

**Vuxna patienters upplevelser av
egenvård vid diabetes typ 2
En litteraturöversikt**

**Adult patients' experiences of
self care in diabetes type 2
A literature review**

Examensarbete för sjuksköterskeexamen och
kandidatexamen med huvudområdet omvårdnad

Grundnivå 15 högskolepoäng

Vårterminen 2025

Student: Elma Talic & Natthakan Phraenon

Handledare: Dip Raj Thapa

Examinator: Rune Svanström

SAMMANFATTNING

Titel: Vuxna patienters upplevelser av egenvård vid diabetes typ 2. En litteraturoversikt

Författare: Phraenon, Natthakan; Talic, Elma

Institution: Institutionen för hälsovetenskaper, Högskolan i Skövde

Program/kurs: Sjuksköterskeprogrammet, Examensarbete i omvårdnad, OM525G, 15 hp

Handledare: Thapa, Dip Raj

Examinator: Svanström, Rune

Sidor: 28

Nyckelord: Diabetes typ 2, Egenvård, Livsstilsförändringar, Upplevelse, Vuxna

Bakgrund: Diabetes typ 2 är en global folksjukdom och sjukdomen ökar för varje år. Diabetes typ 2 kan ge upphov till komplikationer såsom diabetesfotsår och skador i näthinnan. För att förebygga dessa komplikationer och hålla blodsockret på en jämn nivå, krävs det att patienter genomför livsstilsförändringar och tar ansvar för sin egenvård. Genom att utföra egenvårdsåtgärder kan komplikationer förebyggas, vilket i sin tur kan minska patientens lidande.

Syfte: Att belysa vuxna patienters upplevelser av egenvård vid diabetes typ 2

Metod: En litteraturoversikt baserad på tolv kvalitativa vetenskapliga artiklar ur ett patientperspektiv som analyserades med hjälp av Fribergs (2022a) femstegsanalysmodell. Sökningarna gjordes i databaserna CINAHL och Medline.

Resultat: Ur resultatet framkom fyra huvudkategorier med tillhörande åtta underkategorier: Huvudkategorierna var: psykologiska och sociala faktorer, förståelse för egenvård, betydelsen av digitala hjälpmedel och kunna förebygga komplikationer.

Konklusion: För att egenvård ska bidra till förändringar krävs rätt kunskap och stöd från vårdpersonal och familj. Genom utbildning får patienten en insikt om möjliga komplikationer och en vilja att engagera sig aktivt i egenvård.

ABSTRACT

Title : Adult patients' experiences of self care in diabetes type 2. A literature review

Author: Phraenon, Natthakan; Talic, Elma

Department: School of Health sciences, University of Skövde

Course/ECTS: Degree of Bachelor of Science in Nursing, Thesis in Nursing Care, OM525G, 15 hp

Supervisor: Thapa, Dip Raj

Examiner: Svanström, Rune

Pages: 28

Keywords: Adults, Diabetes type 2, Experience, Lifestyle changes, Self care

Background: Diabetes type 2 is a global public health issue, and the prevalence of the disease increases each year. Diabetes type 2 can lead to complications such as diabetic foot ulcers and retinal damage. To prevent these complications and maintain stable blood sugar levels, patients need to make lifestyle changes and take responsibility for their self-care. By implementing self-care measures, complications can be prevented, ultimately reducing patient suffering.

Aim: To illustrate the experiences of adults with self-care in type 2 diabetes.

Method: A literature review based on twelve qualitative scientific articles from a patient perspective that were analyzed using Friberg's (2022a) five-step analysis model. The searches were conducted in the CINAHL and Medline databases.

Findings: The results revealed four main categories with eight associated subcategories: The main categories were: psychological and social factors, understanding of self-care, the importance of digital aids and being able to prevent complications.

Conclusion: For self-care to contribute to change, the right knowledge and support from healthcare professionals and family are required. Through education, the patient gains insight into potential complications and a willingness to actively engage in self-care.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1. INLEDNING	1
2. BAKGRUND	1
2.1 Diabetes typ 2	1
2.1.1 Följsjukdomar och komplikationer	1
2.6 Lidande	2
2.2 Digitala hjälpmedel	3
2.3 Egenvård	3
2.4 Dorothea Orems egenvårdsteori	4
2.5 Sjuksköterskans professionella ansvar	5
3. PROBLEMFÖRMULERING	6
4. SYFTE	6
5. METOD	7
5.1 URVAL	7
5.2 DATAINSAMLING	7
5.3 ANALYS	8
5.4 ETISKA ÖVERVÄGANDEN	8
6. RESULTAT	9
6.1 Psykologiska och sociala faktorer	9
6.1.1 Emotionella påfrestningar medför hinder i egenvård	9
6.1.2 Social påverkan och behov av stöd i egenvård	10
6.2 Förståelse för egenvård	11
6.2.1 Behov av information	11
6.2.2 Sjuksköterskans kunskap och kompetens spelar roll	11
6.3 Betydelsen av digitala hjälpmedel	12
6.3.1 Verktyg som underlättar och förbättrar egenvård	12
6.3.2 Svårigheter och hinder vid användning av digitala verktyg	13
6.4 Kunna förebygga komplikationer	13
6.4.1 Att förstå sambandet mellan komplikationer och egenvård	13
6.4.2 Faktorer som påverkar fotvård	14
6.5 RESULTATSAMMANFATTNING	14
7 DISKUSSION	16
7.1 METODDISKUSSION	16
7.2 RESULTATDISKUSSION	17
7.3 KONKLUSION	20
7.4 KLINISKA IMPLIKATIONER OCH FÖRSLAG TILL UTVECKLING AV ÄMNET	21
REFERENSER	22

BILAGOR

1. Översiktstabell litteratursökning
2. Granskningsmall för kvalitativa studier
3. Översiktstabell resultatartiklar

1. INLEDNING

Enligt World Health Organization (WHO, 2024) lider omkring 830 miljoner människor världen över av diabetes mellitus. I Sverige uppskattas omkring 500 000 personer som lever med diabetes, vilket motsvarar 5 procent av befolkningen i hela Sverige (Socialstyrelsen, 2018). Diabetes mellitus kan drabba människor i alla åldrar men risken att utveckla diabetes typ 2 ökar med åldern och andra faktorer såsom övervikt, fysisk inaktivitet samt livsstilsfaktorer (WHO, 2024). Att leva med diabetes typ 2 kan innebära lidande och kräver livsstilsförändringar för att hantera sjukdomen och förhindra komplikationer. Fokuset i denna studie är riktad mot vuxna patienter som har diabetes typ 2. Egenvård spelar en central roll i behandlingen av diabetes typ 2, vilket kan medföra olika utmaningar och svårigheter beroende på hur det genomförs. Det är därför av stor vikt att beakta dessa faktorer. Målet med studien är att öka kunskapen och förståelsen kring hur vuxna personer med diabetes typ 2 upplever och hanterar sin egenvård. Genom en ökad förståelse kan komplikationer förebyggas i ett tidigt skede, vilket förbättrar livskvaliteten och minskar lidandet för vuxna med diabetes typ 2.

2. BAKGRUND

2.1 Diabetes typ 2

Diabetes mellitus är ett samlingsnamn för en grupp sjukdomar som kännetecknar förhöjt blodsockervärde och ingår i de metabola sjukdomar som påverkar kroppens ämnesomsättning såsom fetma och insulinresistens. Diabetes mellitus delas in i två olika huvudgrupper. Diabetes typ 1 är en autoimmun sjukdom som leder till brist på insulinproduktion och diabetes typ 2 är en kronisk sjukdom som oftast utvecklas gradvis och kännetecknas av att kroppens celler blir insulinresistens (Lind, 2020). Det innebär att patienter med diabetes typ 2 har konstant förhöjt blodsocker. Livsstil är en viktig faktor som bidrar till en ökad risk för sjukdomen, såsom ohälsosamma matvanor, fysisk inaktivitet, rökning och övervikt. Celler som producerar insulin i bukspottkörteln känner av blodsockernivån och frisätter insulin för att reglera blodsockret. Vid varje måltid stiger blodsockernivån och insulin hjälper till att sänka nivån genom att öka upptaget av socker i vävnaderna som muskler, fett och leverceller (Wikström, 2018).

Symtom på högt blodsocker utvecklas långsamt om diabetes inte behandlas (Lind, 2020). Vid diabetesdebuten kan ökad urinproduktion och överaktiv urinblåsa uppstå. Detta leder till frekvent urinering, särskilt nattetid. Trötthet är ett vanligt symtom som kan påverka sociala aktiviteter och vid okontrollerat högt blodsocker kan allvarligare symtom som svimning eller medvetslöshet uppstå som medför obehaglig känsla (Hernandez et al, 2020 och Erkoc et al, 2024). Det är därför viktigt för patienterna med diabetes typ 2 regelbundet kontrollerar sitt blodsocker för att minimera risker för komplikationer och förtida död.

2.1.1 Följsjukdomar och komplikationer

Diabetes typ 2 kan utvecklas till både akuta och kroniska komplikationer samt allvarliga sjukdomar som påverkar flera organ och vävnader i kroppen. Därmed kan komplikationen orsaka förtida död vid sen behandling (Folkhälsorapport, 2023; Socialstyrelsen, 2018). Utan

behandling kan komplikationer i de små blodkärlen uppstå såsom nervskador, näthinneskador och njurskador. Oftast förknippas det med hjärt- och kärlsjukdom (Michael & Fowler, 2008). Ungefär 15 procent av personer med diabetes typ 2 utvecklar diabetesfotsår. Varvid 60-70 procent av obehandlade diabetiker får nervskador som en vanlig följsjukdom som i sin tur orsakar smärta och skador i de perifera nerverna (Sabaghan et al., 2023; Diabetesförbundet, 2016).

Förekomsten av perifer neuropati ökar vid bristande blodsockerkontroll och höga långtidsblodsocker över tid. Metabola faktorer påverkar blodflödet i nervernas blodkärl, vilket leder till blodkärl förändringar och skador på nerverna som orsakar förlust av känsel som gör att skador är svåra att upptäcka. I sin tur leder till svårläkta fotsår som är den vanligaste komplikationen vid nervskada hos diabetiker (Järhult et al., 2021). Skador i näthinnan är en annan vanlig komplikation vid diabetes som orsakar synnedsättning och blindhet. Bristande följsamhet ökar risken för utveckling av skador i kärlet näthinnan (Michael & Fowler, 2008). Högt blodsocker och högt blodtryck spelar en avgörande roll i utvecklingen av kärlförändringar i näthinnan (Michael & Fowler, 2008). Njurskada är en vanlig orsak till njursvikt hos diabetiker och ökar därmed risken för förtida dödlighet i samma omfattning som andra små kärlkomplikationer (Michael & Fowler, 2008).

Cirka 30 procent av patienter med njursvikt har diabetes som grundorsak (Attvall, 2024). Njurskada uppstår vid långvarig högt blodsocker och kan orsakas av större blodkärlsskador, alltså kraftigt förträngning av blodkärlen på grund av långvarig högt blodsocker såsom åderförkalkning. När njurarna skadas påverkas de små blodkärl som filtrerar blodet, vilket leder till ett ökat tryck som påverkar blodflödet. Detta kan mätas som små mängder protein i urinen (Lind, 2020). Patienter med diabetes typ 2 behöver regelbunden uppföljning för att hålla blodsockernivåerna stabila. Egenvård är därmed viktigt för att minimera risken för allvarliga komplikationer och minska patientens lidande.

2.6 Lidande

Lidande kan väcka olika tankar beroende på individens upplevelse och som kan visa sig på många olika sätt som sorg, apati, förtvivlan eller kamp, vilket är en personlig upplevelse som reflekterar individens egna livsvärld (Arman, 2015). Lidande delas in i sjukdomslidande, livslidande och vårdlidande. Sjukdomslidande uppstår när en person upplever olust i sitt nuvarande hälsotillstånd. Förutom fysisk smärta och obehag handlar lidande också om förlust av mening, frihet och kontroll som sjukdomen kan ha begränsat. Livslidande menas någonting som är existentiellt och relaterar inte enbart till sjukdom utan kan därmed omfatta som stora livskriser eller livsförändringar. Vårdlidande uppstår när vården inte kan tillgodose individens fysiska, psykologiska eller existentiella behov, vilket kan innebära kränkning av värdighet, maktutövning eller bristande kommunikation (Ericsson, 1994).

Att få diagnosen diabetes typ 2 innebär ofta stora utmaningar för patienten. Diagnosen ställer höga krav på förändringar i kostvanor, ökad fysisk aktivitet, korrekt medicinering och regelbunden övervakning av blodsockernivåerna. Detta i sig kan leda till ett lidande för patienten (Presley et al., 2023). Enligt Collins et al. (2009) kan egenvård delas in i tre strategier. Den första strategin fokuserar på värdet av egenvård, där patienten självständigt får reflektera över och bedöma egenvårdens betydelse. Den andra strategin är egenvårdsansvar, och innebär att patienten får tydlig information om vem som har ansvaret

för att utföra egenvården. Slutligen beskrivs den tredje strategin som en copingstrategi, där patienten planerar och genomför åtgärder som att anpassa kost och motion samt utvärdera information om blodsockernivåer. Genom att förse patienter med sådana strategier kan risken för komplikationer minskas, vilket i sin tur bidrar till att reducera patientens lidande (Collins et al., 2009).

