

Sazgar Mahmoudian - kandidatnummer 10098

# Ungdommers opplevelse av å leve med diabetes type 1.

Bacheloroppgave i sykepleie  
Veileder: Arnhild Hammerås Vestnes  
Mai 2024



Sazgar Mahmoudian - kandidatnummer 10098

# **Ungdommers opplevelse av å leve med diabetes type 1.**

Bacheloroppgave i sykepleie  
Veileder: Arnhild Hammerås Vestnes  
Mai 2024

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet  
Fakultet for medisin og helsevitenskap  
Institutt for helsevitenskap i Ålesund



Kunnskap for en bedre verden



# Sammendrag

**Hensikt:** Hensikten med oppgaven er å belyse hvordan ungdommer opplever å ha diabetes type 1 når de allerede er i en krevende fase av livet.

**Metode:** En litteraturstudie som er basert på 7 kvalitative forskningsartikler.

**Resultat:** Ungdommene syntes hverdagen med diabetes type 1 er krevende og utfordrende. Ungdommer i denne livsfasen med kronisk sykdom opplever ofte frustrasjon, sinne, bekymringer, frykt for å skille seg ut og sorg. Mange av ungdommene med diabetes type 1 føler frustrasjon fordi de ikke kan leve samme livsstil som sine jevnaldrende. De har også et stort behov for støtte fra familie, venner og helsepersonell for å kunne håndtere sykdommen og dens utfordringer på en tilfredsstillende måte.

**Konklusjon:** Å leve med diabetes type 1 i ungdomsårene fører til en rekke bekymringer og utfordringer. Ungdommer opplever sterke følelser som bekymringer, tap av identitet, sinne og sorg. Noen ungdommer opplever diagnosen som belastende og har store utfordringer med å tilpasse seg sin nye hverdag, mens andre igjen håndterer dette på en bedre måte. Det finnes store individuelle forskjeller, men det viktigste er å gi de en opplevelse av mestring slik at de opplever utfordringene som overkommelige. Det er viktig at sykepleierne og helsepersonell er støttende og gir en individuell tilpasset sykepleie.

# Abstract

**Aim:** The purpose of this study is to highlight how adolescents experience living with type 1 diabetes during an already challenging phase of life.

**Method:** A literature review based on 7 qualitative research articles.

**Results:** Adolescents find daily life with type 1 diabetes demanding and challenging. Adolescents in this phase of life with a chronic illness experience frustration, anger, worries, fear of standing out, and grief as common reactions. Many adolescents with type 1 diabetes feel frustrated because they cannot live the same lifestyle as their peers.

**Conclusion:** Living with type 1 diabetes during adolescence leads to a range of worries and challenges. Adolescents experience strong emotions such as worry, loss of identity, anger, and grief. Some adolescents find the diagnosis burdensome and face significant challenges in adapting to their new daily life, while others manage it better. There are significant individual differences, but the most important aspect is to give them a sense of mastery, so they perceive the challenges as surmountable. It is crucial for nurses and healthcare professionals to be supportive and provide individually tailored care.

# Forord

*Hvem har sagt  
at du alltid skal ha det sånn  
det er ikke sant  
ikke et ord  
for det blir sol  
du skal få se  
når morran stiger opp  
og ut av mørket*

*«Trygve Skaug»*





# Innhold

1	Introduksjon .....	10
1.1	Bakgrunn for valg av tema .....	10
1.2	Hensikt og problemstilling .....	10
1.3	Avgrensning av oppgaven .....	11
1.4	Oppgavens oppbygning .....	11
2	Teori.....	12
2.1	Diabetes mellitus type 1 .....	12
2.2	Ungdomsutvikling og Eriksons teori .....	13
2.2.1	Erik H. Erikson sin teori om utvikling .....	13
2.3	Psykososiale utfordringer ved kronisk sykdom .....	14
3	Metode.....	15
3.1	Litteraturstudie som metode.....	15
3.2	Inklusjons og eksklusjonskriterie.....	15
3.3	Søkeprosses .....	15
3.3.1	Søketabel .....	16
3.4	Kvalitets og etisk vurdering .....	17
3.5	Analyse .....	18
4	Resultat .....	19
4.1	Psykososiale bekymringer ved diabetes type 1.....	19
4.2	Daglige utfordringer ved diabetes type 1 og sykdomshåndtering .....	19
4.3	Sosiallivet og skolerelaterte utfordringer.....	20
4.4	Behov for støtte .....	21
5	Diskusjon .....	22
5.1	Psykososiale bekymringer ved diabetes type 1.....	22
5.2	Daglige utfordringer ved diabetes type 1 og sykdomshåndtering .....	23
5.3	Sosiallivet og skolerelaterte utfordringer.....	24
5.4	Behov for støtte .....	25
5.5	Studiens styrker og svakheter .....	26
5.6	Konklusjon .....	27
6	Referanser.....	28
	<b>Vedlegg.....</b>	<b>31</b>

Antallord: 7119

# 1 Introduksjon

Type 1 diabetes er en autoimmun lidelse der kroppens eget immunsystem ødelegger sellene i bukspyttkjertelen som produserer insulin. Dette resulterer i enten relativ eller absolutt insulinmangel, som fører til høye nivåer av glukose i blodet (Mosand & Stubberud, 2016, s. 52). I 2022 fikk 536 barn og ungdom diagnosen diabetes type 1. Dette gjør det til den nest mest vanlige kroniske sykdommen blant unge i Norge (Barnediabetesregisterets årsrapport, 2022). Det viser en økende bekymring for helsen til unge generelt og behovet for å øke bevisstheten rundt diabetes. Diagnosen er en kronisk sykdom som kan oppstå hos alle aldersgrupper, men det er spesielt vanlig blant barn og unge. Å få en slik diagnose som ungdom kan være en stor påkjenning både fysisk og psykisk. Det kan føre til endringer i livsstilen og kreve en omfattende mestring av sykdommen i hverdagen.

Når barn og unge blir diagnostisert med type 1 diabetes, står de overfor en livslang utfordring med sykdommen som en fast følgesvenn. Helbredelse er dessverre ikke et valg for type 1 diabetes, og den som får denne diagnosen må selv tar hånd om alt arbeidet som et helt system normalt ville gjort. Den største andelen av de som rammes av type 1 diabetes er nettopp barn og unge. Å ta ansvar for en tilstand som type 1 diabetes er komplekst og krever mye. Den som rammes må tilegne seg mye kunnskap og tilpasse seg en helt ny livsstil. Å sikre omfattende informasjon, støtte og opplæring er essensielt for å fremme best mulig livskvalitet. Dette bidrar også til effektiv sykdomshåndtering og reduserer risikoen for senkomplikasjoner betydelig.

## 1.1 Bakgrunn for valg av tema

Diabetes type 1 er en kronisk sykdom som krever livslang behandling for å opprettholde normale blodsukkernivåer (Mosand & Stubberud, 2016, s. 52). Blant dem som rammes av sykdommen, er ungdommer en særlig sårbar gruppe. Gjennom mine sykepleierstudier har jeg hatt betydelig kontakt med pasienter som har diabetes eller nylig har blitt diagnostisert. Spesielt under min praksisperiode på medisinsk avdeling innen nyresykdommer. Diabetes er et utbredt tema, og personlig føler jeg at det ikke alltid er tilstrekkelig søkelys på hvordan ungdommer opplever det.

Ungdomstiden er en utfordrende og sårbar fase for mange. Å få diagnosen diabetes type 1 i ungdomsårene kan medføre betydelige endringer og utfordringer i hverdagen både for ungdommene selv og deres familier. Disse utfordringene inkluderer behovet for regelmessige blodsuktermålinger, administrasjon av insulin, kostholds restriksjoner og tilpasning til en ny livsstil for å håndtere sykdommen.

