

Please note! This is a self-archived version of the original article.

Huom! Tämä on rinnakkaistalenne.

To cite this Article / Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:

Rintala, T-M., Eskolin, S-E., Palonen, M. & Koski, S. (2023) Mitkä tekijät ovat yhteydessä diabetesta sairastavien aikuisten omahoidon toteutumiseen? Hotus Näyttövinkki®, 2023:8.

URL: <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2023/11/nayttovinkki-8-2023.pdf>

Mitkä tekijät ovat yhteydessä diabetesta sairastavien aikuisten omahoidon toteutumiseen?



TULOKSET

Yksilöön liittyvät demografiset tai biologiset tekijät¹

Omahoidon toteutumista tukevat tekijät

- Korkeampi ikä^a

Omahoidon toteutumista heikentävät tekijät

- Naissukupuoli^a
- Matala sosioekonominen asema: tulotaso, koulutus, tai sosiaaliluokka^b
- Diabeteslääkitykseen liittyvät haittavaikutukset^b
- Diabeteksen vaikeusaste^b
- Korkea painoindeksi^b
- Matala kognitiivinen toimintakyky^b
- Tupakointi^b
- Maahanmuuttajastatus^b

Epäselvä yhteys omahoidon toteutumiseen*

- Fyysiset oireet ja fyysinen toimintakyky
- Liitännäissairaudet
- Kulttuuriseen vähemmistöön kuuluminen
- Diabeteksen kesto
- Siviilisäät

Kulttuurin vaikutus oli mainittu useissa tutkimuksissa, mutta vaikutuksen suunta ja vahvuus jäivät epäselviksi. Kokemus kulttuurisesta kuulumattomuudesta saattaa heikentää vähemmistöryhmissä omahoidon toteutumista, etnisesti ja kulttuurisesti monimuotoisissa väestöissä. Fyysisistä oireista mm. huono liikkuvuus ja kivut voivat heikentää omahoidon toteutumista.

Sosiaaliset/kulttuuriset tekijät¹

Omahoidon toteutumista tukevat tekijät

- Sosiaalinen tuki perheeltä, ystävilta, sosiaalisilta verkostoilta^a
- Vertaistuki^b

Epäselvä yhteys omahoidon toteutumiseen*

- Sosiaaliset vaikutteet
- Kulttuuriset vaikutteet
- Kommunikointi ja kielimuurit
- Muilta oppiminen

Sosiaalisia vaikutteita ovat mm. sosiaalinen eristyneisyys, perhevelvollisuudet, kumppanin ja perheen asenteet ja uskomukset. Kulttuurisia vaikutteita ovat mm. kulttuurin määrittämät roolit perheen sisällä, ruoan kulttuurinen merkitys sekä kulttuurin yhteys koettuun stigmaan**.

Psykologiset tekijät¹

Omahoidon toteutumista tukevat tekijät

- Myönteinen asenne omahoitoon^a
- Tietämys^a diabeteksestä, lääkityksestä ja omahoitoon sisältyvistä asioista
- Motivaatio omahoitoon^a
- Positiivinen suhtautuminen diabetekseen^b
- Emotionaalinen hyvinvointi^b

Positiivinen suhtautuminen diabetekseen ja sen hoitoon ilmenee mm. myönteisenä asenteena insuliinin käyttöön, mikä puolestaan tukee omahoidon toteutumista.

Omahoidon toteutumista heikentävät tekijät

- Masennus^a
- Lääkityksen sivuoireiden pelko^b
- Lääkkeenoton unohtaminen^b
- Koetut hoitoon liittyvät epämuokavuudet^b

Hoitoon liittyviä epämuokavuuksia ovat mm. kehon paljastaminen julkisella paikalla pistosta varten, haasteet hoidon sovittamisessa omaan arkeen sekä erilaiset pelot, kuten pistospelko tai pelko stigmatisoinnista**.

Epäselvä yhteys omahoidon toteutumiseen*

- Voimavaraistuminen
- Uskonnollisuus/hengellisyys
- Minäkuva
- Elämänlaatu
- Diabetesta sairastavan itse itselleen asettamat säännöt omahoidolle

Ongelmat minäkuvasa tai elämänlaadussa, kuten huono itsetunto tai stressaava elämäntilanne voivat heikentää omahoidon toteutumista, mutta tutkimusnäyttö on epävarmaa. Lisäksi suhtautuminen insuliinihoitoon voi vaikuttaa omahoidon toteutumiseen.

^aTekijä esiintyy johdonmukaisesti ≥ 5 määrällisten tutkimusten järjestelmällisessä katsauksessa

^bTekijä esiintyy johdonmukaisesti < 5 määrällisten tutkimusten järjestelmällisessä katsauksessa

*Laadullisten tutkimusten järjestelmällisiä katsauksia tai ristiriitainen tai epäselvä yhteys omahoitoon

**Stigma eli häpeäleima tarkoittaa yhteisön hyvin kielteistä ja usein perusteetonta asennoitumista henkilöön tietyn henkilön ominaisuuden vuoksi. Stigma on tunnistettu ongelmalliseksi ilmiöksi diabeteksessa.^{2,3}

Mitkä tekijät ovat yhteydessä diabetesta sairastavien aikuisten omahoidon toteutumiseen?