2.2 Digitala hjälpmedel

Digitala hjälpmedel inom hälso- och sjukvården bidrar till att öka tillgängligheten och främja patientens delaktighet i sin vård. Digitala lösningar möjliggör ett större patientinflytande genom att erbjuda verktyg och plattformar. Syftet är att underlätta informationshantering och kommunikation mellan sjukvården och patienten (Socialstyrelsen, 2024). Exempel på digitala hjälpmedel inkluderar bokning av vårdmöten, tillgång till rådgivning, förnyelse av recept samt beställning av självtester för provtagning som kan genomföras i hemmet (McKee et al., 2019).

Vid diabetes typ 2 har forskning visat att e-hälsa är ett användbart verktyg för egenvård. E-hälsa omfattar all digital teknik inom hälso-och sjukvården. Ett konkret exempel på e-hälsa är kontinuerlig glukosmätning (CGM), (Mannoubi et al., 2024). CGM är ett medicintekniskt hjälpmedel som består av en sensor, sändare och mottagare (Lind, 2020). CGM rekommenderas för patienter med diabetes typ 2, som trots sin behandling med flera insulindoser inte kan uppnå en god blodsockerkontroll eller har problem med lågt blodsocker. Med hjälp av anslutna sensorer kan CGM informera patienter i realtid om deras blodsockernivåer och bli varnade för onormala variationer i blodsockret. Detta gör det möjligt för patienter att vidta direkta åtgärder för att korrigera blodsockernivåerna och undvika komplikationer (Mannoubi et al., 2024).

Digitala hälsotjänster som mobilappar, videosamtal och virtuella konsultationer har blivit ett vanligare hjälpmedel för patienter med diabetes typ 2. Digitala hälsotjänster gör det möjligt för patienter att rapportera om blodsockernivåer och hälsodata hemifrån. Hjälpmedlet skickar påminnelser om att ta mediciner, hjälper till att tolka hälsodata och stödjer beslut om behandling. Genom att använda digitala hälsotjänster kan patienter ha kontakt med sjuksköterskan på distans, leva självständigt hemma och undvika långa sjukhusvistelser. Användningen av mobila applikationer har visat sig förbättra kommunikationen mellan vårdpersonal och patienter. Detta leder till en effektivare behandling, ökar patientens förståelse för egenvård och minskar risken för komplikationer (Klösch et al., 2020).

2.3 Egenvård

Egenvård omfattar de åtgärder som patienten själv uppmanas till att genomföra för att främja sin egen livskvalitet, hälsa och välbefinnande. Begreppet egenvård definieras som en hälso- och sjukvårdsinsats som en person kan utföra själv eller med hjälp av någon annan än hälso- och sjukvårdspersonal (Socialstyrelsen, 2024). Diabetes typ 2 är en kronisk sjukdom och egenvård är avgörande för att hantera sjukdomen och förebygga komplikationer (Svenska diabetesförbundet, 2023a). Patienter med diabetes typ 2 behöver förse med kunskap och färdigheter för att kunna utföra en effektiv egenvård. Detta inkluderar att ta sin medicin regelbundet, upprätthålla en hälsosam kosthållning, övervaka blodsockernivåer och delta i regelbunden fysisk aktivitet. Många patienter kan uppleva svårigheter med att uppnå

dessa mål, vilket utgör en betydande utmaning (Shaban et al., 2024). För patienter som tidigare inte varit fysiskt aktiva eller bor långt ifrån en träningslokal, kan det vara särskilt svårt att upprätthålla motivationen. Dessutom kan andra faktorer såsom arbetsrelaterad stress, sociala problem och bristande stöd från sjukvården ytterligare påverka patientens förmåga att hålla sig motiverad och följa sin behandlingsplan (Schmidt et al., 2020).

Utbildningsprogram om diabetes typ 2 är ett användbart verktyg för patienter med nydiagnostiserad diabetes och syftar till att främja egenvård. Utbildningen avser att förmedla kunskap om lämpliga livsmedel vid diabetes typ 2, inklusive riktlinjer för portionering och kolhydratinnehåll i måltider. Dessutom får patienter lära sig när blodsockervärdet är optimalt vid olika tidpunkter under dygnet. Utöver detta behandlas betydelsen av livsstilsfaktorer som fysisk aktivitet, sömnvanor, rökning och stresshantering samt vilken inverkan faktorerna har på diabetes typ 2. Studien visar att sådan utbildning ökar patienters motivation till att fullfölja sina egenvårdsplaner, vilket bidrar till att förbättra livskvaliteten för patienter (Muchiri et al., 2024).

Blodsockerkontroll är en egenvårdsåtgärd som är avgörande för att upprätthålla en stabil och hälsosam blodsockernivå. Regelbunden kontroll av blodsockret kan effektivt genomföras genom en enkel fingerstickmetod i kombination med en blodsockermätare. Det är av stor betydelse att patienter med diabetes typ 2 dagligen övervakar blodsockernivå för att förebygga komplikationer (Svenska diabetesförbundet, 2023b). Livsstilsförändringar som ökad fysisk aktivitet och förbättrad kosthållning med fokus på frukt och grönt, fullkornsprodukter samt magra mejeriprodukter kan på lång sikt förebygga komplikationer. Ytterligare åtgärder som inkluderar egenvård är daglig inspektion av fötterna, detta för att förebygga komplikationer som exempelvis svåriläkta fotsår (Lind, 2020). Komplikationer av diabetes typ 2 kan förebyggas genom att förbättra egenvårdsförmågan hos patienter samt genom att främja förändringar i deras livsstil. Att erbjuda patienter en strukturerad och heltäckande utbildning om sin diabetes typ 2 är därför av stor vikt. Genom att tillhandahålla patienter adekvat kunskap kan deras tillit till den egna förmågan öka. Detta i sig kan leda till minskade komplikationer och ett antagande av en ny livsstil (Yıldırım Ayaz et al., 2022)

2.4 Dorothea Orems egenvårdsteori

Egenvårdsteorin är skriven av Dorothea Orem. Enligt Orem (2001) innebär egenvård att en individ själv ansvarar för sin hälsa eller får stöd av någon annan vid behov. Det syftar till att bevara hälsan och främja kroppens funktion och förhindra kort- och långtidskomplikationer. Teorin består av tre delar: egenvård, egenvårdsbrist och omvårdnadssystem. För att egenvård ska fungera effektivt krävs kunskap, kontinuerlig inlärning och förståelse för hur man tar hand om sig själv.

Diabetespatienter behöver därför ha god förståelse för sin sjukdom och de möjliga komplikationer som kan uppstå om behandlingen inte följs. Teorin om egenvårdsbrist belyser varför en person behöver omvårdnad och vilka faktorer som påverkar deras förmåga att sköta egenvård. Den egna förmågan till egenvård varierar efter individens ålder, hälsotillstånd, livserfarenhet, kulturmönster, utbildning samt egna resurser. Teorin om omvårdnad som system förklarar de villkor som måste finnas för att omvårdnad ska kunna genomföras. Omvårdnadssystemen kan vara helt kompenserande, delvis kompenserande eller stödjande och undervisande. Det fullständiga kompenserade systemet inträffar när

patienten, antingen tillfälligt eller permanent, är helt beroende av hjälp för att kunna utföra egenvård. Det delvis kompensande systemet är när patienten kan ta vissa initiativ eller har viss förmåga till egenvård. Det tredje omvårdnadssystemet fungerar som ett stödjande och undervisande system, där patienten får huvudansvaret för sin egenvård men samtidigt får det nödvändiga stödet och vägledningen för att lyckas (Orem, 2001).

I teorin om omvårdnad som system, beskriver Orem (2001) fem olika hjälpmetoder som sjuksköterskan kan använda sig av för att stödja patienter i deras egenvård. Första metoden är att hjälpa till eller utföra egenvård när patienten inte själv kan utföra det. Andra metoden är att ge patienten instruktioner och vägledning om hur egenvård utförs. Tredje metoden innebär att sjuksköterskan visar ett emotionellt- och fysiskt stöd för att främja patientens egenvård. I fjärde metoden kan sjuksköterskan bidra till ökad egenvård genom att skapa en säker och bekväm miljö. Femte metoden är undervisning som innebär att sjuksköterskan ger patienten kunskap för att utföra egenvård (Orem, 2001).

Forskning visar att patienter som är mest engagerade i sin egenvård uppnår bättre hälsoreultat (Fereidooni et al., 2024). För att förstå vilka behov patienter med diabetes typ 2 har, krävs det att sjuksköterskan arbetar personcentrerat. Detta innebär att man först identifierar individens specifika förutsättningar, såsom kunskapsnivå om sjukdomen, kost, motion, medicinering, möjliga komplikationer, livsstil, socialt stöd samt psykisk och fysisk förmåga. Behoven kan variera beroende på patientens situation. Vissa kan behöva enklare råd och information, medan andra kräver mer omfattande stöd och utbildning. Det är därför viktigt att anpassa insatserna efter individens behov. Därefter kan en lämplig metod väljas utifrån dess pålitlighet och effektivitet, exempelvis genom individuella samtal, utbildningar, skriftlig information eller digitala hjälpmedel (Orem, 2001). Att stärka patienten och ge stöd för egenvård genom utbildning är därför avgörande för en effektiv diabeteskontroll (Fereidooni et al., 2024).

2.5 Sjuksköterskans professionella ansvar

Omvårdnad är sjuksköterskans specifika kompetens och ansvarar för de arbetsuppgifter som är relaterade till omvårdnad. I sjuksköterskans profession ingår det att fatta kliniska beslut som främjar hälsa, hanterar sjukdom samt bevarar välbefinnande och livskvalitet (Svensk sjuksköterskeförening, 2024). Sjuksköterskans arbete ska utföras på ett patientsäkert sätt för att undvika risker (SFS 2010:659). För att säkerställa omvårdnaden och bidra till professionens utveckling krävs det att sjuksköterskan ska ha kunskap om medicinsk vetenskap samt beteendevetenskap (Svensk sjuksköterskeförening, 2024). Vården ska utformas och genomföras i samråd med patienten. Sjuksköterskan ska beakta egenvård utifrån patientens önskemål och individuella förutsättningar (SFS 2014:821). I sin profession som legitimerad sjuksköterska har sjuksköterskan ansvaret för att leda och organisera omvårdnadsarbetet. För att strukturera arbetet tillämpar sjuksköterskan en omvårdnadsprocess. I processen ingår det att sjuksköterskan ska kunna bedöma patientens hälsotillstånd. Därefter ska sjuksköterskan fastställa omvårdnadsdiagnoser genom att identifiera patientens vårdbehov. För att sedan utvärdera patientens hälsotillstånd och utföra dokumentation i journalsystemet. Arbetet ska baseras på vetenskap, beprövad erfarenhet och styrdokument för hälso- och sjukvården samt sjuksköterskans etiska kod (Svensk sjuksköterskeförening, 2024).

Sjuksköterskan har en central roll i att erbjuda utbildning och stöd för patienter med diabetes typ 2 i deras egenvård. Eftersom diabetes typ 2 är en kronisk sjukdom behöver dessa patienter en långvarig behandling som kräver specifika utbildningar baserat på deras sjukdomstillstånd. Sjuksköterskan ska erbjuda patienter ett utbildningsprogram som handlar om egenvårdshantering med fokus på att förbättra blodsockernivåer, kosthållning, fysisk aktivitet och medicinsk följsamhet. Alla dessa egenvårdsåtgärder är avgörande för att bevara patientens hälsa och välbefinnande. Att stärka vuxnas förmåga att sköta sin egenvård och bibehålla sådana beteenden är därför av stor vikt. Genom att vägleda och motivera patienter att aktivt delta i sin egenvård, kan sjuksköterskan stärka patientens förmåga att hantera sin diabetes typ 2. Det har visat sig att sådana utbildningar kan leda till att patienter får bättre kontroll över sina matvanor, utför daglig fysisk aktivitet, tar sina mediciner regelbundet och blir medvetna om möjliga komplikationer (Changsieng et al., 2023).

3. PROBLEMFORMULERING

Diabetes typ 2 ökar ständigt varje år och drabbar människor över hela världen. Diabetes typ 2 kan i framtiden bli en allt vanligare orsak till att människor avlider till följd av komplikationer. Att drabbas av sjukdomen kan medföra en del lidande och sänkt livskvalitet. Med rätt behandling samt egenvårdsåtgärder kan komplikationer förebyggas. Egenvård har en avgörande roll i behandlingen av patienter med diabetes typ 2, då det kräver kontinuerlig övervakning av blodsockerkontroll, justering av kost, följsamhet till medicinering och daglig fysisk aktivitet. Trots att egenvård har en viktig roll i behandlingen, upplever många patienter utmaningar i att upprätthålla en kontinuerlig egenvård. För att stärka och främja patientens egenvård är det viktigt att sjuksköterskor erbjuder utbildning och kunskap om diabetes typ 2. Inriktningen för denna studie är att erhålla en ökad förståelse för vuxna människors egenvård vid diabetes typ 2.

4. SYFTE

Att belysa vuxna patienters upplevelser av egenvård vid diabetes typ 2.