## 1.2 Hensikt og problemstilling

Hensikten med denne oppgaven er å undersøke hvordan ungdommer opplever å få diabetes type 1, hvilke bekymringer og utfordringer de har. Ved å lære mer om deres erfaringer og opplevelser kan vi få bedre innsikt i hvordan vi som helsepersonell kan

bidra til å forbedre støtten og behandlingen de mottar. Og ikke minst øke forståelsen for tilstanden både blant helsepersonell og samfunnet. Dette bidrar til bedre livskvalitet og mestring hos ungdommer som har blitt rammet av diabetes type 1.

- Problemstilling  
*Hvordan opplever ungdommer å få diabetes type 1?*

### 1.3 Avgrensning av oppgaven

Jeg har begrenset oppgaven til ungdom fra alderen 13-18. Denne avgrensningen ble gjort for å sette søkelys på en spesifikk aldersgruppe, da denne fasen av livet kan være spesielt utfordrende både fysisk og psykisk (Søbjerg, 2019 s. 137-138). Diabetes har flere typer, men jeg har valgt å fokusere på diabetes melitus type 1 siden det er svært vanlig hos barn og ungdom (Mosand & Stubberud, 2016, s. 52). Det har ikke blitt valgt kriterier om diagnosen er nyoppdaget eller ikke, men de valgte studiene skal inkludere hvordan ungdom opplever diabetes type 1, samt utfordringer og bekymringer knyttet til sykdommen. Selv om støtte og omsorg fra familien spiller en stor rolle, har jeg valgt pasientperspektiv hvor hovedfokuset er ungdommen selv.

### 1.4 Oppgavens oppbygning

Oppgaven består av fem kapitler. Kapittel 1 introduserer oppgaven og gir en bakgrunn for valg av tema, hensikten med oppgaven, presentasjon av problemstillingen og de avgrensningene som er blitt gjort. Teorikapitlet gir en oversikt over relevant teori som belyser problemstillingen. Dette inkluderer en generell oversikt over diabetes mellitus type 1, ungdomsutvikling og Eriksons teori om utvikling, samt de psykososiale utfordringene relatert til kronisk sykdom. Kapittel tre beskriver litteraturstudium som metode, dette viser en detaljert beskrivelse av inklusjons- og eksklusjonskriterier, søkeprosessen med søketabell, samt kvalitet- og etiske vurderinger. Kapitlet avsluttes med en beskrivelse av artikkelanalysen som er gjennomført. Resultatkapitlet presenterer funnene fra de 7 valgte artiklene og inkluderer artikkelmatrise over de valgte artiklene. I diskusjonsdelen skal funnene som er presentert i resultatdelen diskuteres opp mot teorien for å svare på problemstillingen. Deretter presenteres oppgavens styrker og svakheter. Oppgaven avsluttes med en konklusjon.

## 2 Teori

Dette kapittelet gir en generell oversikt over teoribakgrunnen, som også danner teori grunnlaget for oppbygningen av oppgaven. I diskusjon kapitelet blir det brukt sammen med resultatene for å svare på problemstillingen: **Hvordan opplever ungdommer å få diabetes type 1?**

### 2.1 Diabetes mellitus type 1

Diabetes mellitus, også kjent som sukkersyke, er en kronisk autoimmun sykdom som kjennetegnes ved kronisk hyperglykemi (Mosand & Stubberud, 2016, s. 52). Sykdommen diabetes klassifiseres i fire typer: diabetes type 1, diabetes type 2, spesielle diabetestyper og svangerskapsdiabetes (Stubberud et al., 2016, s. 52). Årsaken er sannsynligvis et samspill mellom genetisk disposisjon og miljøfaktorer (Grønnseth & Markestad, 2022, s. 339). Stadig flere lever med diabetes og ifølge Folkehelseinstituttet (2021) har om lag 270 000 personer blitt diagnostisert med diabetes, og av disse har 23 000 diabetes type 1 (Folkehelseinstituttet, 2021).

Diabetes type 1 har vært regnet som den alvorligste av diabetestypene. Dette er fordi sykdommen har forårsaket alvorlige akutte komplikasjoner og senkomplikasjoner som har gitt nedsatt levealder (Mosand & Stubberud, 2016, s. 52). Sykdommen kan ramme alle aldre, men hos barn og ungdommer er det mest vanlig å få diagnosen (Mosand & Stubberud, 2016, s. 53). I 2022 fikk 536 barn og ungdom ny diagnostisert diabetes type 1, noe som gjør det til den nest mest vanlige kroniske sykdommen blant unge i Norge (Barnediabetesregisterets årsrapport, 2022).

Type 1 diabetes kjennetegnes av en absolutt insulinmangel grunnet en autoimmun reaksjon som angriper betacellene i bukspyttkjertelen. Dette fører til en gradvis nedbrytning av cellene og gir en redusert insulinproduksjon som leder til symptomer på hyperglykemi (Mosand & Stubberud, 2016, s. 52-53). Personer med diabetes type 1 er avhengig av insulinbehandling for å opprettholde et normalt glukosenivå i blodet (Stubberud et al., 2016, s. 61). Pasienter med diabetes type 1 må bruke insulin daglig i form av hurtigvirkende insulin før måltider og langtidsvirkende insulin for å holde et mer stabilt nivå av blodsukkeret gjennom hele dagen (Mosand & Stubberud, 2016, s. 61). Insulinpumpe er et alternativ som gir kontinuerlig tilførsel av insulin gjennom hele dagen. Pumpen kan benyttes ved små mengder hurtigvirkende insulin i forbindelse med måltider (Mosand & Stubberud, 2016, s. 67).

Behandling av diabetes type 1 er avgjørende for å forhindre komplikasjoner. Uten regelmessig behandling og dårlig kontrollert blodglukosenivå kan det føre til alvorlige komplikasjoner (Mosand & Stubberud, 2016, s. 56). Diabetisk ketoacidose er en akutt komplikasjon som skjer når kroppen mangler insulin. Ubehandlet ketoacidose kan føre til livstruende tilstander som koma (Mosand & Stubberud, 2016, s. 54; Helsedirektoratet, 2018).

Hypoglykemi er en annen komplikasjon som pasienter med diabetes type 1 er veldig redd for. Komplikasjonen innebærer for lavt blodsukkernivå på grunn av for mye insulin (Mosand & Stubberud, 2016, s. 55). Dette kommer i tillegg til senkomplikasjoner ved

diabetes type 1 som diabetisk retinopati, nefropati, nevropati og hjerte- og karsykdommer (Mosand & Stubberud, 2016, s. 56).

## 2.2 Ungdomsutvikling og Eriksons teori

Ungdomsperioden deles inn i: tidlige ungdomsår for aldergruppen 10-13 år, midtre ungdomsår 14-15 år og sene ungdomsår for 17-21 år (Søbjerg, 2019, s.138). Denne oppgaven har hovedfokuset på ungdommer i alderen 13-18 år.

Ungdom utvikler evnen til å tenke både konkret og abstrakt, og kan se ting i et større perspektiv. Hormonelle og sosiale forandringer i denne perioden fører til drastiske endringer, inkludert seksuell modning og følelsesmessige spenninger (Stubberud, 2019, s.139). I denne fasen av livet er identitetsutvikling og følelsen av å kontrollere eget liv viktig. Selvstendigheten øker betydelig fra 13 til 18 år. I alderen 14-16 blir utseende og klær sentralt, og ungdom er følsomme for andres meninger (Erikson, 1950, s.263-265). Mot slutten av ungdomsårene har de en sterkere identitet, en bedre evne til å uttrykke egne ideer og behov. Tilhørigheten til vennegjengen er viktigere enn avhengighet av familien (Søbjerg, 2019, s.138).

### 2.2.1 Erik H. Erikson sin teori om utvikling

Eriksons teori beskriver åtte faser i menneskets psykososiale utvikling. Hver fase beskriver en psykososial utfordring. For ungdommer som er i alderen 13 til 18 år, er fasen utfordrende og handler om å finne sin identitet (Erikson, 1950, s.261-263). Ungdomstiden er en viktig fase av livet, der ungdommer står ovenfor spørsmål om hvem de er og hvilke roller de spiller i samfunnet (Erikson, 1950, s.262). Denne fasen er preget av å prøve forskjellige roller i ulike sosiale kontekster, som for eksempel valg av ulike karrierer eller utvikling av verdier (Erikson, 1950, s.262).

