerad av metasyntes. I F, Friberg (Red.), *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbete* (4:e uppl., s.185-199). Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2022b). Tankeprocessen under examensarbetet. I F, Friberg (Red.), *Dag för uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbete*. (4:e uppl., sid. 41-56). Studentlitteratur.
- Fors, P. (2020) Omhändertaganden vid debut, uppföljning och individuella mål. I M. Landin-Olsson (Red.), *Diabetes*. (1:a uppl, s. 356-369) Studentlitteratur.
- Galicia-Garcia, U., Benito-Vicente, A., Jebari, S., Larrea-Sebal A., Siddiqi H., Uribe K.B., Ostolaza, H., & Martín, C. (2020). Pathophysiology of Type 2 Diabetes Mellitus. *International Journal of Molecular Sciences*. 21(17), 1-34.
<https://doi.org/10.3390/ijms21176275>
- *Gopalan, A., Blatchinis, M.A., Altschuler, A., Mishra, P., Fakhouri, I., & Grant, R.W. (2021). Disclosure of New Type 2 Diabetes Diagnoses to Younger Adults: a Qualitative Study. *Journal of General Internal Medicine*. 36, 1622-1628.
<https://doi.org/10.1007/s11606-020-06481-y>
- *Gopalan, A., Blatchins, M.A., Xu, K.K., Altschuler, A., Cassandra J. Marshall, C.J., Danielle M. Hessler, Alicia Fernandez and Richard W. Grant. (2022) All in the Family: A Qualitative Study of the Early Experiences of Adults with Younger Onset Type 2 Diabetes. *The Journal of the American Board of Family Medicine March*. 35 (2) 341-351.
<https://doi.org/10.3122/jabfm.2022.02.210223>
- Gordon, C., & Hill, B. (2024). The fundamentals of diabetes care. *British Journal of Nursing*, 33(16). <https://doi.org/10.12968/bjon.2024.0300>
- Grey, M., Boland, E. A., Davidson, M., Li, J., & Tamborlane, W. V. (2000). Coping skills training for youth with diabetes mellitus has long-lasting effects on metabolic control and quality of life. *The Journal of Pediatrics*, 137(1), 107–113. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1067/mpd.2000.106568>
- Hapunda G. (2022). Coping strategies and their association with diabetes specific distress, depression and diabetes self-care among people living with diabetes in Zambia. *BMC endocrine disorders*, 22(1), 215.
<https://doi.org/10.1186/s12902-022-01131-2>
- Harrison, C., Ragavan, M. I., Zupa, M. F., Qin, X., Helgeson, V. S., & Vajravelu, M. E. (2025). Loneliness, Discrimination, Stress, and Type 2 Diabetes Risk in Young Adults. *American journal of preventive medicine*, 68(2), 217–226.
<https://doi.org/10.1016/j.amepre.2024.09.019>
- He, Q., Liu, Y., Lin, K., Zhao., Guo, H., & Shen, Y. (2023). Diabetes selfmanagement and its related factors among Chinese young adults with type 2 diabetes mellitus. *Nursing Open*, 10(9), sid 6125-6135.
<https://doi.org/10.1002/nop2.1834>
- Hellberg, S. & Karlsson, E.K. (2023). Informationssökning. I M, Henricson. (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*. (3:e uppl. sid 85-102). Studentlitteratur.