5. METOD

Metoden för denna studie är litteraturöversikt av kvalitativa studier. Enligt Friberg (2022a) är litteraturöversikt en kartläggning av aktuell forskning för att öka kunskapen inom det valda ämnesområdet. Syftet med kvalitativa studier är att förstå människors upplevelser och tolkningar av olika händelser, med målet att få en djupare insikt i mänskliga erfarenheter (Friberg, 2022a). Eftersom studiens syfte är att undersöka patienters upplevelser av egenvård vid diabetes typ 2, anses en allmän litteraturöversikt med kvalitativ forskning vara relevant, för att erhålla en djupare förståelse för människors upplevelser av egenvård vid diabetes typ 2.

5.1 URVAL

Enligt Friberg (2022b) är en litteraturavgränsning av stor betydelse för att granska använda litteraturen som var relevant för syftet. Urvalet utgår efter inklusions- och exklusionskriterier för att hålla fokus på rätt område. De inklusionskriterier som valdes var vetenskapliga artiklar utifrån vuxna patienters perspektiv (18 år och äldre) som var empiriska och handlade om egenvård vid diabetes typ 2. Detta för att besvara syftet. Vidare var en inklusionskriterie att artiklar var peer-reviewed granskade. Enligt Östlundh (2022) är peer-reviewed de artiklarna som har granskats och publicerats i vetenskapliga tidskrifterna och anses vara tillförlitliga av experterna. För att kontrollera detta användes databasen Ulrichsweb. För att säkerställa relevans krävs endast publicerade artiklar i vetenskapliga tidskrifter. Endast artiklar skrivna på engelska inkluderades eftersom engelska var det officiella vetenskapliga språket och erbjuder ett större urval av studier från hela världen och enbart artiklar som var publicerade från 2015 och framåt.

5.2 DATAINSAMLING

Datainsamlingen genomfördes genom databaserna Cinahl och Medline, då dessa främst innehåller engelskspråkiga tidskrifter. Cinahl har störst fokus på omvårdnad och hälsovetenskap. Följande sökordskombinationer används utifrån boolesk söklogik som var AND, OR och NOT (Östlundh, 2022). Sökoperatorerna OR och NOT användes inte i den kombinerade sökmetoden eftersom fokus låg på en mer specifik och avgränsad sökning. Den första sökningen genomfördes i Cinahl, där söktermerna var *type 2 diabetes AND self care AND patient perspective*. Detta resulterade i 294 träffar. En liknande sökning genomfördes i Medline med samma söklogik, vilket gav 509 träffar. Därefter tillämpades exklusionskriterier för att identifiera de mest relevanta artiklarna i enlighet med studiens syfte. Efter dessa begränsningar återstod 158 träffar i Cinahl och 352 träffades i Medline. Sammanlagt valdes ut tolv vetenskapliga artiklar som svarade mot studiens syfte (se Bilaga 1). Alla artiklar som användes i resultatet kvalitetsgranskades enligt (Friberg, 2022c) granskningsmall (se Bilaga 2). Kvalitetsgranskningen sammanfattas med 14 granskningsfrågor. För att bedöma kvaliteten på de valda artiklarna användes ett poängsystem. Varje svar som uppfyller de fastställda kraven ger en poäng. För att en artikel ska anses godkänd med högst kvalitet krävs mer än tio poäng. Artiklarna som har sju poäng anses vara medel av kvalitet. De valda artiklar som har mindre än sju poäng anses vara dålig kvalitet och ska inte användas (Se Bilaga 3).

5.3 ANALYS

Analysen utfördes med hjälp av Fribergs femstegsmodell, som utformades för att besvara uppsatsens syfte (Friberg, 2022a). I den modellen ses artiklarna som en helhet som först bryts ned i olika bärande aspekter. Därefter sammanställs de identifierade nyckelfynden för att skapa en ny helhet som utgör resultatet (Friberg, 2022a). Analysen genomfördes i flera steg. I steg ett granskades de valda studierna noggrant och lästes upprepade gånger med fokus på resultatet. I det andra steget identifierades varje studies resultat. I steg tre gjordes en sammanställning av resultatet från de utvalda artiklarna. I steg fyra jämfördes de olika studiernas resultat med varandra. I femte steget gick texterna noggrant igenom för att säkerställa att det inte fanns för många upprepningar och resultatet presenterades (Friberg, 2022a).

5.4 ETISKA ÖVERVÄGANDEN

Enligt Wallén (1996) är etiska överväganden centrala i all forskning. Forskning som involverar människor och biologiskt material ska följa etikprövningslagen för att säkerställa skyddet av individen och respekten för människovärdet (SFS 2003:460). Forskning som innebär en risk för forskningspersoner måste genomgå en etisk granskning. Det handlar om att väga nyttan av forskningen mot riskerna för deltagarna och samhället, och att säkerställa att forskningen bedrivs på ett rättvist och transparent sätt (Vetenskapsrådet, 2024).

Enligt ALL European Academics (2018) utgår god forskningssed baserad på fyra grundläggande principer. Följande är tillförlitlighet, ärlighet, respekt och ansvarighet. För att säkerställa att principerna följs på ett etiskt sätt krävs ytterligare etiska överväganden när människor är involverade i forskningen. De mest grundläggande principerna inom forskningsetik inkluderar att göra gott, att inte skada, att respektera självbestämmande och att upprätthålla rättvisa. Dessa principer knyter an till god forskningssed, särskilt genom aspekten av respekt för människovärde och grundläggande rättigheter (Vetenskapsrådet, 2024).

Författarna i denna studie är sjuksköterskestudenter och har en viss förförståelse för ämnet. Denna studie är baserad på litteraturstudier med noggrann hantering av källor och data samt inte förfalskat forskningsresultat. Tolkningen av vetenskapliga data ska tolkas och analyseras med noggrannhet för att säkerställa korrekt information för att undvika feltolkning. För att bedöma kvaliteten på litteraturstudien vid en litteraturoversikt planeras användning av en granskningsmall av Friberg (Friberg, 2022c). Där frågorna ska följas för kritisk granskning. Av den anledning är det av stor vikt att noggrant studera de vetenskapliga artiklarna och säkerställa att de följer etiska riktlinjer av hög kvalitet.

6. RESULTAT

Analysen av tolv vetenskapliga artiklar resulterade i fyra huvudkategorier och åtta underkategorier (Se Tabell 1.)

Tabell 1 . Översikt av resultatets huvudkategorier och underkategorier.

Huvudkategorier	Underkategorier
Psykologiska och sociala faktorer	<ul style="list-style-type: none">- Emotionella påfrestningar medför hinder i egenvård- Social påverkan och behov av stöd i egenvård
Förståelse för egenvård	<ul style="list-style-type: none">- Behov av information- Sjuksköterskans kunskap och kompetens spelar roll
Betydelsen av digitala hjälpmedel	<ul style="list-style-type: none">- Verktyg som underlättar och förbättrar egenvård- Svårigheter och hinder vid användning av digitala verktyg
Kunna förebygga komplikationer	<ul style="list-style-type: none">- Att förstå sambandet mellan komplikationer och egenvård- Faktorer som påverkar fotvård

6.1 Psykologiska och sociala faktorer

Att drabbas av diabetes typ 2 kan väcka svåra känslor och frustrationer kring livsstilsförändringar, vilket skapar oro kring behandling och egenvård. Stöd från det sociala nätverket är avgörande för att stärka patienternas motivation och säkerställa kontinuitet i egenvården. Huvudkategorier beskrivs av följande tillhörande underkategorier.

6.1.1 Emotionella påfrestningar medför hinder i egenvård

Många patienter med diabetes typ 2 beskriver en konstant börda av skuld, skamkänslor och stigma kopplade till en känsla av förlust, vilket påverkar deras välbefinnande negativt (Bech et al., 2019; Demir & Uzun., 2014; Gupta et al., 2024; Husdal et al., 2021; Mogre et al., 2019; Othman et al., 2022; Pal et al., 2018).

Rädslan för stigma som en konsekvens av sjukdomen gör att diabetes typ 2 patienter försöker dölja sin diagnos för sina närstående, något som i sin tur kan ha en negativ inverkan på deras egenvård (Mogre et al., 2019). Rädslan för stigma bygger också på hur andra ser på deras livsstil som ofta ses som orsaken till sjukdomen som leder till negativa syn från

omgivningen, vilket påverkade deras sociala liv och interaktioner och ledde till känslor av isolering (Demir & Uzun., 2014; Pal et al., 2018).

En annan viktig aspekt är oron för att bli en börda för nära och kära som kan skapa en del svårigheter kring kostförändringar. Problemen vid umgänge med vänner och familj har därmed påverkats och medför känslan av isolering och förlust av tidigare livsstil (Mogre et al., 2019). Bristande förståelse från familjemedlemmar leder till att patienten inte får tillräckligt med förståelse, särskilt när det gäller kost och måltider (Bech et al., 2019). Oftast kan det även påverka deras psykiska välmående och minskar motivationen att följa kostråd och sköta sin egenvård (Gupta et al., 2024). Stress och psykiska påfrestningar kan därmed öka blodsockervärdena och påverkar patienternas välmående negativt (Husdal et al., 2021).

Utöver rädsla för stigmatisering samt skuld-känslor upplever diabetes typ 2 patienter även känslomässiga påfrestningar (Demir & Urzun, 2014). Dessa känslor kan vara svåra att hantera och orsaka depression och frustrationer som i sin tur kan försämra deras mentala hälsa (Pal et al., 2018). De emotionella utmaning såsom stress, känslomässiga påfrestningar och mentala leder till känslor av ensamhet, ångest, depression, sorg, missnöje och en upplevelse av isolering (Demir & Uzun, 2014). Flera patienter upplever att genom att acceptera sin sjukdom har de kunnat hitta copingstrategier som hjälper dem att hantera frustrationer som kan upprätthålla deras egenvård på ett mer balanserat sätt (Othman et al., 2022).

6.1.2 Social påverkan och behov av stöd i egenvård

För att uppnå god egenvård för patienter med diabetes typ 2 krävs stöd och en viss förståelse från familjemedlemmar och det sociala nätverket (Bech et al., 2019; Demir & Uzun., 2014; Mogre et al., 2019; Othman et al., 2022; Tuobeniyere et al., 2023). Patienten påpekar att det som underlättar deras egenvård och hjälper dem att hantera sitt tillstånd effektivt är stöd från familjemedlemmar som förstår deras behov (Demir & Uzun., 2014). Vissa patienter upplever en utmaning att ta sina mediciner i god tid. Många gånger glömmer de bort att ta sina doser i tid och det underlättar mycket när deras familjemedlemmar hjälper dem med påminnelsen (Tuobeniyere et al., 2023).

Enligt Mogre et al. (2019) anses närståendestöd vara en viktig faktor för välfungerande egenvård hos patienter med diabetes typ 2. Även om vissa patienter upplever att de kan hantera sin diabetes på egen hand kan ett tyst stöd vara uppskattat exempelvis de praktiska stöd som att hjälpa till att ta bort kakor från bordet eller undvika socker i maten Bech et al. (2019) . Otillräckligt närståendestöd eller socialt stöd anses utgöra en betydande barriär för egenvård hos patienter med diabetes typ 2, där behovet av psykosocialt och socialt stöd bör beaktas (Demir & Uzun, 2014; Mogre et al., 2019;).

Familjens och samhällets stöd kan bidra till ökad motivation för egenvård men i vissa länder kan kulturella normer ibland skapa hinder (Mogre et al., 2019). I vissa kulturer exempelvis i Qatar anses viktneidgång vara negativt, vilket kan göra det svårt för patienter att acceptera livsstilsförändringar (Othman et al., 2022). Ett anpassat stöd från både vårdpersonal och närstående är därför viktigt för att få patienter med diabetes typ 2 att fortsätta vara motiverade för deras egenvård (Tuobeniyere et al., 2023). Flera patienter med diabetes typ 2, särskilt från mångkulturella bakgrunder såsom i Ghana, upplever att sociala faktorer kan göra det svårt för dem att följa sin behandlingsplan (Mogre et al., 2019). Enligt några

patienter är det oacceptabelt att tacka nej till traditionella fettrika rätter vid familjesammankomster, vilket kan leda till att de bryter mot sina kostråd för att visa respekt och tacksamhet, vilket påverkar deras egenvård negativt (Othman et al., 2022). När det gäller livsstilsförändringar och träning uppfattar vissa sociala och kulturella normer det som något ovanligt eller konstigt, vilket kan skapa motstånd att genomföra en bra egenvård hos patienter med diabetes typ 2 (Mogre et al., 2019).

6.2 Förståelse för egenvård

Patienter med diabetes typ 2 är i stort behov av information och sjuksköterskan spelar en väsentlig roll i att förmedla korrekt information. Patienter behöver information och förståelse för att på bästa sätt kunna sköta sin egenvård. Huvudkategorier beskrivs av följande tillhörande underkategorier.