Ifølge Erikson, 1950 er det å ha en sterk identitet og en klar retning i livet er avhengig av en vellykket gjennomføring av denne fasen. Ungdommer som klarer å inkludere forskjellige aksepterte av personligheten sin i ulike sammenhenger, klarer også å finne en stabil og klar identitet. De har en sterk følelse av hvem de er og føler seg trygge og klare for voksenlivet (Erikson, 1950, s.263). Ungdommer som ikke klarer å finne en klar retning og identitet møter på sterke følelser som forvirring, frustrasjon, usikkerhet på hvem de er og hvilken rolle de har i samfunnet (Erikson, 1950, s.263).

For at ungdommer skal få en vellykket gjennomføring av denne fasen, er det viktig med god støtte fra samfunnet. Ifølge Erikson, 1950 vil et samfunn som inkluderer i denne prosessen bidra positivt til ungdommens identitetsutvikling. Støtte fra foreldrene er også essensielt. For at ungdommene kan etablere en sterk identitet, må de ha mulighet for å ta forskjellige valg og ikke minst få en bekreftelse fra samfunnet for valgene de tar (Erikson, 1950, s. 265).

## 2.3 Psykososiale utfordringer ved kronisk sykdom

Mange barn og unge har en kronisk sykdom som påvirker hverdagen deres. Blant disse er nesten 0,5 % rammet av diabetes type 1 (Grønseth & Markestad, 2022, s.189).

Mange av de kroniske sykdommene, inkludert diabetes, kan debutere i barne- og ungdomsårene (Grønseth & Markestad, 2022, s.189).

Som det ble nevnt tidligere under Eriksons sin teori så er ungdomstiden en krevende og utfordrende fase i livet, der identitet og selvfølelse er i utvikling. Langvarige helseutfordringer og behov for assistanse gjør det enda mer utfordrende (Grønseth & Markestad, 2022, s.190). Kronisk sykdom kan komplisere utviklingen av identitet hos ungdommer, samt gi en følelse av å være annerledes og dette kan påvirke utviklingen av identitet på en negativ måte. Dette kan være forhold som oppfattelse av hvem de er. Er de sykdommen eller er de en ungdom med sykdom (Søbjerg, 2019, s.139).

Diabetes fører ofte til betydelige endringer i dagliglivet og kan være krevende. Den kroniske sykdommen krever gjentatte behandlingsvalg gjennom dagen, noe som utfordrer pasienten til å endre livsstil og være oppmerksomme på de valgene man tar i hverdagen (Mosand & Stubberud, 2016, s. 59). For ungdommen krever det mye selvstendighet og mestring for å håndtere sykdommen. Ungdommen må utvikle ferdighetene sine når det gjelder blodsuktermåling, ernæring og administrering av insulin. Dette kan føre til stress og angst (Mosand & Stubberud, 2016, s.52-60). Følelser knyttet til egenomsorg og selvstendighet som ungdommer med diabetes type 1 har, kan bli som en kontinuerlig belastning, og kan igjen påvirke psykisk helse (Diabetesforbundet, 2024).

Å oppleve en følelse av mangel på kontroll og de psykologiske utfordringene som følger med kroniske sykdommer som diabetes, kan gjøre ungdom til en sårbar gruppe. Selv om flertallet håndterer situasjonen godt, er det viktig å anerkjenne og støtte de unges unike behov i møte med slike utfordringer. (Grønseth & Markestad, 2022, s. 191).

## 3 Metode

Dette kapitelet beskriver fremgangsmåten som har blitt brukt og gi svar på problemstillingen. Metode er fremgangsmåten som brukes til å samle inn data og analysere dem (Aveyard, 2019, s.3). Aveyard (2019) beskriver metode som en systematisk tilnærming om fremgangsmåten man bruker for å samle inn og analysere data. Det er viktig at metoden blir planlagt nøye, slik at data som har blitt samlet inn og analysert er gyldig og kan svare på problemstillingen (Aveyard, 2019).

### 3.1 Litteraturstudie som metode

Denne oppgaven har en systematisk litteraturstudie som metode. En litteraturstudie definerer en problemstilling på en klar måte og svarer på dette ved å gjennomføre en grundig søkning, samt vurdering og analyse av relevant litteratur. (Aveyard, 2019, s. 2).

### 3.2 Inklusjons og eksklusjonskriterie

<b>Inklusjonskriterier:</b>	<b>Eksklusjonskriterier:</b>
Ungdom alder mellom 13-18 år	Alder under 13 år eller over 18 år
Diabetes type 1	Andre type av diabetes
Artikler publisert de siste 10 årene	Artikler som er eldre enn 10 år
Artikler skrevet på engelsk eller skandinavisk språk	
Pasient perspektiv	Pårørende eller sykepleie perspektiv
Fagligvurdert (Peer-reviewed)	
Research article	

### 3.3 Søkeprosessen

Basert på den valgte problemstillingen har jeg gjennomført et systematisk litteratursøk. Jeg har brukt databaser som CINAHL, MEDLINE, PubMed og SveMed, men CINAHL ble brukt mest. Innenfor dette feltet har jeg brukt enkeltstudier og systematiske oversikter som har blitt fagfellevurdert. Dette sikrer vurdering av både vitenskapelig kvalitet og klinisk relevans.. I følge Aveyard (2019) er det lurt å bruke de nevnte databasene spesielt CINAHL. Årsaken til dette er fordi det omfatter et vidt spekter av emner som er relevante for utdanningen innen sykepleie.. (Aveyard, 2019, s.80-83).

Søkeordene som ble brukt for å finne de aktuelle artiklene er: «Diabetes type1», «experience», «adolescents», «ungdom». Jeg har brukt de boolske søkeoperatørene AND og OR med de søkeordene jeg har. Dette gir også en kombinasjon til et mer effektivt og bedre resultat. For eksempel har jeg brukt en kombinasjon av «Diabetes type 1 AND adolescents AND experience OR life experience». Jeg har avgrenset søkene for å sikre oppdatert og relevant resultat. I avgrensingen har jeg valgt artikler som er publisert i de siste 10 årene og har begrenset aldersgrensen til ungdommer fra 13 til 18 år.

Jeg har gjort noen manuelle søk, men valgte å bruke de artiklene som jeg fikk med bruk av søkeordene. For å finne relevant forskning er det lurt å inkludere flere fremgangsmåter (Aveyard, 2019).

### 3.3.1 Søketablel

Søkeord	Dato	Database	Evt. avgrensning	Antall treff	Leste abstracter (antall)	Leste artikler (antall)	Inkluderte artikler (forfatter, årstall)
"Diabetes mellitus type1" OR "Diabetes type 1" AND "Adolescence" AND "life experiences" AND "Coping"	26.03.24	CINAHL	Adolescens 13-18 år Peer Reviewed Research Artikel 2014-2024 Engelsk Skandinavisk språk	120	3	1	Zanatta, E. A., Scaratti, M., Argenta, C. & Barichello, A. (2020) Corbett, T. & Smith, J. (2020)
"Diabetes mellitus type1" OR "Diabetes type 1" AND "Adolescence" AND "life experiences" AND "Coping"	28.03.24	PubMed	Adolescens 13-18 år Peer Reviewed Research Artikel 2014-2024	150	3	2	King, K. M., King, P. J., Nayar, R. & Wilkes, S. (2017).  Commissariat, P., Kenowitz, J.R., Trast, P., Heptulla, R.A & Gonzalez, J. (2016)
"Diabetes type 1" OR "Type 1 diabetes" And "Adolescence" OR "Adolescents" AND "Life experience"	03.04.24	CINAHL	Adolescens 13-18 år Peer Reviewed Research Artikel 2014-2024 Engelsk Norsk	160	8	4	Taraban, L., Wasserman, R., Cao, V. T., Eshtehardi, S. S., Anderson, B. J., Thompson, D., Marrero, D. G. &



OR "lived experience" OR "Coping"			Svensk Dansk				Hilliard, M. E. (2022).  Früh, E. A., Misvær, N. & Helseth, S. (2021).  Holmström, M. R. & Söderberg, S. (2021).
"Diabetes mellitus type1" OR "Diabetes type 1" AND "Adolescence" OR "Teenager" AND "life experiences" AND "Coping"	09.04.24	MEDLINE	Adolescens 13-18 år Peer Reviewed Research Artikel 2014-2024 Engelsk Skandinavisk språk	65	3	1	Strand, M., Broström, A. & Haugstvedt, A. (2018)

### 3.4 Kvalitets og etisk vurdering

Jeg har brukt helsebibliotekets sjekklister (2016) for å vurdere studiens kvalitet. Helsebibliotekets sjekkeliste (2016) gir en systematisk tilnærming for vurdering av kvalitet i studiene. Dette gjøres ved å stille spørsmål om studiens design, en tydelig formulert problemstilling og om resultatene kan stoles på.