- Henricson, M., & Billhult, A (2023). Kvalitativ metod. I M, Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*. (3:e uppl. sid 115-125). Studentlitteratur.
- Hernandez, L., Leutwyler, H., Cataldo, J., Kanaya, A., Swislocki, A., & Chesla, C. (2019). Symptom Experience of Older Adults With Type 2 Diabetes and Diabetes-Related Distress. *Nursing Research* 68(5):p 374-382. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6716610/>
- Högskolan i Skövde. (2017, 5 oktober). *Ämnet omvårdnad - definition, beskrivning och progression*. (Diarienummer 2017/786). <https://www.his.se/utbildning/fristaendekurser/omvardnad/amnesbeskrivning-omvardnad/>
- Hällgren-Graneheim, U., Lindgren, B., & Lundman, B. (2023). Kvalitativ innehållsanalys. I M, Henricson. (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (3:e uppl. s.295-311). Studentlitteratur.
- International Council of Nurses. (2021). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor* (Svensk sjuksköterskeförening, Övers.; .Rev. utg.). Svensk sjuksköterskeförening. Hämtad 9 december 2024, från: <https://swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0132/1656659417909/A4%20ICN%20Etiska%20kod%20enkelsidor.pdf>
- Lind, M. (2020a). Vård vid diabetes mellitus. I T. Ericson & M. Lind (Red.), *Medicinska sjukdomar* (5:e uppl., s.557-620). Studentlitteratur.
- Lind, M. (2020b). Glukosregieringens betydelse för komplikationer utveckling. I M, Landin-Olsson (Red.), *Diabetes*. (Uppl. 1. sid 261-267) Studentlitteratur.
- Manhem, K. (2020). Diabetes och blodtryck. I M. Landin-Olsson (Red.), *Diabetes*. (1:a uppl, s. 229-235) Studentlitteratur.
- Mårtensson, J., & Fridlund, B. (2023) Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M, Henricson. (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (3:e uppl. s.473-489). Studentlitteratur.
- Nathanson, D. (2020). Hyperglykemi hos sjukvårdade patienter. I M, Landin-Olsson (Red.), *Diabetes*. (Uppl. 1. sid. 429-433) Studentlitteratur.
- Nationella Diabetesregistret. (2023). Årsrapport NDR 2023 års data. Hämtad 2025-02-23 från <https://registercentrum.blob.core.windows.net/ndr/r/-rsrapport-Nationella-Diabetesregistret-2023-gCM79vAxQ.pdf>
- Neuenschwander, M., Ballon, A., Weber, K. S., Norat, T., Aune, D., Schwingshackl, L., & Schlesinger, S. (2019). Role of diet in type 2 diabetes incidence: umbrella review of meta-analyses of prospective observational studies. *BMJ (Clinical research ed.)*, 366, l2368. <https://doi.org/10.1136/bmj.l2368>
- Norhammar, A. (2020). Diabetes och hjärtat. I M. Landin-Olsson (Red.), *Diabetes*. (1:a uppl, s. 237-247) Studentlitteratur.
- Orem, D. (2001). *Nursing; Concepts of practice*. (6:e uppl.) Mosby. (Original arbete publicerad 1971).

- Othman, M.M., Al-Wattary, N.A., Khudadad om, H., Dughmush, R., Furuya-Kanamori, L., Doi, S.A.R., & Daher-Nashif, S. (2022). Perspectives of Persons With Type 2 Diabetes Toward Diabetes Self-Management: A Qualitative Study. *Health education & Behavior*. 49(4), 680-688. <https://doi.org/10.1177/10901981221098373>
- Ozolins, L. & Hörberg, U. (2019) Att lära sig en vårdande hållning. Berglund, M. & Ekebergh, M. (red.). *Reflektion i lärande och vård: en utmaning för sjuksköterskan*. (2:a uppl, s. 87-97). Lund: Studentlitteratur.
- Perrin, N., Bodicoat, D.H., Davies, M.J., Robertson, N., Snoek, F.J., & Khuntin, K. (2019). Effectiveness of psychoeducational interventions for the treatment of diabetes-specific emotional distress and glycaemic control in people with type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis. *Primary Care Diabetes*. 13(6), sid 556-567. [https://www.primary-care-diabetes.com/article/S1751-9918\(19\)30145-7/abstract](https://www.primary-care-diabetes.com/article/S1751-9918(19)30145-7/abstract)
- *Peyyety, V., Zupa, M.F., Hewitt, B., Rodriguez-Gonzalez, A., Mani, I., Prioleau, T., McCurley, J., Lin, Y.K., & Vajravelu, M.E. (2023). Barriers and Facilitators to Uptake of Continuous Glucose Monitoring for Management of Type 2 Diabetes Mellitus in Youth. *The Science of Diabetes Self-Management and Care*. 49(6):426-437. <https://doi.org/10.1177/26350106231205030>
- *Pyatak, E. A., Florindez, D., Peters, A. L., & Weigensberg, M. J. (2014). "We are all gonna get diabetic these days": the impact of a living legacy of type 2 diabetes on Hispanic young adults' diabetes care. *The Diabetes educator*. 40(5) <https://doi.org/10.1177/0145721714535994>
- *Ragavan, M.I., Hewitt, B., Mickiewicz, E., Laubacher, C., Harrison, C., Ray, K.N., Carpenter, A., Williams, L., Watts Geer, B., Garg, A., & Vajravelu, M.E. (2025) Health-Related Social Needs Intervention for Adolescents and Young Adults With Type 2 Diabetes and Their Caregivers: An Exploratory Study Using Human-Centered Design. *Community Health Equity Research & Policy*. 385(5). <https://doi.org/10.1177/2752535X251316990>
- Rogoznica, M., Perica, D., Borovac, B., Belančić, A., & Matovinović, M. (2023). Sexual Dysfunction in Female Patients with Type 2 Diabetes Mellitus—Sneak Peek on an Important Quality of Life Determinant. *Diabetology*, 4(4), 527-536. <https://doi.org/10.3390/diabetology4040046>
- Sand, O., Sjaastad, Ø. V., Haug, E., Bjålie, J. G., & Toverud, K. C. (Red.). (2021). Endokrina systemet. I *Människokroppen Fysiologi och Anatomi* (3:e uppl., sid 206-247). Liber.
- SBU. (2022a). *Vägledning för granskning av studier med kvalitativ metodik*. Hämtad från: https://www.sbu.se/globalassets/ebm/vagledning_granskning_studier_kvalitativ_metodik.pdf
- SBU. (2022b). *Bedömning av kvalitativa studier med kvalitativ metodik*. Hämtad från: https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning_studier_kvalitativ_metodik.pdf