6.2.1 Behov av information

En återkommande utmaning som framkom var en brist på förståelse och information kring egenvård. Detta kunde bidra till en känsla av osäkerhet kring egenvård och vilka åtgärder som ska vidtas för att förbättra hälsan (Bech et al., 2019; Demir & Uzan, 2024; Gupta et al., 2024; Husdal et al., 2021; Mogre et al., 2019; Tuobenyiere et al., 2023). Bristfällig information om läkemedelshantering bidrog till svårigheter att tolka doseringsanvisningar, vilket resulterade i att för många tabletter togs. Vidare identifierades en osäkerhet kring hur insulindoser skulle anpassas samt svårigheter med att hantera lågt blodsocker. Därmed framkom ett behov av tydligare direktiv för insulindosering (Demir & Uzan, 2024). Att anpassa kosten utgjorde ytterligare ett hinder vid egenvård. Bristen på information om lämpliga livsmedel medförde att kostschemat fick anpassas på egen hand (Tuobenyiere et al., 2023). Det framkom en brist på kännedom och medvetenhet om vilken typ av träning som är lämplig vid egenvård. Detta ledde till att fysisk aktivitet inte inkluderades som en egenvårdsåtgärd (Gupta et al., 2024). Det rapporterades att vikten av blodsockerkontroll samt de rekommenderade nivåerna inte hade förmedlats tydligt. Ett betydande behov identifierades av att öka förståelsen för varför blodsockermätning vid olika tidpunkter under dygnet är av avgörande betydelse (Mogre et al., 2019). På grund av bristande förståelse för sjukdomen, uppstod missuppfattningar. Tanken att naturläkemedel kunde bota sjukdomen gjorde det svårare för patienter att utföra egenvårdsåtgärder (Gupta et al., 2024; Mogre et al., 2019). Otillräcklig information om läkemedlets roll i behandlingen ledde till att många slutade äta medicin regelbundet eller helt (Gupta et al., 2024). När osäkerheten uppstod kring utförandet av egenvårdsåtgärder, söktes råd och vägledning hos vänner. Genom samtal övertalades patienter att söka hos en specialiserad läkare inom örtmedicin för vägledning i egenvård (Tuobenyiere et al., 2023). På grund av bristande kommunikation på vårdcentralen behövde informationen inhämtas på internet. Osäkerhet och förvirring kring vad som var korrekt resulterade i att egenvård inte utfördes (Bech et al., 2019; Husdal et al., 2021).

6.2.2 Sjuksköterskans kunskap och kompetens spelar roll

Otillräcklig kunskap och kompetens hos sjuksköterskan kan skapa osäkerhet och oro hos diabetespatienter kring deras behandling och egenvård (Bech et al., 2019; Gupta et al., 2024; Herre et al., 2016; Husdal et al., 2021; Mogre et al., 2019; Othman et al., 2022). Enligt patienterna är kompetens och kontinuitet viktiga egenskaper hos sjuksköterskan för att säkerställa en trygg egenvård (Husdal et al., 2021). Bristande vägledning från sjuksköterskan

kan påverka egenvård som ofta kräver en del av förståelser kring hantering av olika egenvårdsbehandlingar (Gupta et al., 2024). Vissa patienter kan ha kulturella eller personliga förståelser som påverkar deras syn på sjukdomen. Sjuksköterskans kulturella kompetens är därför avgörande för att kunna anpassa vården och bemöta patienter på ett respektfullt sätt (Mogre et al., 2019). Dessutom var det viktigt för patienterna att sjuksköterskan visade ett personligt intresse under besöket. Samtal om vardagliga saker är avgörande för att skapa förtroende och en betydelsefull egenvård (Bech et al., 2019).

Det är av stor vikt att sjuksköterskan kunde framföra evidensbaserad vård istället för att enkelt hänvisa till andra källor (Husdal et al., 2021). När sjuksköterskan gav individuellt anpassad vägledning om egenvårdsåtgärder kände sig patienterna mer trygga i att utföra egenvård. Många gånger blir patienter rädda för biverkningar, vilket kan leda till bristande följsamhet vid användning av läkemedel. Sjuksköterskan har då en central roll i att stärka motivation, kunskap och förståelse för patientens vård (Mogre et al., 2019; Othman et al., 2022). Att förstå att diabetes är en kronisk sjukdom kan vara avgörande för patientens trygghet och sjuksköterskan spelar en central roll i att meddela denna information (Herre et al., 2016). Vid ett vårdbesök föreslog patienter att sjuksköterskorna skulle sammanställa en checklista för att tydliggöra vilka åtgärder som ingår i egenvård (Husdal et al., 2021). Utöver tydlig information om egenvård förväntar sig patienter även att sjuksköterskan visar större förståelse för deras personliga upplevelser av sjukdomen (Bech et al., 2019).

6.3 Betydelsen av digitala hjälpmedel

Användningen av digitala hjälpmedel vid diabetes typ 2 underlättar egenvård genom ökad kunskap och stöd från vården, men medför både möjligheter och utmaningar som behöver beaktas. Huvudkategorier beskrivs av följande tillhörande underkategorier.

6.3.1 Verktyg som underlättar och förbättrar egenvård

Digitala hjälpmedel spelar en viktig roll för patientens självständighet i egenvården. Patienterna betonar vikten av att ta hänsyn till detta, samtidigt som vårdpersonalens erfarenhet och kompetens är avgörande. (Husdal et al., 2021 ; Lie et al., 2019; Pal et al., 2018; Yaagoob et al., 2024). Patienter med diabetes typ 2 påpekar att en individbaserad digitalisering med tydligt innehåll och struktur underlättar deras förståelse för hur de kan hantera sina sjukdomar (Husdal et al., 2021). Patienterna önskade att digitala verktyg skulle inkludera familjemedlemmar för att göra egenvård mer effektiv, samtidigt som det skulle ge familjen en bättre förståelse för deras tillstånd (Yaagoob et al., 2024).

Patienter som använder digitala hjälpmedel påpekar att digitala verktyg har en positiv påverkan och förbättrad motivation, vilket leder till effektivare egenvård och en mer öppen dialog med vårdpersonalen (Lie et al., 2019; Yaagoob et al., 2024). Digitala hjälpmedel gjorde det enklare för patienter att ta kontakt med vårdpersonal, vilket innebär att de kände sig mer bekväma och hade färre hinder för att söka hjälp (Lie et al., 2019). Patienterna framhåller att digitala hjälpmedel kan främja en hälsosam livsstil och motivera dem att förändra sina attityder mot mer hälsosamma vanor, samtidigt som vårdpersonalen finns tillgänglig när de behöver stöd som är avgörande för att skapa tillit hos patienterna. När vårdpersonalen är lyhörd och uppmärksam, känner patienterna sig uppskattade och får det stöd de behöver för att hantera sin diabetes och egenvård (Yaagoob et al., 2024).

6.3.2 Svårigheter och hinder vid användning av digitala verktyg

Digitala verktyg kan vara ett användbart hjälpmedel för att öka effektivitet i egenvård hos patienter med diabetes typ 2, men för vissa patientgrupper kan de skapa svårigheter, särskilt om det finns tekniska hinder eller bristande vana vid att använda dem (Husdal et al., 2021; Lie et al., 2019; Pal et al., 2018). Bristande teknisk kunskap kan medföra svårigheter för användande av digitala verktyg, vilket gör att de kan behöva extra vägledning från vårdpersonalen (Pal et al., 2018). Patienterna anser att vårdpersonalens kompetens inom informationsöverföring för digitala hjälpmedel är nödvändig, särskilt när de själva har svårt att förstå programmets funktion (Lie et al., 2019). Därför är det viktigt att personalen har god kunskap inom detta område. Då bör vårdpersonalen kunna förklara det på ett tydligt och konstruktivt sätt (Husdal et al., 2021).

Förutom bristande teknisk kunskap upplever en del att det finns begränsningar med digitala hjälpmedel som ibland kan vara otillräckliga (Lie et al., 2019). De påpekar att fysiska möten kan vara nödvändiga för att skapa en närmare relation med vårdpersonalen (Pal et al., 2018). Begränsningarna uppstår när digital kommunikation skapar hinder för att få snabb respons på frågor och för att få den emotionella stöd som behövs (Lie et al., 2019). Patienten betonar att det digitala verktyget inte möter vad de önskar att ha för att kunna underlätta deras egenvård och förväntningar. De upplever att verktygen saknar viktiga funktioner och önskar mer personligt anpassad vägledning (Pal et al., 2018). En annan aspekt med utmaningar kring användande av digitala verktyg är att kommunicera skriftligt via journaler (Husdal et al., 2021). De upplever det som sårbart eftersom det lätt kan uppstå ett missförstånd, vilket kan skapa en del osäkerhet kring deras egenvård (Lie et al., 2019).

6.4 Kunna förebygga komplikationer

Utbildning och erfarenheter av komplikationer ökar patienternas medvetenhet och graden av utförd egenvård. Med rätt kunskap om diabetes typ 2 och hur den påverkar kroppen kan komplikationer förebyggas genom egenvård. För att kunna förebygga och vara uppmärksam på komplikationer är det viktigt att utföra egenvård av fötterna. Patienter beskrev faktorer som påverkar deras utförande av fotvård. Huvudkategorier beskrivs av följande tillhörande underkategorier.

6.4.1 Att förstå sambandet mellan komplikationer och egenvård

Resultatet visar att sambandet mellan komplikationer och egenvård blev tydligare att förstå genom erfarenhet av komplikationer hos familjemedlemmar och genom utbildning (Demir & Uzan, 2024; Herre et al., 2016; Ju et al., 2024; Othman et al., 2022). Genom utbildning framkom det att sjukdomen kan orsaka komplikationer i näthinnan, njurar samt armar och ben (Herre et al., 2016; Othman et al., 2022). Erfarenheter av komplikationer hos vissa familjemedlemmar bidrog till att patienter utvecklade en vilja att engagera sig och ta ansvar för sin egenvård (Ju et al., 2024). Under utbildningen gavs en teoretisk kurs där syftet var att öka förståelsen för komplikationer. Insikten om de olika komplikationerna ledde till frekventa uppföljningar hos ögonläkare och fotterapeut, för att förebygga komplikationer (Herre et al., 2016). Efter att ha fått en teoretisk utbildning för hur olika faktorer kan orsaka komplikationer, vidtogs dagliga egenvårdsåtgärder. Att vara vaksam på kosten, som att undvika socker i större mängder och använda magra mejeriprodukter. Utföra fysisk aktivitet och kontrollera blodsockervärden dagligen. Undvika fall som kan orsaka skador och sår,

vilket på sikt kan leda till diabetesfotsår (Demir & Uzan, 2024). Under kursen diskuterades alkoholens och rökningens negativa inverkan på sjukdomen. Det resulterade i att fler valde att undvika dessa vanor (Othman et al., 2022). Genom utbildning och en förståelse för hur allt hörde ihop, skapades en insikt om varför egenvård är grundläggande för att förebygga komplikationer (Herre et al., 2016; Ju et al., 2024; Othman et al., 2022). De som saknade personlig erfarenhet av diabetesrelaterade komplikationer och utbildning, hade en mindre tendens att engagera sig och utföra egenvård (Ju et al., 2024)

6.4.2 Faktorer som påverkar fotvård

Studier visar att flera faktorer påverkar hur fotvård utförs inom egenvård för att förebygga komplikationer (Bech et al., 2019; Demir & Uzan, 2024; Gupta et al., 2024; Ju et al., 2024; Mogre et al., 2019; Tuobeniyere et al., 2023). En faktor som hade betydelse var fotens utseende. Många upplevde att nagelbesvär, fotskador och förhårdnader gjorde dem mindre benägna att få sina fötter undersökta. Flera uttryckte en obekvämlig känsla när de ombads beskriva hur det skulle vara att genomgå en fotundersökning (Ju et al., 2024). Svårigheter som uppstod var att se fötterna eller böja sig fram för att inspektera. Vid fysiska begränsningar fick familjemedlemmar vara behjälpliga. Familjen hjälpte till genom att inspektera fötterna och talade om när fötterna var mycket torra (Ju et al., 2024). I många fall ansågs stöd från familjen vara avgörande för att både lyckas med egenvård av fötterna och förebygga komplikationer som diabetesfotsår (Demir & Uzan, 2024; Mogre et al., 2019). En annan aspekt som påverkar utförandet av fotvård är osäkerheten kring hur fotinspektioner ska utföras, då ingen tydlig instruktion givits (Gupta et al., 2024). Samtidigt fanns patienter som inte uppfattade sig som sjuka och därför inte såg något behov av att utföra egenvård. Patienterna ville inte bli tillsagda att inspektera fötterna, eftersom det skulle innebära hinder i det dagliga livet (Bech et al., 2019). Tillgången på fotterapeuter visade sig vara begränsad på landsbygden. Detta gjorde att patienter fick åka flera kilometer till närmaste sjukhus för att undersöka fötterna. Tillslut tappade patienterna viljan att inspektera fötterna och inkluderade inte det som en egenvårdsåtgärd (Tuobeniyere et al., 2023). En del framförde att de inte fick hjälp från familjemedlemmar vid inspektion av fötterna. Detta berodde på att många levde ensamma eller att närstående inte var behjälpliga (Ju et al., 2024; Tuobeniyere et al., 2023).