Forskningsetikk handler om retningslinjer og vurderinger av handlinger som er riktige eller gale. Dette handler om forholdet mellom mennesker, det vil si hva vi kan og ikke kan gjøre mot hverandre (Johannessen et al., 2021). Samfunnets verdier og normer er grunnlaget til en etisk vurdering av forskning. Ivaretagelse av personer står også sterkt (Dalland, 2020, s. 168).

Det finnes en rekke retningslinjer for å sikre at forskningen inkluderer at mennesker oppfyller etiske standarder. En av disse er Helsinkideklarasjonen. Denne inneholder flere prinsipper som tar for seg å beskytte deltagerens personlige opplysninger. Deltakerne og de som er med på studiene må få informasjon om både ulemper og fordeler ved studiet. Det er et viktig etisk prinsipp (forskningsetikk, 2014).

I denne oppgaven gjør jeg en systematisk litteraturstudie og det baseres på publisert forskning, ingen pasient eller personalinformasjon er involvert, og da er det ikke behov for å søke forskningsetisk komite. Jeg må likevel følge forskningsetiske retningslinjer og vurdere de etiske overveielser som er gjort i de studiene vi har inkludert. Studiene som har blitt valgt i denne oppgaven har gjennomgått grundige etiske prinsipper. Ingen navn

eller personlig informasjon har blitt publisert. Artiklene har fått godkjenning fra etisk komite og deltagerne har gitt samtykke for å delta i studiene.

### 3.5 Analyse

I analysen har jeg benyttet analysemodellen til Evan (2002). Denne modellen har en fremgangsmåte på fire faser.

Fase 1: Første steg i analysen er et systematisk litteratursøk (Evans, 2002, s.25). Jeg har valgt ut inklusjonskriteriene i samsvar med problemstillingen min ved søk i databaser. Ved bruk av inklusjonskriteriene og søkeordene har jeg gjennomført et systematisk litteratursøk. Første fase omhandler datainnsamling og hvilken studie som kan inkluderes (Evans, 2002, s.25). Dette har blitt presentert under metode, kapittel tre.

Fase 2: Denne fasen omhandler at vi skal se på studiet som en helhet, der vi skal identifisere viktige funn (Evans 2002, s.25). Artiklene som jeg har valgt ut har blitt analysert og lest flere ganger slik at jeg kan identifisere viktige nøkkelfunn. (Evans 2002, s.25). En del av viktige nøkkelfunn som ble identifisert var: «Diabetes type 1», «ungdom med diabetes type 1», «Støtte», «Venner og familie», «Kunnskap om diabetes type 1».

Fase 3: Den tredje fasen omhandler om å se på fellestrekk i de ulike artiklene og samtidig vurdere de i forhold til hverandre (Evans, 2002, s.25). Ifølge Evans (2002) skal tredje steg identifisere hovedtemaene, sammenlignes og å finne fellestrekkene. Etter identifisering av nøkkel funn fra steg to så har jeg kategorisert dem i tema. Funnene ble skrevet for seg selv og ble merket under hver artikkel. Deretter sorterte jeg like funn fra hver artikkel under eget tema. Slik ble hovedfunnene sammenlignet både med tanke på likheter og ulikheter. Hoved kategorier som jeg kom frem til var: «psykososiale utfordringer», «Daglige, sosiale og skolerelaterte utfordringer» og «Behov for støtte».

Fase 4: I denne fasen skal hovedfunnene som ble funnet i fase tre presenteres, og legges frem (Evans 2002, s.25). Resultatene ble fremlagt i resultatdelen som inkluderer artikkelmatrise og presentasjon av funnene. Artikkel matrise skal ligge som vedlegg.

## 4 Resultat

I dette kapitlet skal sentrale funn fra de 7 utvalgte artiklene presenteres.

Problemstilling: *Hvordan opplever ungdommer å få diabetes type 1?*

### 4.1 Psykososiale bekymringer ved diabetes type 1

Flere studier viser at ungdommer med diabetes type 1 opplever en rekke sterke følelser, som sjokk, frykt og sorg. Mange beskriver en følelse av uvirkelighet og benektelse, hvor de har vanskelig for å akseptere sin nye tilstand (Früh et al., 2021, s. 324-325; Zanatta et al., 2020, s. 5). Studien beskriver også at diagnosetidspunktet er en bratt læringskurve hvor ungdommene og deres familier må lære seg den nye hverdagen med å håndtere nye rutiner og medisinsk behandling. Mange ungdommer nevnte at de i starten var veldig avhengige av foreldrenes støtte for å håndtere sykdommen (Zanatta et al., 2020, s. 5).

Studien til King et al. (2017) peker på ungdommers følelse av å være annerledes sammenlignet med jevnaldrende. Dette kan føre til problemer med identitetsutvikling og selvfølelse. I noen av studiene rapporterte ungdommene psykiske helseproblemer som depresjon og angst grunnet mye stress og bekymringer med tanke på sykdommen (Zanatta et al., 2020, s. 9-10; Taraban et al., 2022, s. 1156).

Bekymringer rundt fremtiden og hvordan sykdommen kan påvirke deres livskvalitet og livsløp er også vanlige (King et al., 2017, s.27). Følelser av ensomhet og å være annerledes var også vanlige, noe som påvirket ungdommers mentale helse negativt (Taraban et al., 2022, s. 1156; Früh et al., 2021, s. 328). Følelse av tap, hvor ungdommene føler at de mister en del seg selv og frihet i livet var også vanlige opplevelser hos flere av ungdommene (Früh et al., 2021, s. 326).

Studien til Commissariat et al. (2016, s. 679) peker på ungdommer som har en positiv holdning til sykdommen og de som aksepterer sykdom rapporterer at de har en bedre psykisk helse og en bedre kontroll over sykdommen.

### 4.2 Daglige utfordringer ved diabetes type 1 og sykdomshåndtering

Studier viser at ungdommer står overfor en eller flere utfordringer når det kommer til håndtering av sykdommen. Dette er regelmessig insulinadministrering, hyppige blodsuktermålinger og ha et kontrollert kosthold. Mange ungdommer føler at de står over mye krav i hverdagen og de må tilpasse omgivelsene til sykdommen, spesielt i skolen hvor det ikke alltid er nok forståelse fra lærere og klassekamerater (Zanatta et al., 2020, s. 6-7; Früh et al., 2021, s. 326). Ungdommene må lære seg raskt nye rutiner i hverdagen som regelmessig blodsuktermåling og håndtering av insulin, og de beskriver det veldig krevende både psykisk og fysisk (Früh et al., 2021, s. 326). Det er også utfordrende å overvåke kontinuerlig blodsukkernivåer og å administrere

insulinbehandling, noe som krever mye oppmerksomhet og kan føles belastende (Strand et al., 2018, s. 132).