- SFS 2003:460. *Etikprövning av forskning som avser människor*. Hämtad 18 april 2025, från: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460/
- SFS 2014:821. *Patientlag*. Socialdepartementet. Hämtat 12 april 2025, från: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821/#K5
- SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslagen*. Socialdepartementet. Hämtad 9 december 2024, från: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30/
- Segesten, K. (2022). Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I F, Friberg (Red.), *Dag för uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbete*. (4:e uppl., sid. 139-143). Studentlitteratur.
- Socialstyrelsen (2018). *Nationella riktlinjer för diabetesvård - Stöd och styrning*. Hämtad 21 november 2024, från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2018-10-25.pdf>
- Socialstyrelsen. (2023). *Kost vid diabetes hos vuxna*. Hämtad 12 mars 2025, från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2023-4-8339.pdf>
- Socialstyrelsen. (2024) *Vård vid ohälsosamma vanor*. Hämtad 12 mars 2025, från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2024-11-9272.pdf>
- Socialstyrelsen (2025). *Kunskapsstöd för egenvård - enligt egen vårdslagen*. Hämtad 7 mars 2025, från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2025-1-9405.pdf>
- *Spry, E., Seear, K., Harkin, B., O'Donnell, V., Maple-Brown, L., Arkinson, D., & Kirkham, R. (2024). Aboriginal young people's experiences of type 2 diabetes diagnosis, management and support: A qualitative study in the Kimberley region of Western Australia. *Health Promotion Journal of Australia*. 36(2). <https://doi.org/10.1002/hpja.919>
- *Spurr, S., Bally, J., Mcharo, S.K., & Hyslop, S. (2021). Beyond "Watching the Sweets": An interpretive description of adolescent's understandings and insights into preventing prediabetes and type 2 diabetes. *J Spec Pediatr Nurs*. 26(4):e12351. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1111/jspn.12351>
- Svenska Diabetesförbundet (2024). *Diabetes*. Hämtad 24 november 2024, från: <https://www.diabetes.se/diabetes/>
- Svensk sjuksköterskeförening (2024) *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska* (Rev. utg.) Hämtad 2025-03-08 från: <https://swenurse.se/download/18.63d77b1e18bf5c2bfaa40841/1701244747726/Kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksko%CC%88terska%202024.pdf>