6.5 RESULTATSAMMANFATTNING

Att hantera egenvård vid diabetes typ 2 kan vara en utmaning eftersom det kräver både kunskap, förståelse och stöd från familj och vårdpersonal. För att upprätthålla en god egenvård är det viktigt att patienten får tydlig och vägledande information om sjukdomen för att kunna förebygga komplikationer. Effektiv egenvård innebär ofta livsstilsförändringar och förståelse för sjukdomen för att hålla blodsockernivå på en jämn nivå. Dessa förändringar kan dock vara svåra att genomföra, särskilt för patienter med mångkulturell bakgrund som kan stöta på utmaningar kopplade till stigma och kulturella normer. Familjens och vänners stöd är därför avgörande för att upprätthålla motivationen och säkerställa en kontinuerlig behandling. Små insatser som att påminna om medicinering eller anpassa måltider efter patientens behov kan göra stor skillnad. Vikten av kontinuerlig egenvårdsbehandling är att få bättre förutsättningar att hantera sin sjukdom och förbättra sin livskvalitet på lång sikt. Många patienter drabbas av psykisk ohälsa och påverkar välmående negativt, vilket behöver beaktas eftersom det kan påverka deras motivation negativt till egenvård.

Samtidigt finns det digitala verktyg som ett stöd för att vägleda behandlingen och eventuell information vid behov. Men det kräver en del kunskap och en del information som fokuseras mer på personcentrering. Tydlig och konstruktiv kommunikation från sjuksköterskor och vårdpersonal är därför avgörande för att patienten ska få rätt information och stöd för att hantera sjukdomen och egenvård effektivt. För att minska risken för missuppfattningar om diabetes typ 2 bör sjuksköterskor och vårdpersonal ge tydlig, saklig och personcentrerad information som är anpassad efter patientens individuella behov. En ökad förståelse för sjukdomen kan leda till större trygghet i egenvården och ökad medvetenhet om komplikationer som kan uppstå. Detta kan i sin tur stärka patientens motivation att genomföra förändringar.

7 DISKUSSION

7.1 METODDISKUSSION

Denna studien är utformad som en litteraturöversikt och sammanställer resultat från flera kvalitativa studier. Målet är att identifiera gemensamma teman genom att sammanföra olika forskningsfynd, vilket syftar på de resultat som framkommer genom en vetenskaplig studie. Studien syftar till att belysa vuxna patienters upplevelser av egenvård vid diabetes typ 2. För att besvara syftet användes en kvalitativ metod genom analys av kvalitativa artiklar. Henricson & Billhult (2017) betonar att en kvalitativ metod möjliggör en djupare förståelse av individers upplevelser genom reflektion och tolkning av deras livsvärld. Enligt Mårtensson och Fridlund (2017) används begreppen trovärdighet, bekräftelsebarhet, pålitlighet och överförbarhet vid genomförandet av en litteraturöversikt för att säkerställa studiens förlitlighet. Kriterierna tillämpas för att uppnå en hög vetenskaplig standard och säkerställa trovärdighet i arbetet. Detta har tillämpats i studien.

För att säkerställa att relevant forskning ingår i arbetet har inklusions- och exklusionskriterierna redogjorts, vilket bidrar till studiens trovärdighet. En fördel med kriterier är att den förenklar sökningen och säkerställer att den svarar mot syftet. Mårtensson & Fridlund (2023) skriver att när en urvalsprocess är redogjord med noggrannhet bidrar det till att stärka studiens pålitlighet samt säkerställa att resultaten är rimliga. Engelska språket inkluderades eftersom artiklarna i resultatet användes från hela världen. Eftersom engelska inte är författarnas modersmål kan det ses som en svaghet. Författarna var medvetna om risken för feltolkningar och använde Google Translate som ett stöd i översättningsprocessen. Ett av inklusionskriterierna var avsaknad av geografiska begränsningar, vilket ansågs fördelaktigt då det ökade möjligheten att inkludera ett bredare spektrum av upplevelser. Enligt Fridlund & Mårtensson (2023) ökar överförbarheten av inkluderade artiklar från olika länder genom att få en större variation av olika kontexter. Författarna menar att detta är en fördel då man får en större omfattning av kulturella faktorer och patientperspektiv. För att säkerställa att studien uppfyller god kvalitet, kontrollerades och valdes enbart artiklar som genomgått en peer review. Henricson (2023) menar att studiens trovärdighet ökar då artiklarna är vetenskapligt bedömda. En tidsperiod mellan 2015 och framåt användes för att få fram aktuell forskning. Ett kriterium var att studier som inte fokuserar på vuxna patientperspektiv valdes bort.

För att säkerställa en omfattande och relevant litteratursökning användes databaserna CINAHL och MEDLINE som innehåller referenser till främst tidskriftsartiklar i bland annat omvårdnad och medicin. En fördel med att använda databaserna var att de innehåller ett stort antal vetenskapligt granskade referenser, vilket säkerställer hög kvalitet och trovärdighet (Karlsson, 2017). En annan fördel med att kombinera CINAHL och MEDLINE ökar möjligheten för författarna att identifiera relevanta vetenskapliga artiklar. Detta på grund av att de kompletterar varandra inom omvårdnad och medicin. I denna studie valdes ut totalt tolv vetenskapliga artiklar för analys. Resultatet ska analyseras och jämföras för att identifiera likheter och beskrivas tydligt för att säkerställa överförbarhet. Dessutom är det avgörande att resultatet presenteras med hänsyn till trovärdighet, pålitlighet och bekräftelsebarhet (Mårtensson & Fridlund, 2017). Alla tolv valda vetenskapliga artiklar var peer-reviewed för att säkerställa god kvalitet och öka trovärdigheten och pålitlighet till

studien (Östlundh, 2022). För att dubbelkontrollera att de valda tidskrifterna var peer-reviewed används Ulrichsweb. Datainsamlingen genomförs genom en kvalitetsgranskning med hjälp av Fribergs granskningsmall för att bekräfta att de vetenskapliga artiklarna håller hög kvalitet och var pålitliga samt innehåller relevant information för studien Friberg (2022a). Detta för att kunna sortera bort de vetenskapliga artiklar som inte är relevanta och vilseledande studier. På det sättet kan det öka trovärdigheten och tillförlitligheten och tydliggöra för författarna att studien var välgjort av högsta kvalitet. Genom användande av granskningsmall från Friberg kan man lättare följa de granskningsfrågor som är inriktade mot kvalitativa metoder. Granskningsfrågor innehåller totalt 14 frågor som bedöms enligt ett poängsystem. Enligt Mårtensson & Fridlund (2017) har granskningsfrågor och poängsystemet använts som ett stöd för att identifiera vilka vetenskapliga artiklar som innehåller låg, medel eller hög kvalitet. Det finns flera granskningsmallar att välja mellan förutom Friberg men författarna anser att Fribergs modell är mer lättillgänglig och mindre komplex att utföra, vilket underlättar granskningsprocessen.

Analysen genomfördes med hjälp av Fribergs (2022a) femstegsmodellen. Enligt Mårtensson och Fridlund (2023) ökar bekräftelsebarheten när författarna säkerställer noggrant att alla delar av analysprocessen är tydligt presenterade. Författarna har analyserat artiklarna enskilt och fördelat texten i olika kategorier. En jämförelse av kategorierna mellan författarna visade liknande uppfattningar, vilket bidrar till trovärdighet. Färgmarkeringar användes för att underlätta jämförelse på studieresultat och lättare att utesluta likheter och skillnader mellan olika artiklar. Samtidigt är färgmarkering en användbar metod för att identifiera specifika huvudteman till resultatet, vilket ses som fördelaktigt. På det sättet kan det minska risken för missförstånd. Författarna har tillsammans bearbetat texten och kommit överens om de slutliga huvudkategorierna och underkategorierna. Slutligen granskades texterna för att säkerställa en varierad och tydlig framställning. Studien har blivit granskad av både medstudenter och handledare. Enligt Henricson (2023) ökar trovärdigheten och pålitligheten i resultatet om analysprocessen blivit granskad utifrån. Sammantaget anser författarna att resultatet är tydligt beskrivet samt har en bekräftelsebarhet.

De etiska överväganden har gjorts i enlighet med ALL European Academics och svensk lagstiftning. I studien tar författarna hänsyn till etiska principer som en värdefull aspekt under hela arbetet. Artiklarna som använts i studien ska vara kontrollerade att de följer etiska riktlinjer, vilket stärker pålitligheten (Mårtensson & Fridlund, 2023). Wallén (1996) menar att etiska principer spelar en stor roll inom forskningsmetodik och är grundläggande aspekter i all forskning. På det viset är det avgörande för att utesluta och identifiera studiekvalitet (Mårtensson & Fridlund, 2017). Deltagarna eller patienterna som deltar i studien går med utan tvång och har fått information från forskarna, vilket har beskrivits tydligt i artiklarnas innehåll. De har både fått muntlig och skriftlig information samt lämnat sitt samtycke till publicering. Vetenskapliga artiklar som inte beaktar dessa aspekter exkluderades, och endast granskade och kommittégodkända tidskrifter inkluderades.

7.2 RESULTATDISKUSSION

I resultatet framkom att upplevelser av svåra känslor som skuld och skam kan påverka motivation och förmåga till egenvård. Att få besked om diabetes typ 2 kan medföra stora

utmaningar eftersom det kräver en del av livsstilsförändringar (Presley et al., 2023). Liknande diskussion framkom i Masupe et al. (2022) att hantering av negativa känslor och psykiska välmående anses vara en motgång för patienterna. Resultatet av Newson et al. (2025) betonar därmed att bristande förståelse från omgivningen kan förstärka isolering och försämra psykiska välmåendet. Det är av stor vikt att stödja deras sårbarhet och vägleda med förståelse och empati (Alenius et al., 2023). Rädsla för att bli en börda för sina familjemedlemmar när det gäller livsstilsförändringar och att känslan av att vara sjuk gör att patienterna inte vågar förändra deras vanor. Problemet leder till att egenvård brister. Enligt egenvårdsteorin krävs både motivation, förståelse och stöd från omgivningen för att uppnå effektiv egenvård (Orem, 2001). Psykologiska faktorer medför emotionella påfrestningar som är svåra att hantera och många lider av sorg och rädsla när de har fått beskedet om diagnosen. Lidande kan väcka olika negativa tankar och kan visa sig på olika sätt beroende på individens upplevelse (Arman, 2015). Detta överensstämmer med resultatet av Carvalho et al. (2022) som belyser att bristande kunskap och professionella vägledning påverkar förståelsen av egenvård vid diabetes typ 2. Schmidt et al. (2020) påpekar att bristande stöd från sjukvården är en faktor som påverkar motivationen till att utföra egenvård. Yıldırım Ayaz et al (2022) beskriver därmed att när patienten får tillräckligt kunskap bidrar det till tillit för att utföra egenvård på ett bra sätt. För att upprätthålla en effektiv egenvård krävs betydande livsstilsförändringar inklusive förändringar i kost och fysisk aktivitet. Det kräver en hel del kontinuerlig uppföljning av medicinering och blodsockerkontroll för att stabilisera blodsockernivå (Svenska diabetesförbundet, 2023b). Dessa krav kan upplevas som både krävande och komplexa i det dagliga livet (Masupe et al., 2022). Sjuksköterskan bör stödja patienter i att lära sig mer om hälsosamma livsstilsvanor och uppmuntra dem att sprida denna kunskap både till patienten och närstående för ökande förståelse (Alenius et al., 2023; Newton et al., 2025). Orem (2001) betonar att sjuksköterskan bör uppmärksamma patienternas välmående och känslomässiga påverkan för att förbättra vägledningen kring egenvård och kunskap om sjukdomen. Sjuksköterskans har skyldighet att stärka patientens egenvård genom att tillhandahålla utbildning och stöd för ökande kunskap (SFS 2014:821).

I resultatet framkom att patienter med diabetes typ 2 upplever ett behov av information kring egenvård. På grund av bristande information och vägledning upplevde många en osäkerhet hur egenvård utförs. Sammantaget framkom ett behov av tydligare och mer lättillgänglig information om egenvårdsåtgärder för att förbättra hälsa. Enligt Orem (2001) fem hjälpmetoder ska sjuksköterskan undervisa patienten för att ge kunskap om hur egenvård ska utföras. I Meer et al. (2024) studie visar resultatet att behovet av enkel och tillgänglig information är att förstå praktiska aspekter av egenvård och hjälpa till att klargöra osäkerheter. Studien visar att patienter som fått grundläggande förståelse för sjukdomen, förväntade sig information anpassad efter deras individuella behov. Resultatet av Changsieng et al. (2023) visar att patienter med diabetes typ 2 lever med en kronisk sjukdom och är i behov av kontinuerlig vägledning i egenvård för att upprätthålla hälsa och välbefinnande. Sjuksköterskan har en viktig roll i att förmedla information gällande kostens inverkan på sjukdomen. Att öka patienters förståelse för hur matvanor, fysisk aktivitet och medicinsk följsamhet påverkar diabetes typ 2 är en central del av sjuksköterskans roll inom egenvård. Det är mer sannolikt att personer som förstår hur kost och fysisk aktivitet påverkar diabetes typ 2 utför mer egenvård. Aje och Fakeye (2024) menar att bristen på kompetent utbildad vårdpersonal kan leda till att patienter får en otillräcklig förståelse för sin sjukdom och egenvård. Sjuksköterskor behöver regelbundet utbilda patienter om diabetesrelaterad information eftersom den är avgörande för hanteringen av egenvård.