Studier viser at til tross for utfordringene viser mange ungdommer sterke mestringsstrategier, som en positiv holdning til deres tilstand og bruk av teknikker når det gjelder kosthold og insulinpumpe. De bruker også teknologi som apper for å overvåke blodsukkernivåer og deltar i diabetesopplæringsprogrammer for bedre håndtering av sykdommen (Taraban et al., 2022, s. 1153-1154; Zanatta et al., 2020, s. 11). Noen ungdommer finner rutiner som gjør hverdagen enklere, som å bruke faste tidspunkter for måling av blodsukker og administrasjon av insulin (Früh et al., 2021, s. 332). Studien til Strand et al. (2018, s.131) peker på noen av ungdommene har en følelse av stolthet å kunne klare å håndtere behandlingene relatert til sykdommen, noe som fungerer positivt.

### 4.3 Sosiallivet og skolerelaterte utfordringer

Ungdommer rapporterer følelser som ensomhet og en følelse av å være annerledes på grunn av deres sykdom. Noen andre har følelser som å være skamfull over sykdommen og er flau, noe som påvirker deres hverdagsliv i det sosiale og gir en negativ selvfølelse. (Zanatta et al., 2020, s. 8; King et al., 2017). Følelsen av å leve et dobbeltliv er også en utfordring som de har ifølge studiene, hvor de på den ene siden forsøker å opprettholde en normal ungdomstid med skole, venner og fritidsaktiviteter. På den andre siden må de håndtere og tilpasse dagliglivet til sykdommen (Holmström & Söderberg, 2022, s. 2881).

Ungdommene beskrev en følelse av tap, hvor de mistet en del av seg selv og sin frihet (Früh et al., 2021, s. 326). ifølge studien til King et al. (2017) rapporterte noen ungdommer at de måtte skjule sin sykdom for å unngå å få negativ oppmerksomhet fra andre, eller for å unngå at de blir behandlet annerledes. Dette har også ført at de trekker seg tilbake fra aktiviteter og deltakelse i sosialt liv som igjen har ført til ensomhet og å være utenfor det sosiale (Früh et al., 2021, s. 328).

En ungdom fra studien (Commerciat et al., 2016, s. 675) forteller:

"I often feel isolated because my friends don't understand what I'm going through. It's hard to explain why I can't eat the same things or why I need to check my blood sugar all the time."

Studier viser også at ungdommer med diabetes type 1 får større utfordringer når det gjelder skolelivet, siden de er nødt til å håndtere sykdommen hele tiden og tilpasse skoledagen med sykdommen sin (King et al., 2017; Zanatta et al., 2020, s. 13).

En studie viser at ungdommer føler på utfordringer med å få en tilpasset støtte fra skolen, og samtidig utfordringer med å balansere skolearbeid med sykdomshåndteringen (Früh et al., 2021, s. 326). Noen ungdommer

Det ble også rapportert at ungdommer som har positive opplevelser i skolen er avhengig av å ha støttende skolepersonell. De må ha nødvendig kunnskap om sykdommen og hva komplikasjoner kan føre til (Holmström & Söderberg, 2022, s. 2883). Noen av ungdommene hadde behov for spesielle tilpasninger på skolen og dette bidro til at de

kunne delta mest mulig og kunne håndtere sykdommen best mulig. (Zanatta et al., 2020, s. 13).

#### 4.4 Behov for støtte

I flere av studiene rapporterte ungdommer at å ha en god opplevelse av positive relasjoner til foreldre, venner og helsepersonell var veldig viktig til å ha en positiv håndtering av diabetes (Früh et al., 2021; Zanatta et al. 2020; Strand et al. 2018).

I noen av studiene pekte ungdommene på at støtte fra både foreldre og venner har vært veldig viktig for dem for at de kan ta eget ansvar for egen sykdom, både psykisk støtte og praktisk støtte (Strand et al., 2018, s. 133; Fruh, Misvær & Helseth, 2021, s. 329).

I studien fra Strand et al. (2018, s.131) forteller noen av ungdommer overgangen til selvstyrt håndtering av sykdommen innebærer følelse for autonomi og kontroll, mens andre opplevde som stress og følelse for frykt for å gjøre feil (Strand et al., 2018, s. 131).

Ungdommer beskriver at støtte fra familien er viktig når det gjelder psykisk støtte og praktisk støtte til håndtering av sykdommen. Støtte fra venner som viser forståelse og empati gir det lettere for ungdommer som har diabetes til å føle seg normale og en følelse av å være akseptert i vennegjengen (Holmström & Söderberg, 2022, s. 2884).

I flere studier fremheves det at ungdommer anser støtten fra helsepersonell som avgjørende for deres tilpasning til sykdommen. Denne støtten kommer i form av psykologisk hjelp, informasjon og opplæring om sykdommen, samt veiledning i håndteringen av den. (Früh et al., 2021, s. 330; Zanatta et al., 2020, s. 9-10). Studien fra Früh et al., (2021, s.331) fremhever ungdommens opplevelse av individuell tilpasning av informasjon etter ungdommens behov. I studien blir det sett på det som et viktig punkt for en vellykket overgang til en selvstyrt sykdom.

## 5 Diskusjon

I dette kapitlet skal funnene fra resultatdelen diskuteres mot teori for å besvare problemstillingen: hvordan opplever ungdommer å få diabetes type 1?

### 5.1 Psykososiale bekymringer ved diabetes type 1

Funnene i resultatdelen viser at ungdommer med diabetes type 1 ofte opplever sterke følelser som sjokk, frykt og sorg (Früh et al., 2021, s. 324-325; Zanatta et al., 2020, s. 5). Sorg beskrives gjennom ulike reaksjonsmønstre, opplevelse som desorganisering med følelse av fortvilelse og problemer med å håndtere situasjonen (Romsland, 2022, s. 125).

Ved diagnostisering av ulike kroniske sykdommer er sjokk og benektelse vanlige reaksjoner hos mange (Håkonsen, 2014, s. 45-47). I noen av studiene beskrev mange av ungdommene følelser av uvirkelighet og benektelse fordi de hadde vanskeligheter med å akseptere sin nye tilstand (Früh et al., 2021, s. 324-325; Zanatta et al., 2020, s. 5). Kronisk sykdom påvirker ofte ungdommers selvfølelse negativt. Denne fasen i livet er et grunnlag der selvfølelsen utvikler seg. En kronisk sykdom vil påvirke hvilket forhold ungdommer har til seg selv (Håkonsen, 2014, s.69-71).

Ungdom opplever en rekke bekymringer og frykt for komplikasjoner som kan oppstå ved dårlig blodsukkerkontroll og senkomplikasjoner (Taraban et al., 2022). Dårlig regulert blodglukose over flere år kan føre til alvorlige komplikasjoner som retinopati, nefropati, nevropati, aterosklerose og hjerte- og karsykdommer (Mosand & Stubberud, 2016, s. 56).

Ifølge Eriksons teori om utvikling, som ble nevnt i teoridelen, er betydningen av en stabil identitetsutvikling veldig sentral. Å ha en kronisk sykdom som diabetes i ungdomsårene kan ha negativ påvirkning på ungdommers selvbilde og selvfølelse (Erikson, 1950).

Erikson peker på at ungdommer i denne fasen i livet tenker på hvilken plass de har i samfunnet og deres rolle i samfunnet. Erikson beskriver ungdomsårene som utfordrende og krevende, hvor ungdommer finner ut sin retning i livet og danner en stabil identitet. Å få en kronisk sykdom som diabetes i denne fasen kan komplisere gjennomføringen av en vellykket identitetsdannelse (Erikson, 1950). Kronisk sykdom kan påvirke hvordan ungdommer ser seg selv og gjøre det vanskelig for dem å akseptere sykdommen som en del av identiteten deres (Grønseth & Markestad, 2022, s. 33-34).

Kronisk sykdom for ungdommer kan oppleves som krise og dette medfører usikkerhet, angst og frykt. For enkelte kan en slik situasjon gjøre at viktige personer blir borte siden de behandler ungdommen på en annen måte. Det vil derfor være helt essensielt at sykepleiere er bevist på å se ungdommen som helhet (Eide & Eide, 2017, s. 288-289).