TULOKSET

Käyttäytymiseen liittyvät tekijät¹

Omahoidon toteutumista tukevat tekijät

- Minäpystyvyys/kokemus kyvystä hallita omaa toimintaa^a
- Taidot omahoidon toteuttamiseen^a
- Aiempi kokemus lääkkeiden (diabeteslääkkeet sekä muut lääkevalmisteet) käytöstä^b
- Kokemus omasta kyvystä hallita omahoitoa^b

Omahoidon toteutumista tukevia taitoja ovat mm. kyky käyttää hoitovälineitä, toteuttaa omaseurantaa ja sopeutua yksilöllisesti erilaisiin tilanteisiin.

Omahoidon toteutumista heikentävät tekijät

- Monilääkitys/lääkityksen monimutkaisuus^a
- Lääkkeiden sivuoireiden pelko^b
- Lääkkeenoton unohtelu^b

Epäselvä yhteys omahoidon toteutumiseen*

- Aikaisemmat käyttäytymistavat
- Tekniset ongelmat, mm. hoitovälineiden toimintahäiriöt
- Lääkemuoto
- Terveydenlukutaito
- Laskutaito

Fyysiseen ympäristöön liittyvät tekijät¹

Omahoidon toteutumista tukevat tekijät

- Terveydenhuollon ammattilaisten toteuttamat ohjausinterventiot^a
- Laadukas yhteisöllinen ympäristö ja hyvät diabeteksen omahoitoa tukevat sosiaalipalvelut^a
- Myönteinen suhde terveydenhuollon ammattilaisiin^b

Omahoidon toteutumista tukee mm. palveluiden riittävyys, vastaavuus tarpeeseen, saavutettavuus ja aiemmat myönteiset kokemukset terveydenhuollosta sekä luottamuksellinen, kunnioittava, ystävällinen ja turvallinen suhde terveydenhuollon ammattilaisiin.

Omahoidon toteutumista heikentävät tekijät

- Huono sää^b
- Lääkkeiden ja terveellisten ruokien korkea hinta^b
- Ulkomaille matkustaminen^b

Epäselvä yhteys omahoidon toteutumiseen*

- Sairausvakuutuksen kattavuus

TAUSTA

Diabetes on keskeinen kansantauti Suomessa. Arvioiden mukaan maassamme on noin 500 000 diabetesta sairastavaa henkilöä. Diabetesta on montaa eri tyyppiä⁴, joissa kaikissa hoidon ensisijaisena tavoitteena on hyvä elämänlaatu ja diabetekseen liittyvien lisäsairauksien ehkäisy.^{5,6}

Diabeteksen omahoito on diabetesta sairastavan yksilölliseen tilanteeseen sopivaa, hänen itsensä toteuttamaa ammattihenkilön kanssa yhdessä suunniteltua hoitoa. Se tapahtuu diabetesta sairastavan omassa arjessa, jossa henkilö joutuu tekemään päivittäin useita omahoitopäätöksiä ja erilaisia hoitotoimia. Omahoitoon sisältyy ruokavalion, liikunnan, lääkityksen ja omaseurannan yhteensovittaminen. Omahoidon ohjauksella on hoidon kannalta suuri merkitys.⁶ Hoidonohjauksen keskeisenä periaatteena on diabetesta sairastavan toimijuus, mahdollisuus ja kyky vaikuttaa omaan hoitoonsa ja ottaa vastuu omaa arkea ja omahoitoa koskevista päätöksistä ja toteutuksesta. Yksilöllisen ja vaikuttavan hoidonohjauksen tueksi tarvitaan monipuolista tietoa omahoitoon vaikuttavista tekijöistä.⁷



Mitkä tekijät ovat yhteydessä diabetesta sairastavien aikuisten omahoidon toteutumiseen?



AINEISTO JA MENETELMÄT

Näyttövinkki on laadittu vuonna 2021 julkaistun järjestelmällisen sateenvarjokatsauksen pohjalta¹. Katsauksen tarkoituksena oli tunnistaa ja kuvata tekijät, jotka vaikuttavat diabetesta sairastavien aikuisten omahoitoon. Katsaukseen hyväksyttiin 114 järjestelmällistä katsausta (20 määrällisten tutkimusten järjestelmällistä katsausta meta-analysillä, 49 määrällisten tutkimusten järjestelmällistä katsausta ilman meta-analysia, 29 mixed methods -katsausta ja 16 laadullisten tutkimusten järjestelmällistä katsausta). Katsauksissa oli mukana yhteensä 1554 alkuperäistutkimusta, joista 1226 (78,9 %) viitattiin vain kerran. Tutkimukset oli tehty 93 eri maassa. Eniten tutkimuksia oli mukana Yhdysvalloista ja Iso-Britanniasta. Suurin osa katsauksista käsitteli aikuisia, joilla oli tyypin 2 diabetes. Katsausten arviointiin käytettiin JBI:n järjestelmällisen katsauksen arviointikriteeristöä, sovellettuna sateenvarjokatsauksen tarpeisiin, jota täydennettiin vielä yhdellä AMSTAR-mittarin kriteerillä. Laadunarviointia ei käytetty katsausten poissulkuun. Sateenvarjokatsauksen menetelmällinen toteutus on kuvattu yksityiskohtaisemmin alkuperäisessä julkaisussa¹. Sateenvarjokatsauksen laatu arvioitiin JBI:n järjestelmällisen katsauksen arviointikriteeristöllä.**