Enligt Svensk sjuksköterskeförening (2024) bör sjuksköterskan förbättra patientens tillgång till information om egenvård samt utvärdera denna information tillsammans med patienten, i syfte att förebygga ohälsa. Resultatet av Muchiri et al. (2024) visar att patienter som fått en diabetesutbildning rapporterade om ökade kunskaper i egenvård. Patienterna fick lära sig om lämpliga portionsstorlekar och att undvika stärkelse i stora mängder. Under utbildningen förmedlades vilka nivåer blodsockervärdet ska vara på morgonen och under dagen. Patienterna uttryckte att de hade blivit bättre på att ta hand om sin diabetes efter utbildningen och att livskvaliteten hade förbättrats. Patienters kunskapsbrist kan relateras till Orem (2001) teori om omvårdnadssystem. Systemet beskriver att patienten förutsätts ta huvudansvar för sin egenvård, men samtidigt får det nödvändiga stödet och vägledningen för att lyckas. Enligt patientlag (SFS 2014:821, 3 kap. 6 §) ska sjuksköterskan bistå patienten med korrekt information, samtidigt se till att patienter kan fatta informerade beslut baserat på deras egna förutsättningar och egenskaper.

I resultatet framkom att digitala hjälpmedel kan göra det lättare för personer med diabetes typ 2 att förstå sin sjukdom och lättare sköta sin egenvård mer effektivt. Genom att förstå tillståndet och eventuella konsekvenser ökar möjligheten för patienterna att engagera sig till egenvård. Forskningen av Mannoubi et al (2024) visar att digitala hjälpmedel är ett användbart verktyg för att utföra egenvård enligt planerade behandlingar. Liknande resultat av Dautovic et al. (2025) som betonar att digitala hjälpmedel ger en ökad förståelse och positiv påverkan kring diabetesbehandling och kan skapa motivation till en effektivare egenvård. Pilla et al. (2022) menar att digitala hjälpmedel kan främja egenvård och stödja positiva livsstilsförändringar genom att uppmuntra patienten till hälsosamma vanor. Genom att förbättra egenvården krävs att patienter har tillgång till relevant utbildning genom digitala hjälpmedel som metod (Klösch et al., 2020). En annan aspekt på positiv inverkan med användande av digitala hjälpmedel är att uppföljning av blodsockerkontroll ökar på ett betydelsefullt sätt (Moreira et al., 2021). Samtidigt påvisar Dautovic et al. (2025) att patienter anser att digitala hjälpmedel underlättar det vardagliga livet där de kan snabbt och enkelt följa deras glukosnivåer före och efter måltider. Vid eventuella förändringar kring blodsockernivåerna kan de direkt vidta åtgärder via digitala hjälpmedel Mannoubi et al (2024). Moreira et al (2021) betonar att detta kan hjälpa dem att kunna hålla blodsockernivån jämnt under dagen och känner att de kan kontrollera sin hälsa på ett självständigt sätt. Enligt Orem (2001) kan egenvård öka när patienten känner sig delaktiga i sin hälsa. Enligt Socialstyrelsen (2024) användes digitala hjälpmedel för att förbättra informationsutbytet och främja en mer effektiv dialog mellan vårdgivare och patienter. Enligt Svensk sjuksköterskeförening (2024) är det avgörande med utbildning och individuellt stöd för att uppnå en personcentrerad vård. Av den anledningen är daglig övervakning av blodsockernivån av stor betydelse för att tidigt upptäcka avvikelser och minska risken för komplikationer (Svenska Diabetesförbundet, 2023b). Genom kontinuerlig egenkontroll via digitala hjälpmedel kan patienter anpassa sin livsstil och behandling mer effektivt.

I resultatet framkom att sambandet mellan komplikationer och egenvård blev tydligare genom erfarenhet och utbildning. Personer som upplevt komplikationer eller fått teoretisk utbildning visade en ökad förståelse och vilja att engagera sig i egenvård. Utbildning bidrog till insikter om vanliga komplikationer vid diabetes typ 2. I Edmondson et al. (2024) studie framkom ett liknande resultat som beskriver hur det är att ta del av andras erfarenheter av komplikationer. Att leva nära någon med diabetes typ 2 innebär en kontinuerlig

medvetenhet om sjukdomens konsekvenser. Många lärde sig vanor från familjemedlemmar för att förhindra komplikationer och ta hand om sin diabetes. Deltagarna i resultatet uttryckte känslor av hög själv effektivitet i egenvård och delade med sig av vanor för förebygga komplikationer. Enligt egenvårdsteori är det centralt att ta ansvar för sina egna behov och sträva efter att tillgodose dem för att främja välmående (Orem, 2001). Aje och Fakeye (2024) framhåller betydelsen av att sjuksköterskan ska regelbundet påminna patienter att utföra egenvård för att minska risken för komplikationer. Enligt Svensk sjuksköterskeförening (2024) är en av sjuksköterskans kärnkompetenser pedagogik. Det innebär att undervisa patienter i syfte att förebygga sjukdom och främja hälsa. Enligt Svenska diabetesförbundet (2022) bör patienter med diabetes typ 2 genomgå en ögonundersökning i ett tidigt skede av sjukdomen, följt av regelbundna uppföljningar med treårsintervall. Detta på grund av att ögonförändringar kommer smygande och inte ger symtom förrän i ett senare skede av sjukdomen. Patienter kan förebygga uppkomst och vidareutveckling av skador i näthinna genom egenvård. Att hålla blodsockervärden så nära normalvärdena som möjligt och att undvika rökning är av stor vikt. Enligt Yıldırım Ayaz et al. (2022) resultat ska patienter regelbundet utföra fotinspektioner som en del av egenvården. Sjuksköterskan ska erbjuda utbildning i fotvård för att kunna förbättra individers kunskap. Rätt kunskap och tillit till den egna förmågan är avgörande faktorer för att förebygga diabetesfotsår. Studiens resultat visar att fotsår och amputationer kan minskas med 85 procent genom fotvårdsutbildning och ett samarbete mellan olika kompetensområden. Enligt Orem (2001) omvårdnadssystem finns det fem hjälpmetoder för sjuksköterskan att använda för att främja patientens förmåga till egenvård. Sjuksköterskan ska ge patienter tydliga instruktioner i hur egenvård utförs, med fokus på att identifiera tecken på eventuella förändringar. Enligt Arman (2015) är livslidandet ett lidande som människan upplever i förhållande till sitt förändrade liv. Lidandet ses när förändringar i det sociala livet uppstår. Resultatet av Collins et al. (2009) beskriver en copingstrategi inom egenvård som syftar till att förebygga komplikationer och minska risken för lidande. Att undvika socker i stora mängder och inkludera frukt som ett mellanmål. Patienterna blev rekommenderade att föra dagbok efter att de mätt sitt blodsocker. Dagboken blev en trygghet för patienterna genom att de kunde hålla koll på sina blodsockernivåer. Patienterna framförde att strategierna hjälpte till att skapa rutiner och gjorde det enklare för dem att hantera vardagen.

7.3 KONKLUSION

Patienter är i behov av information och förståelse för att kunna hantera sin sjukdom och utföra egenvård på ett korrekt sätt. Resultatet visar tydligt att patienterna är beroende av vårdpersonalens kunskap och kompetens. Bristande information har en negativ inverkan på patientens egenvård, eftersom en känsla av osäkerhet kan leda till att patienten inte utför egenvård. Genom undervisning och vägledning från sjuksköterskan stärks patienternas förmåga till egenvård, eftersom de får en bättre förståelse för sin sjukdom. Patienter som upplever livsstilsförändringar upplever psykiska påfrestningar och lidande i vardagen. Då sjukdomen medför förändringar i det sociala livet. Därför är det viktigt att patienter får ett värdefullt stöd både från sjuksköterskor och sina familjemedlemmar för att minska lidandet. Närstående som är delaktiga i egenvården och påminner om egenvårdsåtgärder kan bidra till en effektiv egenvård, vilket främjar patientens hälsa. Patienter som hade insikt om

egenvårdens betydelse i att förebygga komplikationer blev mer medvetna om att ändra sina livsstilsvanor i vardagen.

7.4 KLINISKA IMPLIKATIONER OCH FÖRSLAG TILL

UTVECKLING AV ÄMNET

Studiens syfte är att belysa vuxna patienters upplevelser av egenvård vid diabetes typ 2. Genom att undersöka dessa upplevelser och få en tydligare förståelse för hur patienter upplever egenvård kan studien bidra med värdefull kunskap till sjuksköterskor och vårdpersonal. En ökad förståelse för patienternas perspektiv och erfarenheter ger en djupare insikt som kan främja säker och personcentrerad vård. Detta skapar förutsättningar för att erbjuda individuellt anpassad vägledning, vilket i sin tur kan förbättra både behandlingsresultat och patienternas livskvalitet.

En möjlig inriktning för framtida forskning är att närmare undersöka de psykiska aspekterna av att leva med diabetes typ 2 och hur dessa påverkar patienternas egenvård. Detta kan även innebära en förbättrad förmedling och förståelse av sjukdomsinformation och de komplikationer som kan uppstå. Om sjukvårdspersonal får en djupare förståelse för de psykiska påfrestningar som patienter upplever kan de mer effektivt ta hänsyn till känslor som skuld och skam, vilket kan bidra till en mer stödjande vård. Vidare är det av största vikt att sjuksköterskor har en djupgående kunskap om sjukdomen för att kunna erbjuda vägledning som är både evidensbaserat och anpassad efter patientens individuella behov. Det kan bidra till ökat välbefinnande och engagemang i egenvården. Det är därför av stor vikt att studier riktar sig mot att undersöka upplevelser och förändringar på ett djupare plan över en längre tidsperiod. Genom att följa dessa förändringar kan vi få en bättre förståelse för de långsiktiga effekterna och se om det har skett några utveckling eller förändringar under en planerad tidsram.

Under arbetet med texten har författarna använt Google Translate och AI-assisterad teknologi i vissa kontext av skrivprocessen, i syfte att förbättra grammatiken och texten formulering. För att säkerställa textens kvalitet har författarna noggrant granskat och reviderat och tar fullt ansvar för innehållet i texten.

REFERENSER

* Artiklar som har använts i resultatet

Aje, A. A., & Fakeye, T. O. (2024). Factors associated with disease knowledge and attitude among ambulatory patients with type 2 diabetes – a multicenter study. *BMC Endocrine Disorders*, 24(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12902-024-01696-0>

Alenius, S., Olsson, K., Thomasson, E., & Magnusson, L. (2023). Vårdpersonals erfarenheter och uppfattningar om hälsofrämjande genom hälsosocialoginterventionen i skåneregionen, Sverige: en kvalitativ intervjustudie. *BMC Primary Care*, 24 (1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12875-023-02133-2>

All European Academies. (2018). *Den europeiska kodexen för forskningens integritet*. Hämtad 28 Januari, 2025, från https://www.vr.se/download/18.7f26360d16642e3af99e94/1540219023679/SW_ALLEA_Den_europeiska_kodexen_f%C3%B6r_forskningens_integritet_digital_FINAL.pdf

Arman M. (2015). Lidande och lindrat lidande. I M. Arman, K. Dahlberg. & M. Ekebergh (Red.), *Teoretiska grunder för vårdande* (2:a uppl., s. 38-59). Liber.

Attvall, S. (2024). *Diabetesnefropati*. Internetmedicin. Hämtad 21 november 2024, från <https://www.internetmedicin.se/endokrinologi-och-diabetologi/diabetesnefropati>

*Bech, L. K., Borch Jacobsen, C., Mathiesen, A. S., & Thomsen, T. (2019). Preferring to manage by myself: A qualitative study of the perspectives of hardly reached people with type 2 diabetes on social support for diabetes management. *Journal of Clinical Nursing*, 28(9–10), 1889–1898. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1111/jocn.14783>

Carvalho, M., Dunne, P., Kwasnicka, D., Byrne Ind SUSTAIN T2DM Public Advisory Panel, M., & McSharry, J. (2024). Barriers and enablers to maintaining self-management behaviours after attending a self-management support intervention for type 2 diabetes: a systematic review and qualitative evidence synthesis. *Health Psychology Review*, 18(3), 478–507. <https://doi.org/10.1080/17437199.2023.2268731>

Changsieng, P., Pichayapinyo, P., Lagampan, S., & Lapvongwatana, P. (2023). Implementation of Self-Care Deficits Assessment and a Nurse-Led Supportive Education Program in Community Hospitals for Behavior Change and HbA1c Reduction: A Cluster Randomized Controlled Trial. *Journal of Primary Care & Community Health*, 14: 1–9. <https://doi.org/10.1177/21501319231181106>

Collins MM, Bradley CP, O'Sullivan T, & Perry IJ. (2009). Self-care coping strategies in people with diabetes: a qualitative exploratory study. *Biomed central Endocrine Disorders*, 9, 9p. <https://doi.org/10.1186/1472-6823-9-6>

Dautovic, A., Brink, E., Andersson, S., & Fredriksson-Larsson, U. (2025). Patientperspektiv på multidimensionellt lärande och personcentrerad vård: intervjuer med personer som lever med typ 2-diabetes. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 43 (1), 230–240. <https://doi.org/10.1080/02813432.2024.2423881>

*Demir Çam, S., & Uzun, S. (2024). Disease burden and symptom management in type 2 diabetic patients: A phenomenological study. *Public Health Nursing*, 41(6), 1291–1301. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1111/phn.13404>

Diabetesförbundet. (2016, 31 mars). *Neuropatisk smärta är tålamodsprövande*. Hämtad 20 november, 2024, från <https://diabeteslehti.diabetes.fi/sv/2016/03/31/neuropatisk-smarta-ar-talamodsprovande/>

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>

Ericsson, K. (1994). *Den lidande människan* (1:a uppl.). Stockholm: Liber.