Ungdommer med diabetes type 1 har en rekke rettigheter som sikrer at de får nødvendig helsehjelp og støtte. Ifølge pasient- og brukerrettighetsloven (1999) § 2-1 har pasienter rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten. Ungdommer har også rett til informasjon og behandling, informasjon som er tilpasset slik at de kan forstå (Pasient- og brukerrettighetsloven, 1999, § 3-5).

Det er viktig at sykepleieren er kjent med de psykososiale bekymringene og utfordringene ungdommer med diabetes type 1 kan ha. Å bruke verktøy som PAID (Problem Areas In Diabetes) kan være veldig nyttig for å kartlegge psykososiale bekymringer hos ungdommer med diabetes type 1 (Mosand & Stubberud, 2016, s. 70). Verktøyet bidrar til bedre psykisk velvære og til en bedre terapeutisk dialog mellom sykepleier og ungdommen. Verktøyet inkluderer 20 påstander om psykososiale bekymringer relatert til diabetes samt egen oppfølging av medisinsk behandling, kosthold og komplikasjoner (Mosand & Stubberud, 2016, s. 70).

## 5.2 Daglige utfordringer ved diabetes type 1 og sykdomshåndtering

Ungdommer går gjennom en del daglige utfordringer knyttet til håndtering av diabetes type 1, som inkluderer regelmessig insulin administrasjon og hyppige blodsukker målinger. Diabetes mellitus type 1 krever livslangbehandling med insulin og overvåking av blodsukkeret (Mosand & Stubberud, 2016, s. 52). Dette krever en høy grad av selvstendighet og kan være belastende både fysisk og psykisk. I studien (Strand et al., 2018, s. 132-133) forteller ungdommer at de opplever håndtering av sykdommen som svært krevende og som har ført til stress, bekymringer og frykt for å gjøre feil. For eksempel å sette insulin kan føles traumatisk for mange og en del er engstelige for å stikke seg selv (Mosand & Stubberud, 2016, s. 73). Ungdommer har følelser av stress i hverdagen når det kommer til sykdomshåndteringen og stress kan føre til hyperglykemi (Hanås, 2021, s.275).

Selv om ungdommer møter daglige utfordringer knyttet til deres sykdom, viser forskning at mange unge med diabetes type 1 benytter seg av passende teknikker og teknologier, som for eksempel insulinpumper, for å håndtere disse utfordringene effektivt. (Strand et al., 2018, s. 133). studien fra Strand (2018) peker også på ungdommer som bruker teknologiske hjelpemidler har en høyere mestringsevner over sykdommen og følelse av selvstendighet som igjen bidrar til en bedre livskvalitet i det daglige.

Å være nøye på kosthold er en utfordring for ungdommer. I studien av Zanatta et al. (2020) nevnte ungdommer at de har et begrenset matutvalg og kan ikke spise som vennene sine, noe som kan føre til følelse av å være annerledes og å skille seg ut. Ungdommer generelt kan være glad i fastfood, men mye av det er ikke lurt å spise på grunn av at maten er ultraprossesert (Hanås, 2021, s.9). Dette kan være litt mer krevende for de som har diabetes og det kan føre til angst siden de ikke kan spise som vennene sine. (Hanås, 2021, s.235). Kosten er viktig å balansere når en har diabetes type 1, men en diabetisk kost trenger ikke skille seg mye fra en vanlig kost som er bra for alle (Hanås, 2021, s.9). Derfor er det viktig at sykepleier er oppmerksom på å veilede og informere ungdommer som har diabetes type 1 som sliter med å balansere kostholdet sitt.

Fysisk aktivitet vil være en positiv faktor i et godt liv for en pasient som har diabetes, (Mosand & Stubberud, 2016, s. 68). Noen ganger kan fysisk aktivitet være utfordrende for ungdommer med diabetes type1. De må overvåke blodsukker nivåer før og etter fysisk aktivitet siden fysisk aktivitet kan gi høyere forbruk av blodglukose som en sjelden gang kan utløse ketoacidose (Mosand & Stubberud, 2016, s. 68). Den ekstra planlegningen kan føre til stress hos ungdommer. Trening øker også forbruket av glukose

uten å øke behovet for insulin. Men insulin må være tilgjengelig, ellers vil ikke muskelcellene kunne ta opp glukose (Hanås, 2021, s.255). For noen av ungdommer vil det oppleves stressende at de må være forsiktig å trene når insulin ikke er tilgjengelig (Hanås, 2021, s. 255). De kan oppleve føling flere timer etter treningen, siden de har brukt glykogen fra leverens lager og dette kan fremme bekymringer og frykt for komplikasjoner (Hanås, 2021, s.255).

Sykepleiere har en viktig rolle for å gi en grundig opplæring og støtte som hjelper ungdommer med å få utvikle effektive rutiner og mestring. Dette kan gjøres med å hjelpe ungdommer med å utvikle sine ferdigheter knyttet til medisin administrering, kunnskap om symptomer og når de må søke om medisinsk hjelp. Dette trykker ungdommer og fremmer selvstendighet (Kristoffersen, 2021, s.94). Når sykepleier er tilgjengelig og viser støtte og svarer på spørsmål, vil det skape et trygt miljø for ungdommen (Kristoffersen, 2021, s. 101-104). Sykepleieren må være oppmerksom på ungdommens tilstand. På den ene siden må de kunne lytte og vise støtte og på den andre siden kunne vite når det er behov for å gi råd (Sjøbjerg, 2019, s.125).

### 5.3 Sosiallivet og skolerelaterte utfordringer

Ungdommer med diabetes type 1 føler ofte at de er annerledes enn sine jevnaldrende, noe som kan føre til sosial isolasjon og redusert selvfølelse. Dette har blitt presentert under funnene som viser at ungdommer ofte trekker seg tilbake fra sosiale aktiviteter for å unngå negativ oppmerksomhet (Zanatta et al., 2020, s. 8-9; King et al., 2017, s. 27). Å måtte overvåke blodsukkeret og administrere insulin kan gjøre det vanskelig for ungdommer å delta i sosiale aktiviteter. Ungdommer kan ha følelser av skam og ensomhet ved kronisk sykdom. Noen ganger kan ungdommer prøver å skjule sykdommen sin noe som påvirker deres sosiale nettverk. Sykdom kan påvirke ungdommers sosiale nettverk på ulike måter og føre til sosial isolasjon (Helgesen, 2021, s.497).

Ungdommer rapporterer opplevelsene sine om utfordringer med å balansere skolehverdagen sin med skolearbeid og sykdomshåndteringen sin (King et al., 2017, s. 28; Zanatta et al., 2020, s. 13). Det å balansere skolearbeid, sosialt liv og skolearbeid kan være krevende for ungdommer, siden mange kan oppleve stress og angst relatert til sykdomshåndtering i skolehverdagen. Dette oppleves som psykisk belastende (Diabetesforbundet,2021). Et støttende skolemiljø er der lærere og klassekamerater som har kunnskap om sykdommen gir ungdommer med diabetes type 1 positive følelser. Ungdommene opplever dermed trygghet og tilhørighet. (Holmström & Söderberg, 2022, s. 2883). Alle elever har rett til et godt psykosial skolemiljø som fremmer helse, trivsel og læring. Skolen har ansvar for å forebygge mobbing (Opplæringsloven, 1998, § 9a-2).

Svingninger i blodsukkeret hos ungdommer med diabetes type 1 kan påvirke konsentrasjonen, som igjen kan gjøre skolen mer utfordrende. Komplikasjoner som hypoglykemi kan føre til trøtthet og forvirring som også påvirker deltakelse i aktiviteter på skolen (Mosand & Stubberud, 2016, s. 57). Hyppige legebesøk og fravær grunnet sykdommen kan føre til at ungdommer med diabetes type 1 går glipp av undervisninger. Mange vil derfor oppleve stress og bekymringer. Retningslinjer for diabetes fra



Helsedirektoratet (2018) anbefaler at skoler tilrettelegger og tilpasser undervisningen og viser ekstra støtte.