- United States Census Bureau. (2024). Young Adults and Higher Education. Hämtad 2024-02-22 från <https://www.census.gov/library/visualizations/interactive/young-adults-higher-education.html>
- Vetenskapsrådet. (2024). Forskningsetiska principer. https://www.vr.se/download/18.68c009f71769c7698a41df/1610103120390/Forskningsetiska_principer_VR_2002.pdf
- *Wong, S.K.W., Soon, W., Griva, K., & Smith, H.E. (2024). Identifying barriers and facilitators to self care in young adults with type 2 diabetes. *Diabetic Medicine*. 41(4):e15229. <https://doi.org/10.1111/dme.15229>
- World Medical Association. (2024). *WMA Declaration of Helsinki - Ethical principles for medical research involving human participants*. Hämtad 4 februari, 2025 från: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki/>
- World health organisation. (2022). Mental health. Hämtad från: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- World health organisation. (2025). *Health and Well-being*. Hämtad från: <https://www.who.int/data/gho/data/major-themes/health-and-well-being>
- Wilkinson, M.J., Zadourian, A., & Taub, P.R. (2019). Heart Failure and Diabetes Mellitus: Defining the Problem and Exploring the Interrelationship. *The American Journal of Cardiology*. 124(1), 3-11. <https://doi.org/10.1016/j.amjcard.2019.10.024>
- Wärnå-Furu, C. (2022) Hälsa. I L, Wiklund Gustin & M, Asp. (Red.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och metod*. (3:e uppl, s. 127-138). Studentlitteratur.
- Östlund, L (2022). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbete* (4:e uppl. sid 79-109). Studentlitteratur.

BILAGA 1 – Översikt artikelsökningar

Databas Datum	Sökord Sökord Avgränsningar	Antal träffar	Lästa titlar	Lästa abstrakter	Lästa artiklar	Valda artiklar
MEDLINE 22/01/25	Fält 1 (AND): type 2 diabetes Fält 2 (AND): young adults Fält 3 (AND): experiences or perceptions or attitudes or views Engelska + Peer Reviewed 2014-2025	843	843	50	15	4
PubMed 30/01/25 04/02/25	(type 2 diabetes) AND ("young adult") AND (experiences or perceptions or attitudes or views) Engelska +Peer Reviewed 2015-2025	693	693	4	2	2
CINAHL 11/02/25	Fält 1 (AND): "type 2 diabetes" Fält 2 (AND):"young adults" Fält 3 (AND): experiences or perceptions or attitudes or views Engelska + Peer Reviewed 2014-2025	30	30	8	5	2
Medline 13/02/25	Fält 1 (AND): "type 2 diabetes" Fält 2 (AND):"young adults" Fält 3 (AND): experiences or perceptions or attitudes or views Fält 4: (NOT) diabetes type 1 Engelska + Peer Reviewed 2014-2025	39	39	20	8	4

BILAGA 2 – Översikt av analyserade artiklar i resultatet

Författare Titel Tidskrift Årtal Land	Syfte Perspektiv	Metod	Resultat	Förekomst av forskningsetiska övervägande	Kvalitetsgranskad
Författare: Abdoli, S., Wilson, G.A., Higdon, R., Davis, A., & Smither, B. Titel: <i>Diabetes detachment: How cultural, contextual, and personal barriers influence low-income young women with diabetes in Appalachia.</i> Tidskrift: Applied Nursing Research, 47 Årtal: 2019. Land: USA	Syfte: Undersöka erfarenheter av DMT2 hos låginkomsttagande kvinnor Perspektiv: Patientperspektiv	Deskriptiv <u>Kvalitativ studie</u> , som gjordes med ostrukturerade intervjuer Tematisk analys 3 deltagare.	Frustration och stigma leder till att man tar avstånd från världen. Rädsla och resursbegränsningar hindrar egenvården. Socialt stöd och en positiv inställning främjar till bättre hantering av DMT2.	Studien av University of Tennessee Knoxville Institutional review board	Medelhög kvalitet
Författare: Celik, A., Sturt, J., Temple, A., Forbes, A., & Forde, R. Titel: <i>No one ever asks about something that actually is relevant to my life': A qualitative study of diabetes and diabetes care experiences of young women with type 2 diabetes during their reproductive years.</i> Tidskrift: Diabetic Medicine År: 2023. Land: Storbritannien	Syfte: Förstå hälso behoven, upplevelserna och åsikter hos kvinnor med DMT2 i relation till diabetes, reproduktiv hälsa och allmänt välbefinnande Perspektiv: Patienternas perspektiv	Kvalitativ studie Semi-strukturerade intervjuer Tematisk analys 36 deltagare	Upplever inte att vården är anpassad till deltagarnas specifika behov. Önskan om en individanpassad vård som tar hänsyn till deras livssituation och behovet av stöd från jämnåriga.	Studien godkändes av King's Collage London	Hög kvalitet