YHTEENVETO

Vahvimmin omahoidon toteutumista tukevat korkeampi ikä, myönteinen ja motivoitunut asenne diabetekseen ja omahoitoon, hyvät tiedot ja taidot, kokemus pystyvyydestä hoitaa omaa diabetesta, sosiaalinen tuki ja yhteisöllinen ympäristö sekä ammattilaisvetoiset ohjausinterventiot. Omahoidon toteutumista puolestaan heikentävät eniten naissukupuoli, masennus sekä monilääkitys. Tämän vuoksi terveydenhuollon ammattilaisten on ensisijaisen tärkeää ymmärtää diabetesta sairastavan omahoidon ohjaus laajana henkilöön itseensä, henkilöiden väliseen ja ympäristöön liittyvänä kokonaisuutena.

Ammattilaisilla on tärkeä rooli omahoitoa heikentävien tekijöiden, kuten masennuksen, tunnistamisessa. Lisäksi on tärkeää tunnistaa ja vahvistaa omahoitoa tukevien tekijöiden positiivisia vaikutuksia. Omahoidon tukemiseksi suositellaan panostamaan erityisesti innovatiiviseen hoitaja- ja farmaseuttivetoiseen omahoidon tukeen.

- 1 Rintala, Tuula-Maria**¹, TtT, yliopettaja
2 Eskolin, Silja-Elisa², sh/th, TtM, TM, nuorempi tutkija
3 Palonen, Mira³, TtT, yliopisto-opettaja
4 Koski, Sari⁴, TtM, väitöskirjatutkija, kehittämisspäälikkö

Editointi: Eskolin, Silja-Elisa

¹Tampereen ammattikorkeakoulu, ²Hoitotyön tutkimussäätiö sr, ³Tampereen yliopisto, ⁴Diabetesliitto

KÄYTTÖKELPOISUUS SUOMESSA

Näyttövinkin tuloksia voidaan hyödyntää Suomessa kaikissa niissä sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä, joissa toteutetaan diabetesta sairastavien aikuisten omahoidon ohjausta ja tuetaan hoidossa jaksamista. Tuloksia voidaan käyttää tunnistamaan omahoitoon yhteydessä olevia tekijöitä, jotta heikentäviä tekijöitä vähentämällä ja positiivisia tukemalla voidaan vahvistaa diabetesta sairastavan omahoidon toteutumista.

ALKUPERÄINEN JULKAISU

- Alexandre K, Campbell J, Bugnon M, Henry C, Schaub C, Serex M, Elmers J, Desrichard O, Peytremann-Bridevaux I.** Factors influencing diabetes self-management in adults: an umbrella review of systematic reviews. *JBI Evid Synth.* 2021;19(5):1003-1118.

****Katsauksen laatu:** 10/10, JBI: Checklist for Systematic Reviews and Research Syntheses.

MUUT KÄYTETYT LÄHDEVIITTEET

- Akyirem S, Ekpor E, Namubejja Abwoye D, Batten J, Nelson LE.** Type 2 diabetes stigma and its association with clinical, psychological, and behavioral outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Diabetes Res Clin Pract* 2023;202:110774.
- Hansen UM, Olesen K, Willaing I.** Diabetes stigma and its association with diabetes outcomes: a cross-sectional study of adults with type 1 diabetes. *Scand J Public Health.* 2020 Dec;48(8):855–861.
- Ahlqvist E, Storm P, Käräjämäki A, Martinell M, Dorkhan M, Carlsson A, Vikman P, Prasad RB, Aly DM, Almgren P, Wessman Y, Shaat N, Spégel P, Mulder H, Lindholm E, Melander O, Hansson O, Malmqvist U, Lernmark A, Lahti K, Forsén T, Tuomi T, Rosengren AH, Groop L.** Novel subgroups of adult-onset diabetes and their association with outcomes: a data-driven cluster analysis of six variables. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2018 May;6(5):361–369.
- Tyyppin 2 diabetes.** Käypä hoito –suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Sisätautilääkärien yhdistyksen ja Diabetesliiton Lääkärineuvoston asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2017. Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi
- Insuliinipuutosdiabetes.** Käypä hoito –suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Sisätautilääkärien yhdistyksen ja Diabetesliiton Lääkärineuvoston asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2022. Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi
- Chatterjee S, Davies MJ, Heller S, Speight J, Snoek FJ, Khunti K.** Diabetes structured self-management education programmes: a narrative review and current innovations. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2018 Feb;6(2):130–142.

LAATIJAT