For sykepleieren er det viktig å ha et tett samarbeid med skolen for å sikre ungdommer med diabetes type 1 har et trygt skolemiljø til sykdom håndteringen. Å ha et tett samarbeid med skolepersonell er viktig. Sykepleier kan gi opplæring og kunnskap relatert til sykdommen knyttet til blodsukker måling og behandling. De må også overføre kunnskap om komplikasjoner som for eksempel hypoglykemi (Kristoffersen, 2021, s. 188-189). Ifølge opplæringsloven skal skoler tilrettelegge for at alle elever får tilpasset opplæring basert på deres behov (Opplæringsloven, 1998, § 1-3), dette kan inkludere tilrettelegging og spesielle tiltak for de som har diabetes type 1. Opplæringen kan rette seg mot blodsukker måling og insulin administrasjon (Opplæringsloven, 1998, § 1-3).

## 5.4 Behov for støtte

Studier viser at ungdommer som har støtte fra foreldrene og venner har en bedre psykisk helse. Dette kan bidra til evnen til ungdommen til å håndtere sykdommen økes. (Strand et al., 2018, s. 133; Früh et al., 2021, s. 329). Støtte fra familien, venner og helsepersonell er nødvendig for at ungdommer kunne håndtere diabetes type 1.

I en av studiene beskrev ungdommer støtte fra familien som en viktig del når det kommer til psykisk støtte og praktisk støtte til håndtering av sykdommen. Støtte fra venner som viser forståelse og empati gir det lettere for ungdommen som har diabetes til å føle seg normale og en følelse av å være akseptert i vennegjengen (Holmström & Söderberg, 2022, s. 2884). I ungdomsårene står tilhørighet til vennegjengen veldig høyt (Håkonsen, 2014, s.59). Noen av ungdommene vil skjule sykdommen sin og vil ikke fortelle vennene sine om tilstanden sin. For ungdommer er venner veldig viktige og de ønsker å gjøre det samme som vennene sine (Hanås, 2021, s.370). Støtte av venner vil fremme følelsen av å ha blitt akseptert og følelsen av å være normal. Ungdommer foretrekker å ha med venner når de skal på konsultasjoner eller kontroll fremfor foreldrene fordi de har ønske om selvstendighet (Hanås, 2021, s.370). Dette kan gjøre det vanskelig for at foreldrene holder seg oppdatert om sitt barns tilstand.

Foreldrenes rolle i ungdommers sykdom håndtering er avgjørende i den første fasen etter diagnosen. Det er viktig at familien balanserer støtten mellom det å gi nødvendig støtte og å samtidig fremme selvstendighet hos ungdommer for selvhåndtering av sykdommen (Sjøbjerg 2019, s.118).

En høy grad av foreldrekontroll kan føles overveldende og som en innblanding, mens støtte som fremmer ungdommens selvstendighet i forhold til deres sykdom blir ofte sett på som positiv. På den annen side kan for lite støtte fra foreldrene skape følelser av usikkerhet og hjelpeløshet hos ungdommen. Det er en vanskelig balansegang. (Grønseth & markestad, 2022, s. 190-191). Foreldre kan få veiledning fra helsepersonell om hvordan de kan oppmuntre ungdommer til selvstendighet, mens de viser både emosjonell og praktisk støtte (Grønseth & markestad, 2022, s. 190-191).

Støtte fra venner er essensiell for ungdom, men den kan variere. Emosjonell støtte kan bidra til en følelse av normalitet og aksept, mens mangel på forståelse kan lede til følelser av å være annerledes og isolert. (Holmström & Söderberg, 2022, s. 2884).

Venner som gir forståelse og empati bidrar til ungdommer med diabetes type 1 føler seg mindre isolert (Diabetesforbundet, 2023). Skoler og helsepersonell kan legge til rette for at ungdommer som har diabetes type 1 kan møtes i form av grupper der de kan fortelle hverandre sine historier og å motivere hverandre. Å dele kunnskap mellom hverandre kan være en positiv måte for å styrke deres sosiale nettverk og støtteopplevelse fra jernaldrene som er i samme situasjon (Diabetesforbundet, 2023).

Sykepleierne bør oppmuntre og tilrettelegge for at familien også er med på opplæring om både sykdommen og om hvordan gi støtte til ungdommen. Dette kan for eksempel være opplæring som gir både informasjon om sykdommen, behandlingsalternativer, og hvordan familien på best mulig måte viser både praktisk og emosjonelt støtte til ungdommen (Grønseth & markestad, 2022, s. 190-191). Sykepleieren kan også tilby individuell rådgivning til familier som har et medlem med diabetes type 1. Støtte fra helsepersonell, i form av informasjon og opplæring, er viktig for ungdommens tilpasning og overgang til selvstyrt sykdomshåndtering (Früh et al., 2021, s. 330; Zanatta et al., 2020, s. 9-10).

Det er viktig at sykepleier tilbyr kontinuerlig opplæring og støtte til ungdommer som har diabetes type 1, for å sikre at de utvikler nødvendige ferdigheter og selvtillit for å håndtere sykdommen på egenhånd (Gustafsson, 2021, s.104). Ifølge helsepersonelloven skal helsepersonell gi en forsvarlig helsehjelp (Helsepersonelloven,1999, §4). Dette kan gjøres ved regelmessige konsultasjoner og tilgjengelighet for å svare på ulike spørsmål og å vise støtte. Det kan i tillegg skape et støttende miljø hvor ungdommer føler seg trygge for å kan snakke om sine bekymringer og å spørre om hjelp der det trengs. Sykepleierne har en viktig rolle for å sikre at ungdommene har tilgang til ressurser og et miljø som tilrettelegger for dem til å håndtere sykdommen, både hjemme og på skolen (Gustafsson, 2021, s.104-105).

## 5.5 Studiens styrker og svakheter

Denne oppgaven har flere styrker som bidrar til en grundig forståelse av temaet. En teoribakgrunn med relevante kilder gir en styrke i oppgaveoppbygning. Videre er det en tydelig og formulert problemstilling som setter søkelys på hvordan ungdommer opplever diabetes type 1 noe som gir oppgaven en tydelig retning.

Bruk av Eriksons teori om utvikling gir oppgaven en styrke. Dette for å forstå bedre de psykososiale utfordringer ungdommer med diabetes type 1 møter. Dette gir en grundigere oversikt på hvordan en kronisk sykdom kan påvirke ungdommens identitets utvikling og selvfølelse i en kritisk fase i livet.

Opgavens metode er basert på en litteratur studie som sikrer at de inkluderte artiklene er nøye vurdert for kvalitet og er relevant til oppgaven. 7 fagligvurderte artikler har blitt inkludert i oppgaven som også styrker oppgaven. De valgte artiklene er nyere enn 10 år, noe som sikrer nye oppdateringer og forskning. Det ble gjort avgrensinger i søkeprosessen for å sikre resultater knyttet til valgte aldergruppe og diagnose. Søkene ble gjort i ulike relevante databaser med nøye utvalg av søkeord, som sikrer relevant og aktuelt funn noe som styrker oppgaven.

Når det gjelder svakheter, er de fleste artiklene som er aktuelt og relevant på engelsk. For meg har det vært veldig utfordrerne og tidskrevende, siden jeg har en flyktning bakgrunn fra et land der jeg ikke har lært engelsk på skolen. Dette har skapt begrensninger for å finne mest mulig funn i artiklene, og en begrensende mulighet til å velge artikler.

En annen svakhet i oppgaven er at jeg ikke har inkludert flere teoriperspektiv, for eksempel Dorothea Orem's egenomsorgsteori som kunne gitt oppgaven styrke. Beslutningen ble gjort for å ha mest søkelys på ungdommers opplevelser.

## 5.6 Konklusjon

Ungdomstiden er en krevende fase i livet, og å leve med en kronisk sykdom kan gjør det mer krevende. Ungdom med diabetes type 1 står overfor en rekke utfordringer i form av forskjellige bekymringer. Dette påvirker både deres fysiske og psykiske helse. Denne kroniske sykdommen er til stede hele døgnet og krever en omfattende livsstilsendring, inkludert regelmessig blodsuktermåling, insulin administrering og kostholdsendring. Å leve med diabetes type 1 hos ungdommer kan føre til sterke følelser som sjokk, frykt, stress, sorg og følelse av tap. I tillegg kan ungdommer oppleve psykiske belastninger som angst, dette relatert til stress overfor håndtering av sykdommen.