<p>Författare: Croke, S., Volkmann, A.M., Perry, C., Atkinson, R.A., Pruneddu, A., Morris, L., & Bower, P Titel: <i>What are the perspectives of adults aged 18-40 living with type 2 diabetes in urban settings towards barriers and opportunities for better health and well-being: a mixed-methods study.</i> Tidskrift: BMJ Open. År: 2023 Land: Storbritannien</p>	<p>Syfte Utforska olika aspekter i att leva med DM2 i ung ålder.</p> <p>Perspektiv Patienternas perspektiv</p>	<p>Mixad metod (kvalitativ och kvantitativ): Enkät Fokusgrupper Intervjuer</p> <p>Den kvalitativa delen användes</p> <p>43 deltagare</p>	<p>Vuxna under 40 år med DMT2 har andra upplevelser och svårigheter i att ta hand om sin sjukdom jämfört med äldre grupper, där unga vuxna behöver mer anpassat stöd.</p>	<p>Studien godkändes av North-West - Greater Manchester Central Research Ethics Committee, Health Research Authority och Health and Care Research Wales</p>	<p>Medelhög kvalitet</p>
<p>Författare: Edmondson, E.K., Garcia, S.M., Gregory, E.F., Vajravelu, M.E., Szalda, D., Shea, J.A., & Virudachalam, S. Titel: <i>Emerging Adults With Type 2 Diabetes: Understanding Illness Experience and Transition to Adult Care.</i> Tidskrift: The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine År: 2024 Land: USA</p>	<p>Syfte: Undersöka unga vuxna med DM2 och deras erfarenhet av att övergå från barn- och ungdomsvård till vuxenvård.</p> <p>Perspektiv: Patienternas perspektiv</p>	<p>Mixad metod (både kvalitativ och kvantitativ) med semistrukturerade intervjuer.</p> <p>Kvalitativ del användes</p> <p>25 deltagare</p>	<p>Unga vuxna som övergår till vuxenvård har ett extra stort behov av stöd under övergångsperioden</p>	<p>Studien godkändes av Children's Hospital of Philadelphia institutional review board.</p> <p>Författarna uppger att de följt riktlinjerna i Helsingfors deklARATIONEN.</p>	<p>Medelhög Kvalitet</p>
<p>Författare: Gopalan, A., Blatchinis, M.A., Altschuler, A., Mishra, P., Fakhouri, I., & Grant, R.W. Titel: <i>Disclosure of New Type 2 Diabetes Diagnoses to</i></p>	<p>Syfte: Studera unga vuxnas erfarenhet och upplevelse av att diagnostiseras</p>	<p>Kvalitativ studie Fokusgrupper</p> <p>Tematisk analys</p>	<p>Hur en individ får veta att de har DMT2 och hur vårdkontakt samt egenvård kommer att se ut kan bidra till att hjälpa individen att få</p>	<p>Studien godkändes av KPNC (Kaiser Permanente North California) Institutional Review Board.</p>	<p>Hög kvalitet</p>

<p><i>Younger Adults: a Qualitative Study.</i> Tidskrift: Journal of general internal medicine År: 2021 Land: USA</p>	<p>med och leva med DMT2. Perspektiv: Patientperspektiv</p>	<p>Deduktiv kodning med induktivt genererade subteman. 41 deltagare</p>	<p>kontroll över sin sjukdom i ett tidigt skede.</p>		
<p>Författare: Gopalan, A., Blatchins, M.A., Xu, K.K., Altschuler, A., Cassondra J. Marshall, C.J., Danielle M. Hessler, Alicia Fernandez and Richard W. Grant. Titel: <i>All in the Family: A Qualitative Study of the Early Experiences of Adults with Younger Onset Type 2 Diabetes.</i> Tidskrift: The Journal of the American Board of Family Medicine År: 2022 Land: USA</p>	<p>Syfte: Undersöka vilka faktorer som underlättar respektive hindrar tidig egenvård bland yngre vuxna. Perspektiv: Patientperspektiv</p>	<p>Kvalitativ studie Tematisk analys Fokusgruppdiskussion. 41 deltagare</p>	<p>Familjemedlemmar med diabetes fungerar både som positiva och negativa förebilder. Familjehistorien har en betydande påverkan på egenvård vid DMT2.</p>	<p>Studien godkändes av KPNC (Kaiser Permanente North California) Institutional Review Board.</p>	<p>Hög Kvalitet</p>
<p>Författare: Peyyety, V., Zupa, M.F., Hewitt, B., Rodriguez-Gonzalez, A., Mani, I., Prioleau, T., McCurley, J., Lin, Y.K., & Vajravelu, M.E. Titel: <i>Barriers and Facilitators to Uptake of Continuous Glucose Monitoring for Management of Type 2 Diabetes Mellitus in Youth.</i> Tidskrift: Sci Diabetes Self Managed Care.</p>	<p>Syfte Undersöka faktorer som påverkar acceptans av kontinuerlig glukosmätning hos ungdomar och unga vuxna med DMT2 Perspektiv Patientperspektiv</p>	<p>Semistrukturerade intervjuer Kvalitativ studie Tematisk analys 30 deltagare</p>	<p>Hinder för acceptans av kontinuerlig glukosmätning var primärt oro för stigma, brist på kunskap och oro över personlig integritet. En faktor som främjar acceptans är bekvämlighet över manuell glukosmätning.</p>	<p>Studien godkändes av University of Pittsburgh Institutional Review Board</p>	<p>Hög kvalitet</p>