Erkoc, A., Polat Dunya, C., Yucesoy, M., & Adas, M. (2024). Overactive bladder symptoms experiences of diabetic women in türkiye: A qualitative study. *Nursing & Health Sciences*, 26(3), 1-10. <https://doi.org.libraryproxy.his.se/10.1111/nhs.13143>

Fereidooni GJ, Ghofranipour F, Zarei F. Interplay of self-care, self-efficacy, and health deviation self-care requisites: a study on type 2 diabetes patients through the lens of Orem's self-care theory. *BMC Prim Care*, 25(1), 48. <https://doi-org/10.1186/s12875-024-02276-w>

Folkhälsorapport. (2023). *Diabetes*. Hämtad 22 november, 2024, från <https://www.folkhalsorapportstockholm.se/rapporten2/sjukdomar-och-skador/diabetes/>

Friberg, F. (2022a). Att göra en integrerande sammanställning av kvalitativ forskning inspirerad av metasyntes. I F. Friberg & E. Dahlborg (Red.), *Dags för uppsats* (4:e uppl., s. 169-181). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2022b). Tankeprocessen under examensarbetet. I F. Friberg & E. Dahlborg (Red.), *Dags för uppsats* (4:e uppl., s. 41-56). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2022c). Bilaga III granskningsfrågor för kvalitativa respektive kvantitativa studier. I F. Friberg & E. Dahlborg (Red.), *Dags för uppsats* (4:e uppl., s.239). Studentlitteratur.

Fridlund, B., & Mårtensson, M. (2023). Kritisk incident-teknik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3:a uppl., s. 185-195). Studentlitteratur AB.

- *Gupta, S. K., Lakshmi, P. V. M., Chakrapani, V., Rastogi, A., & Kaur, M. (2024). Understanding the diabetes self-care behaviour in rural areas: Perspective of patients with type 2 diabetes mellitus and healthcare professionals. *PloS One*, *19*(2), e0297132. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1371/journal.pone.0297132>
- Henningsson, R. (2021). Diabetes, förhöjda blodfetter och övervikt. I Norlén, P., & Lindström, E. (Red). *Farmakologi* (4:e uppl., s. 260-271). Liber.
- Henricson, M., & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från Ide till examination inom omvårdnad* (2:a uppl., s. 111-119). Studentlitteratur.
- Henricson, M. (2023). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3:a uppl., s. 491–500). Studentlitteratur AB.
- Hernandez, L., Leutwyler, H., Cataldo, J., Kanaya, A., Swislocki, A., & Chesla, C. (2020). The Lived Experience of Older Adults With Type 2 Diabetes Mellitus and Diabetes-Related Distress. *Journal of Gerontological Nursing*, *46*(3), 37-44. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.3928/00989134-20200129-05>
- *Herre, A. J., Graue, M., Kolltveit, B. H., & Gjengedal, E. (2016). Experience of knowledge and skills that are essential in self-managing a chronic condition - a focus group study among people with type 2 diabetes. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, *30*(2), 382–390. <https://doi.org/10.1111/scs.12260>
- *Husdal, R., Thors Adolfsson, E., Leksell, J., & Nordgren, L. (2021). Diabetes care provided by national standards can improve patients' self-management skills: A qualitative study of how people with type 2 diabetes perceive primary diabetes care. *Health Expectations : An International Journal of Public Participation in Health Care and Health Policy*, *24*(3), 1000–1008. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1111/hex.13247>
- *Ju, H.-H., Ottosen, M., Alford, J., Jularbal, J., & Johnson, C. (2024). Enhancing foot care education and support strategies in adults with type 2 diabetes. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, *36*(6), 334–341. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1097/JXX.0000000000000998>
- Järhult, J., Offenbartl, K., & Andersson, M. (2021). *Kirurgiboken: vård av patienter med kirurgiska, urologiska och ortopediska sjukdomar* (6:e uppl.). Liber.
- Karlsson, E.K. (2017). Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från Ide till examination inom omvårdnad* (2:a uppl., s. 81-97). Studentlitteratur.
- Klösch, M., Klösch, C., Kundt, F. S., van der Zee-Neuen, A., & Dieplinger, A. M. (2020). eHealth systems for the optimised care of patients with type 2 diabetes. *British Journal of Nursing*, *29*(5), 274–278. <https://doi.org/10.12968/bjon.2020.29.5.274>

Lind, M. (2020). Vård vid diabetes mellitus. I T. Ericsson & M. Lind (Red.). *Medicinska sjukdomar*. (5:1 Uppl., s. 557–620). Studentlitteratur.

*Lie, S. S., Karlsen, B., Graue, M., & Oftedal, B. (2019). The influence of an eHealth intervention for adults with type 2 diabetes on the patient–nurse relationship: a qualitative study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 33(3), 741–749. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1111/scs.12671>

Mannoubi, C., Kairy, D., Menezes, K. V., Desroches, S., Layani, G., & Vachon, B. (2024). The Key Digital Tool Features of Complex Telehealth Interventions Used for Type 2 Diabetes Self-Management and Monitoring With Health Professional Involvement: Scoping Review. *Journal of Medical Internet Research*, 12, e46699. <https://doi.org/10.2196/46699>

McKee, M., van Schalkwyk, M. C. & Stuckler, D. (2019). The second information revolution: digitalization brings opportunities and concerns for public health. *European Journal of Public Health*, 29 (3), 3–6. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz160>

Meer, Z., Al-Ozairi, E., Fernandes, G., Ranganathan, S., & Patel, J. (2024). Information behaviours of people with type 2 diabetes in Kuwait: a grounded theory study. *BMC Primary Care*, 25(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12875-024-02577-0>

Michael, J., & Fowler, MD. (2008). Microvascular and Macrovascular Complications of Diabetes. *Clinical Diabetes*. 26(2), 77-82. <https://doi.org/10.2337/diaclin.26.2.77>

*Mogre V, Johnson NA, Tzelepis F, Paul C. Barriers to diabetic self-care: A qualitative study of patients' and healthcare providers' perspectives. *Journal of Clinical Nursing (John Wiley & Sons, Inc)*. 2019;28(11/12):2296-2308. doi:10.1111/jocn.14835

Moreira, T. R., Negreiros, F. D. da S., Aquino, M. de J. N. de, Silva, L. M. S. da, Moreira, T. M. M., & Torres, R. A. M. (2023). Digital technology and its effects on knowledge improvement for diabetes management: An integrative review. *International Journal of Nursing Practice (John Wiley & Sons, Inc.)*, 29(1), 1–9. <https://doi.org/10.1111/ijn.13029>

Muchiri, J. W., Gericke, G. J., & Rheeder, P. (2024). Adults living with type 2 diabetes experiences of a randomised adapted diabetes nutrition education programme: a qualitative process evaluation. *South African Journal of Clinical Nutrition*, 37(2), 77–83. <https://doi.org/10.1080/16070658.2023.2295497>

Mårtensson, J., & Fridlund, B. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från Ide till examination inom omvårdnad* (2:a uppl., s. 421-438). Studentlitteratur.

Mårtensson, J., & Fridlund, B. (2023). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod- från idé till examination inom omvårdnad*. (3.1, uppl., s. 473-489). Studentlitteratur AB.

Newson, L., Brown, J. E., & Dugdale, S. (2025). Being the supporter: an interpretative phenomenological analysis of the role of caregivers in the self-management of type 2

diabetes. *Psychology & Health*, 40(3), 377–393.
<https://doi.org/10.1080/08870446.2023.2231004>

Orem, D., Taylor, S., & Renpenning, K. (2001). *Nursing: concepts of practice* (6. ed.). Mosby.

*Othman, M. M., Al-Wattary, N. A., Khudadad, 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.libraryproxy.his.se/10.1177/10901981221098373>

*Pal, K., Ross, J., Stevenson, F., Murray, E., Dack, C., Michie, S., May, C., Farmer, A., Yardley, L., & Barnard, M. (2018). Digital Health Interventions for Adults With Type 2 Diabetes: Qualitative Study of Patient Perspectives on Diabetes Self-Management Education and Support. *Journal of Medical Internet Research*, 20(2), 7. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.2196/jmir.8439>

Pilla SJ, Meza KA, Schoenborn NL, Boyd CM, Maruthur NM, Chander G. (2023). A Qualitative Study of Perspectives of Older Adults on Deintensifying Diabetes Medications. *J Gen Intern Med*, 38(4). <https://doi.org/10.1007/s11606-022-07828-3>

Presley, C. A., Mondesir, F. L., Juarez, L. D., Agne, A. A., Riggs, K. R., Li, Y., Pisu, M., Levitan, E. B., Bronstein, J. M., & Cherrington, A. L. (2021). Social support and diabetes distress among adults with type 2 diabetes covered by Alabama Medicaid. *Diabetic Medicine*, 38(4), 1–9. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1111/dme.14503>

Sabaghan, M., Ataee, S., Ataee, M., Tebyanian, M., Afrashteh, S. & Daneshi, N. (2023). Diabetic peripheral neuropathy screening and the related risk factors to its prevalence in people with type 2 diabetes. *International Journal of Diabetes in Developing Countries*, 43(5), 641-646. <https://doi.org/10.1007/s13410-022-01165-1>

Schmidt, S. K., Hemmestad, L., MacDonald, C. S., Langberg, H., & Valentiner, L. S. (2020). Motivation and Barriers to Maintaining Lifestyle Changes in Patients with Type 2 Diabetes after an Intensive Lifestyle Intervention (The U-TURN Trial): A Longitudinal Qualitative Study.

SFS 2010:659. Patientsäkerhetslag. Socialdepartementet. Hämtad 12 februari, 2025, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659/

SFS 2014:821. Patientlag. Socialdepartementet. Hämtad 12 februari, 2025, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821/

Shaban, M. M., Sharaa, H. M., Amer, F. G. M., & Shaban, M. (2024). Effect of digital based nursing intervention on knowledge of self-care behaviors and self-efficacy of adult clients with diabetes. *BMC Nursing*, 23(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01787-2>

Masupe T, Onagbiye S, Puoane T, Pilvikki A, Alvesson HM, Delobelle P. Diabetes self-management: a qualitative study on challenges and solutions from the perspective of

South African patients and health care providers. *Glob Health Action*. 2022 Dec 31;15(1). <https://doi.org/10.1080/16549716.2022.2090098>

Socialstyrelsen. (2018, 25 oktober). *Nationella riktlinjer för diabetesvård. Stöd för styrning och ledning*. Hämtad 19 november, 2024, från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2018-10-25.pdf>

Socialstyrelsen. (2024, 31 maj). Egenvård. Hämtad 19 november, 2024, från <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/risker-och-varidskador/riskomraden/egenvard/>

Socialstyrelsen. (2024, 27 maj). Digitala lösningar. Hämtad 20 november, 2024, från <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/god-och-nara-varld/digitala-losningar/>

Svenska diabetesförbundet. (2023a). Behandling vid typ 2 diabetes. Hämtad 21 november, 2024, från <https://www.diabetes.se/diabetes/diabetes-typ-2/behandling/>

Svenska diabetesförbundet. (2023b). Blodsocker. Hämtad 21 november, 2024, från <https://www.diabetes.se/diabetes/diabetes-typ-1/blodsocker/>

Svenska diabetesförbundet. (2022). Diabetes typ 2 och ögon. Hämtad 25 februari, 2025, från <https://www.diabetes.se/diabetes/diabetes-typ-2/komplikationer/ogon/>

Svensk sjuksköterskeförening. (2024). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. (rev. utg.). <https://beta.swenurse.se/download/18.63d77b1e18bf5c2bfaa40841/1701244747726/Kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksko%CC%88terska%202024.pdf>

*Tuobeniyere, J., Mensah, G. P., & Korsah, K. A. (2023). Patient perspective on barriers in type 2 diabetes self-management: A qualitative study. *Nursing Open*, 10(10), 7003–7013. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1002/nop2.1956>

Vetenskapsrådet. (2024, 25 november). *Etik i forskningen och god forskningssed*. Hämtad 28 Januari, 2024, från <https://www.vr.se/uppdrag/etik/etik-i-forskningen.html>

*Yaagoob, E., Lee, R., Stubbs, M., Hakami, M., & Chan, S. (2024). People with type 2 diabetes experiences of using WhatsApp-based diabetes self-management education and support: The process evaluation. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 30(8), 1571–1584. <https://doi.org/10.1111/jep.14083>

Yıldırım Ayaz, E., Dincer, B., & Oğuz, A. (2022). The Effect of Foot Care Education for Patients with Diabetes on Knowledge, Self-Efficacy and Behavior: Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Lower Extremity Wounds*, 21(3), 234–253. <https://doi.org/10.1177/15347346221109047>

Wallén, G. (1996). *Vetenskapsteori och forskningsmetodik* (2:e uppl.). Studentlitteratur.

Wikström, J. (2018). *Akutsjukvård: omvårdnad och behandling vid akut sjukdom eller skada*. (3:e uppl.). Studentlitteratur

World Health Organization. (2024). *Diabetes*. Hämtad 19 november, 2024, från https://www.who.int/health-topics/diabetes#tab=tab_1

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg & E. Dahlborg (Red.), *Dags för uppsats* (4:e uppl., s. 79-109). Studentlitteratur.