<p>År: 2023 Land: USA</p>					
<p>Författare: Pyatak, E. A., Florindez, D., Peters, A. L., & Weigensberg, M. J. Titel: "We are all gonna get diabetic these days": the impact of a living legacy of type 2 diabetes on Hispanic young adults' diabetes care. Tidskrift:The Diabetes educator År: 2014 Land: USA</p>	<p>Syfte: Utforska unga vuxnas erfarenheter av att leva med DM2 och hur det påverkas av flera generationer med DM2. Perspektiv: Patientperspektiv</p>	<p>Kvalitativ studie Longitudinell undersökning. Semistrukturerade intervjuer. Cross-case narrative thematic analysis 8 deltagare</p>	<p>För unga vuxna med DM2 har andra familjemedlemmar med DM2 en stark påverkan på hur sjukdomen hanteras, särskilt om sjukdomen gått i generationer.</p>	<p>Studien godkändes av University of Southern California Institutional Review Board</p>	<p>Medelhög Kvalitet</p>
<p>Författare: Ragavan, M.I., Hewitt, B., Mickiewicz, E., Laubacher, C., Harrison, C., Ray, K.N., Carpenter, A., Williams, L., Watts Geer, B., Garg, A., & Vajravelu, M.E. Titel: Health-Related Social Needs Intervention for Adolescents and Young Adults With Type 2 Diabetes and Their Caregivers: An Exploratory Study Using Human-Centered Design. Tidskrift:Community Health Equity Research & Policy. År: 2025 Land: USA</p>	<p>Syfte: Utforska upplevda hälsobehov hos unga personer med DM2 och deras föräldrar. Perspektiv: Patientperspektiv</p>	<p>Kvalitativ studie Semistrukturerade gruppintervjuer Human-centered design sessions Tematisk analys 12 deltagare och 12 kliniker</p>	<p>Både unga personer med DM2 och närstående upplever ett behov av mer socialt baserad stöttning via vården. Bristande tillgång till hälsosam mat. Osäkerhet kring mat som kan vara nyttig men utan att vara dyr. Frågor utan resurser upplevs som onödiga.</p>	<p>Studien godkändes av Institutional Review Board</p>	<p>Medelhög kvalitet</p>
<p>Författare: Spry, E., Seear, K., Harkin, B., O'Donnell, V.,</p>	<p>Syfte: Undersöka unga personers erfarenheter av att</p>	<p>Kvalitativ studie Semistrukturerade intervjuer.</p>	<p>För unga vuxna som får diagnosen DM2 medför sjukdomen en</p>	<p>Studien godkändes av Western Australian</p>	<p>Hög kvalitet</p>

<p>Maple-Brown, L., Arkinson, D., & Kirkham, R. Titel:Aboriginal young people's experiences of type 2 diabetes diagnosis, management and support: A qualitative study in the Kimberley region of Western Australia. Tidskrift:Health promotion journal of Australia År: 2025 Land: Australien</p>	<p>leva med DM2 i glesbygden i Australien. Perspektiv: Patientperspektiv</p>	<p>Fenomenologisk metod 7 deltagare</p>	<p>negativ påverkan på individens känslomässiga tillstånd, där de drabbade upplever utmaningar med att förstå och hantera sin sjukdom.</p>	<p>Aboriginal Health Ethics Committee.</p>	
<p>Författare: Spurr, S., Bally, J., Mcharo, S.K., & Hyslop, S. Titel: Beyond "Watching the Sweets": An interpretive description of adolescent's understandings and insights into preventing prediabetes and type 2 diabetes. Tidskrift: J Spec Pediatr Nurs. År: 2021 Land: Kanada</p>	<p>Syfte: Utforska unga vuxnas erfarenheter och kunskap om DMT2 och identifiera lämpliga utbildningar och förebyggande interventioner. Perspektiv: Patientperspektiv</p>	<p>Kvalitativ studie Tematisk analys Semi strukturerade intervjuer 12 deltagare</p>	<p>En begränsad kunskap om DMT2 sågs hos unga. Skolor och familjen spelar en stor roll för att öka medvetenheten och främja hälsosamma vanor.</p>	<p>Studien godkändes av University of Saskatchewan Behavioural Ethics Committee</p>	<p>Hög kvalitet</p>
<p>Författare: Wong, S.K.W., Soon, W., Griva, K., & Smith, H.E. Titel:<i>Identifying barriers and facilitators to self care in young adults with type 2 diabetes</i> Tidskrift:Diabetic medicine År: 2023</p>	<p>Syfte: Kartlägga hur hinder och faktorer påverkar unga vuxnas egenvård. Perspektiv: Patientperspektiv</p>	<p>Kvalitativ studie Tematisk analys Semistrukturerad Djupgående Intervju gjordes med deltagarna via zoom</p>	<p>Förståelse för intentioner, egenvårds beteenden och tankesätt hos unga vuxna med DMT2 kan bidra till att förbättra och individualisera DM vård hos unga vuxna.</p>	<p>Studien godkändes av National Healthcare Group (NHG) Domain Specific Review Board.</p>	<p>Hög Kvalitet</p>

Land: Singapore		21 deltagare			
------------------------	--	--------------	--	--	--

BILAGA 3 – Kvalitetsgranskning

Kvalitetsgranskningsfrågor från SBU (2022b) – Bedömning av studier med kvalitativ metodik

1. Överensstämmelse mellan filosofisk hållning/teori och urval och metodik i studien			
Vilken teori eller filosofisk hållning utgick författarna från?	Svar:		
Hänger syfte och fråga ihop med teori/filosofisk hållning?	Ja	Nej	Oklart
2. Deltagare			
Hur gjordes urvalet?	Svar:		
Stödfrågor för bedömning av brister i urvalsförfarandet:	Ja	Nej	Oklart
<ul style="list-style-type: none"> • Är urvalet lämpligt för att besvara frågan? • Är rekryteringsmetoder lämpligt vald och genomförd? • Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten? 			
3. Datainsamling			
Vilka metoder användes för datainsamling?	Svar:		
Finns det allvarliga brister i datainsamlingen som kan påverka tillförlitligheten?	Ja	Nej	Oklart
4. Analys			
Vilka metoder användes för analys?	Svar:		
Stödfrågor för bedömning av brister i analys steget:	Ja	Nej	Oklart
<ul style="list-style-type: none"> • Är vald analysmetod lämplig och genomförd på lämpligt sätt? • Var forskarna reflexiva vid tolkning av data? • Validerades tolkningarna? • Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten? 			
5. Forskaren			
Vilken bakgrund och kompetens hade forskarna?	Svar:		
Stödfrågor för bedömning av brister:	Ja	Nej	Oklart
<ul style="list-style-type: none"> • Har forskarna någon relation till studiedeltagarna som kan påverka datainsamlingen? • Har forskarna hanterat sin förförståelse på ett acceptabelt sätt? • Var forskarna oberoende av finansiella eller andra förutsättningar som kunde påverka analysen? • Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten? 			

BILAGA 4 – Fördelning av artiklarna i resultatet

Artikel	Tema 1		Tema 2		Tema 3	
	Subtema 1	Subtema 2	Substema 3	Subtema 4	Subtema 5	Subtema 6
Artikel 1	x	x	x			x
Artikel 2		x	x		x	
Artikel 3	x	x			x	x
Artikel 4					x	
Artikel 5					x	
Artikel 6		x				x
Artikel 7				x		
Artikel 8						x
Artikel 9					x	x
Artikel 10	x			x		x
Artikel 11					x	x
Artikel 12			x			