BILAGA 1. Översiktstabell litteratursökning

Databas	Sökord	Avgränsningar	Antal träffar	Antal lästa titlar	Antal lästa sammanfattning	Valda artiklar
Cinahl	Diabetes type 2 AND Self care AND Patient perspective	Peer review Engelska text Årtal 2015-2025	158	158	20	7
MedlineEBSCO	Diabetes type 2 AND Self care AND Patient perspective	Engelska text Årtal 2015-2025	352	352	35	5

BILAGA 2. Granskningsmall för kvalitativa studier

Granskningsfrågor för kvalitativa studier enligt Friberg (2022c).

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

BILAGA 3. Översiktstabell resultatartiklar

Författare: Tidskrift: Årtal: Land:	Titeln	Syfte:	Metod:	Resultat:	Artikels kvalité
<p>Bech, L. K., Borch Jacobsen, C., Mathiesen, A. S., & Thomsen, T.</p> <p>Tidskrift <i>Journal of Clinical Nursing</i></p> <p>Årtal 2019</p> <p>Land: USA</p>	<p>Preferring to manage by myself: A qualitative study of the perspectives of hardly reached people with type 2 diabetes on social support for diabetes management.</p>	<p>Att undersöka hur personer med diabetes typ 2 som sällan nås av vården upplever socialt stöd från både formella och informella nätverk i sin diabeteshantering.</p>	<p>Studien har en kvalitativ design och bygger på semistrukturerade intervjuer med 14 deltagare. Fokus ligger på personer som är svåra att följa upp och rekrytera.</p>	<p>Deltagarna vill inte involvera sina familjemedlemmar och vänner i deras diabetesbehandling. Vissa deltagarna känner därmed inga behov av stöd då de inte känner sig sjuka. Samtidigt känner vissa deltagarna att de behöver stöd och vägledning från personal.</p>	HÖG
<p>Demir Çam, S., & Uzun, S.</p> <p>Tidskrift: Public Health Nursing</p> <p>Årtal: 2024</p> <p>Land: Turkiet</p>	<p>Disease burden and symptom management in type 2 diabetic patients: A phenomenological study.</p>	<p>Studien genomfördes för att ta itu med diabetespatienters erfarenheter ur ett psykosocialt perspektiv, undersöka sjukdomsburden samt fastställa deras tillvägagångssätt för symtomhantering.</p>	<p>Kvalitativ metod med en fenomenologisk forskningsdesign. Studien omfattar 20 diabetespatienter. En blandning av individuella- och fysiska intervjuer.</p>	<p>Nya teman som framkom var:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utmaningar med vård och behandling • Hantering av sjukdomen • Effekter • Hälsosamma livsbeteenden 	HÖG

Författare:	Titel:	Syfte:	Metod:	Resultat:	HÖG
<p>Gupta, S. K., Lakshmi, P. V. M., Chakrapani, V., Rastogi, A., & Kaur, M.</p> <p>Tidskrift: <i>PLOS One</i></p> <p>Årtal: 2024</p> <p>Land: Indien</p>	<p>Understanding the diabetes self-care behaviour in rural areas: Perspective of patients with type 2 diabetes mellitus and healthcare professionals.</p>	<p>Studien syftar till att utforska patienternas perspektiv och hälsovårdspersonalens syn på och arbete med egenvårdsplaner i relation till patienter med diabetes typ 2.</p>	<p>Kvalitativ metod med åtta fokusgruppsdiskussioner och semistrukturerade intervjuer på landsbygden.</p>	<p>Studiedeltagarna uppfattade bristande förståelse för diabetes typ 2. Tron på naturläkemedel, attityder till diabetes, läkemedelsbiverkningar och familjestöd bidrog till svårigheter med att upprätta en effektiv diabetes hanteringsplan.</p>	
<p>Herre AJ, Graue M, Kolltveit BH, Gjengedal E</p> <p>Tidskrift: Scandinavian Journal of Caring Sciences</p> <p>Årtal: 2016</p> <p>Land: Norge</p>	<p>Experience of knowledge and skills that are essential in self-managing a chronic condition - a focus group study among people with type 2 diabetes.</p>	<p>Undersöka hur patienter upplever att delta i diabetes självhanteringsprogram, samt hur de uppfattar programmet påverka deras hälsa och förmåga att hantera sjukdomen.</p>	<p>Kvalitativ metod med fem fokusgrupper där deltagarnas svar analyserades med Knodels metod. Knodels metod används för analyser av sammansatta erfarenheter.</p>	<p>Patienterna fick en ökad teoretisk och praktisk förståelse för hur man hanterar diabetes i vardagen. Programmet gav en insikt om att sjukdomen måste hanteras med noggrannhet.</p>	

Författare:	Titel:	Syfte:	Metod:	Resultat:	HÖG
<p>Husdal, R., Thors Adolfsson, E., Leksell, J., & Nordgren, L.</p> <p>Tidskrift: <i>An International Journal of Public Participation in Health Care and Health Policy</i></p> <p>Årtal: 2021</p> <p>Land: Sverige</p>	<p>Diabetes care provided by national standards can improve patients' self-management skills: A qualitative study of how people with type 2 diabetes perceive primary diabetes care.</p>	<p>Att förstå hur patienter med diabetes typ 2 upplever den svenska primärvården.</p>	<p>En kvalitativ ansats. Deltagarna valdes ut med hjälp av målinriktad provtagningsmetod. Som skilde sig åt i ålder, kön, och sjukdomstidens längd. Tjugoåtta deltagare bildade fem fokusgrupper.</p>	<p>Nya teman som skapades var:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vikten av ett förtydligande av strukturer och rutiner inom primär diabetesvård. • Vårdpersonal som finns där och tillhandahåller stödet möjliggör förtroende och samarbete för att förbättra självförvaltningen. 	
<p>Ju, H.-H., Ottosen, M., Alford, J., Jularbal, J., & Johnson, C.</p> <p>Tidskrift: <i>Journal of the American Association of Nurse Practitioners</i></p> <p>Årtal: 2024</p> <p>Land: USA</p>	<p>Enhancing foot care education and support strategies in adults with type 2 diabetes.</p>	<p>Att undersöka uppfattningarna om fotvårdsbeteendet hos vuxna med diabetes typ 2 som deltar i ett fotvårdsprogram som tillhandahålls av telehälsovård.</p>	<p>Semistrukturerade kvalitativa intervjuer med pre-post förstudie design under tre månader av utbildningsprogram i telehälsovård om diabetesfotvård.</p>	<p>Resultatet identifierar fyra huvudteman som belyser faktorer som påverkar deras fotvård.</p>	
<p>Lie, S. S., Karlsen, B., Graue, M., & Oftedal, B.</p>	<p>The influence of an eHealth intervention for adults with type 2 diabetes on</p>	<p>Att undersöka hur en e-hälsointervention baserad på programmet för</p>	<p>En kvalitativ ansats med individuella semistrukturerade intervjuer.</p>	<p>Resultaten avslöjade två teman som relaterade till hur patienter</p>	

<p>Tidskrift: Scandinavian Journal of Caring Sciences</p> <p>Årtal: 2019</p> <p>Land: Norge</p>	<p>the patient–nurse relationship: a qualitative study.</p>	<p>vägled självbestämman de (eGSD) påverkar relationen mellan patient och sjuksköterska.</p>	<p>Tio patienter med typ diabetes typ 2 genomförde eGSD och fyra sjuksköterskor som deltog på intervju.</p>	<p>med diabetes typ 2 och sjuksköterskan upplevelse av eGSD kan påverka deras relation. Första teman handlar om eGSD främjar ömsesidig förståelse och andra teman handlar om eGSD skapar en mer ömtålig relation. Varje teman baserad på två underteman.</p>	
<p>Författare: Mogre V, Johnson NA, Tzelepis F, Paul C.</p> <p>Tidskrift: Journal of Clinical Nursing</p> <p>Årtal: 2019</p> <p>Land: Ghana</p>	<p>Titel: Barriers to diabetic self-care: A qualitative study of patients' and healthcare providers' perspectives.</p>	<p>Syfte: Att utforska patienter med diabetes typ 2 och vårdpersonal perspektiv om patienternas eventuella hinder på egenvård.</p>	<p>Metod: Semistrukturer ade intervjuer som genomfördes av 23 deltagare som lever med diabetes typ 2 och 14 deltagare som var vårdpersonal.</p>	<p>Resultat: Resultatet visar att patienter missuppfattar och har bristande kunskap om sjukdomen. Synen på sjukdomen är kopplade till andliga krafter eller förbannelser. Utifrån det visar resultatet tema om växtbaserade läkemedel, svårigheter att ändra gamla vanor, känslan av förlust för motivation till</p>	<p>HÖG</p>

				träning.	
<p>Författare:</p> <p>Othman, M. M., Al-Wattary, N. A., Khudadad, H., Dughmash, R., Furuya-Kanamori, L., Doi, S. A. R., & Daher-Nashif, S.</p> <p>Tidskrift:</p> <p><i>Health Education & Behavior</i></p> <p>Årtal:</p> <p>2022</p> <p>Land: Qatar</p>	<p>Titel:</p> <p>Perspectives of Persons With Type 2 Diabetes Toward Diabetes Self-Management: A Qualitative Study.</p>	<p>Syfte:</p> <p>Att förstå ett egenvårdbeteende av personer med olika nationaliteter med diabetes typ 3 som bor i Qatar.</p>	<p>Metod:</p> <p>En fenomenologisk kvalitativ studie som genomfördes med fyra fokusgruppsintervjuer. 29 deltagare med diabetes typ 2 av 12 nationaliteter rekryterades.</p>	<p>Resultat:</p> <p>Resultatet visar att motivationen för egenvård bygger på rädsla för framtida komplikationer. Det påverkar därmed deras relation till sina familjemedlemmar och vänner. Faktorer som påverkar deras sjukdom var bland annat kulturella faktorer såsom matinnehåll, sociala faktorer och psykiska påfrestningar som förekommer vid bristande stöd från närstående.</p>	HÖG
<p>Författare:</p> <p>Pal, K., Ross, J., Stevenson, F., Murray, E., Dack, C., Michie, S., May, C., Farmer, A., Yardley, L., & Barnard, M.</p> <p>Tidskrift:</p> <p><i>Journal of Medical Internet Research</i></p> <p>Årtal:</p> <p>2018</p> <p>Land: England</p>	<p>Titel:</p> <p>Digital Health Interventions for Adults With Type 2 Diabetes: Qualitative Study of Patient Perspectives on Diabetes Self-Management Education and Support.</p>	<p>Syfte:</p> <p>Att kartlägga behoven och önskemålen hos patienter med typ 2-diabetes för att vägleda utvecklingen av digitalt stöd och egenvårdsutbildning.</p>	<p>Metod:</p> <p>Kvalitativ metod baserat på data från fyra fokusgrupper med 20 patienter.</p>	<p>Resultat:</p> <p>Fokusgruppen visade hur stor påverkan diabetes typ 2 kan ha på patienter. Sjukdomen medförde negativa effekter på deras sociala liv. Patienternas upplevelser av hälso- och sjukvården varierade och det rådde en enighet om att de bästa tjänsterna</p>	HÖG

				kunde tillgodose en framgångsrik egenvårdsutbildning.	
<p>Författare: Tuobenjiere, J., Mensah, G. P., & Korsah, K. A.</p> <p>Tidskrift: <i>Nursing Open</i></p> <p>Årtal: 2023</p> <p>Land: Ghana</p>	<p>Titel: Patient perspective on barriers in type 2 diabetes self-management: A qualitative study.</p>	<p>Syfte: Att ta reda på de upplevda barriärerna i diabetesvården bland patienter med diabetes typ 2.</p>	<p>Metod: Kvalitativ metod. En semistrukturerad intervju användes för att samla in data från 15 patienter med diabetes typ 2 på en vårdcentral. Deltagarnas ålder varierade mellan 42–72 år.</p>	<p>Resultat: Patienterna stötte på en rad hinder i diabetesvården. Dessa hinder inkluderar diabetes hantering, ekonomiska begränsningar, brist på blodsockermätare. Resultatet visar att utbildning om diabetes och kosthantering krävs samt stöd från familjen.</p>	HÖG
<p>Författare: Yaagoob, E., Lee R, Stubbs M, Hakami M., & Chan S.</p> <p>Tidskrift: <i>Journal of Evaluation in Clinical Practice</i></p> <p>Årtal: 2024</p> <p>Land: Saudiarabien</p>	<p>Titel: People with type 2 diabetes experiences of using WhatsApp-based diabetes self-management education and support: The process evaluation.</p>	<p>Syfte: Att utforska erfarenheterna hos personer med diabetes typ 2 som använder en nyutvecklad WhatsApp-baserad diabetes Self-Management Education and Support (DSMES)</p>	<p>Metod: Kvalitativ metod av 23 semistrukturerade telefonintervjuer med personer med diabetes typ 2 som hade fått WhatsApp-baserade (DSMES) Intervjuer. Studien analyserades med hjälp av kvalitativ innehållsanalys.</p>	<p>Resultat: Resultatet identifierar fyra huvudteman: programmets acceptans, dess flexibla tillgänglighet, dess roll i att främja en hälsosam livsstil samt framtida önskemål kring dess användning.</p>	HÖG