Ungdomsårene er en kritisk fase av livet for identitetsutvikling, en kronisk sykdom i denne fasen kan komplisere denne utviklingen. I følge Eriksons teori kan kronisk sykdom i denne fasen påvirke ungdommens selvbilde og selvfølelse negativt. Ungdommer som har en kronisk sykdom som diabetes type 1 opplever ofte følelse av å være annerledes, som kan påvirke redusert selvbilde som fører til sosialisolasjon.

Daglige utfordringer som ungdommer med diabetes type 1 møter er ikke bare medisinsk behandling, men også det å kunne balansere sosiallivet og skolelivet sammen med sykdomshåndteringen. Skolemiljøet kan være spesielt utfordrende siden det kan være krevende å tilpasse skolehverdagen til diabetes type 1. Et støttende skolemiljø, tilrettelegging og helsepersonell som har nødvendige kunnskap om sykdommen er avgjørende for at ungdommer med diabetes type 1 kan håndtere sykdommen og samtidig delta i skoleaktiviteter. En foreldrestøtte som kan balansere praktisk hjelp som oppmuntrer ungdommens evne til å håndtere sykdommen på egenhånd er veldig viktig. Ungdommer søker ofte støtte fra vennegjengen fremfor foreldre, støtte fra venner bidrar følelsen av å være normal og aksept i vennegjengen. Mens støtte fra sykepleie og helsepersonell er viktig for å både psykisk støtte og nødvendig opplæring relatert til diabetes type 1.

Sykepleieren har en viktig rolle for at ungdommer får nødvendige informasjon og opplæring. Sykepleier kan veilede ungdommer som har diabetes type 1 til å delta i gruppesamtaler eller annet type tiltak som de kan gjøre sammen med andre jevnaldere som har diabetes type 1. For at ungdommer med diabetes type 1 kan forbedre livskvaliteten og håndtere sykdommen er det viktig med en helhetlig tilnærming. Det kan for eksempel være tilpasset medisinsk behandling, psykososial støtte, tilrettelegging i både skolemiljø og generelt samfunnet. For å oppnå en bedre livskvalitet er det viktig med en helhetlig forståelse fra helsepersonell, skolepersonell, familien, venner og hele samfunnet.

## 6 Referanser

Aveyard, H. (2019). *Doing a literature review in health and social care: a practical guide* (4. utgave.). Open University Press McGraw-Hill Education.

Commissariat, P. V., Kenowitz, J. R., Trast, J., Heptulla, R. A., & Gonzalez, J. S. (2016). Developing a Personal and Social Identity with Type 1 Diabetes During Adolescence: A Hypothesis Generative Study. *Qualitative Health Research*, 26(5), s. 672-684.  
<https://doi.org/10.1177/1049732316628835>

Dalland, O., & Keeping, D. (2020). *Metode og oppgaveskriving* (7. utgave.). Gyldendal. (s. 168)

Diabetesforbundet. (2020, 19 oktober). På skolen. Hentet fra:  
<https://www.diabetes.no/felles/ung-med-diabetes/skole-og-utdanning/>

Diabetesforbundet. (2023, 23. oktober). Å mestre diagnosen. Hentet fra:  
[https://www.diabetes.no/diabetes-type-2/behandling/a-mestre-diagnosen/?\\_t\\_id=r\\_aC0KI5d9J8ww4sMKuu-g%3d%3d&\\_t\\_uuid=CGFjeKmmSWu9hbp3pEsUow&\\_t\\_q=stress&\\_t\\_tags=language%3a no%2csiteid%3af9d62586-0f79-46a7-96b7-bad4fff47433%2candquerymatch&\\_t\\_hit.id=Diabetesforbundet\\_Web\\_Features2020\\_AcademicArticle\\_AcademicArticlePage/\\_3b3459d5-3444-41e5-9726-d57d3d311eda\\_no&\\_t\\_hit.pos=10](https://www.diabetes.no/diabetes-type-2/behandling/a-mestre-diagnosen/?_t_id=r_aC0KI5d9J8ww4sMKuu-g%3d%3d&_t_uuid=CGFjeKmmSWu9hbp3pEsUow&_t_q=stress&_t_tags=language%3a no%2csiteid%3af9d62586-0f79-46a7-96b7-bad4fff47433%2candquerymatch&_t_hit.id=Diabetesforbundet_Web_Features2020_AcademicArticle_AcademicArticlePage/_3b3459d5-3444-41e5-9726-d57d3d311eda_no&_t_hit.pos=10)

Diabetesforbundet. (2024, 25. januar). Bekymring og frykt. Hentet fra  
<https://www.diabetes.no/felles/diabetes-og-psykisk-helse/bekymring-og-frykt/>

Erikson, E. H. (1950). *Childhood and Society*. New York, NY: W. W. Norton & Company. "Barndommen og samfunnet" (s. 261-265).

Evans, D. (2002). The effectiveness of music as an intervention for hospital patients: a systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 37(1), 8-18.  
<https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.200202052.x>

Eide, H., Eide, T., & Eide, E. (2017). *Kommunikasjon i relasjoner: personorientering, samhandling og etikk* (3. utg., p. 420). Gyldendal akademisk.

Førde, R. (2014, 10. oktober). *Helsinkideklarasjonen. De nasjonale forskningsetiske komiteene*. Hentet fra <https://www.forskningsetikk.no/ressurser/fbib/lover-retningslinjer/helsinkideklarasjonen/>

Früh, E. A., Misvær, N., & Helseth, S. (2021). Ungdommers erfaring med nyopplaget diabetes 1: En kvalitativ studie. *Nordisk sykepleieforskning*, 11(4), s. 324-335.  
<https://doi.org/10.18261/issn.1892-2686-2021-04-07>

Grønseth, R., & Markestad, T. (2022). *Pediatri og pediatrik sykepleie* (5. utgave.). Fagbokforlaget.

Gustafsson, S. R. (2021). *Trygghet*. Kristoffersen, N. J., Skaug, E.-A., Steindal, S. A., & Grimsbø, G. H. (red.). *Grunnleggende sykepleie 2: grunnleggende behov og helse* (4. utgave, (s. 93-107) Oslo: Gyldendal.

Hanås, R. (2021). Type 1 diabetes hos barn, ungdom og unge voksne: bli ekspert på din egen diabetes (4. utgave.). Cappelen Damm AS.

Helsedirektoratet. (2018). Diabetes type 1 hos barn og unge - akutte komplikasjoner (nettdokument). Oslo: Helsedirektoratet (siste faglige endring 30. november 2022, lest 28. mai 2024). Hentet fra:  
<https://www.helsedirektoratet.no/statistikk/kvalitetsindikatorer/diabetes/barnediabetes-akutte-komplikasjoner>

Holmström, M. R., & Söderberg, S. (2021). The lived experiences of young people living with type 1 diabetes: A hermeneutic study. *Nursing Open*, 2022, 9.(6), s. 2878–2886.  
<https://doi.org/10.1002/nop2.995>

Håkonsen, K. M. (2014). Psykologi og psykiske lidelser. Oslo: Gyldendal akademisk.

Johannessen, A., Tufte, P. A., & Christoffersen, L. (2021). Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode (6.utg). Oslo: Abstrakt forlag AS.

King, K. M., King, P. J., Nayar, R., & Wilkes, S. (2017). Perceptions of Adolescent Patients of the «Lived Experience» of Type 1 Diabetes. *Diabetes Spectrum*, 30(1), s. 23-35. <https://doi.org/10.2337/ds15-0041>

Kristoffersen, N. J. (2021). Sykepleie-kunnskap og kompetanse. Kristoffersen, N. J., Skaug, E.-A., Steindal, S. A., & Grimsbø, G. H. (red.). *Grunnleggende sykepleie 1: fag og profesjon* (4. utgave., s. 169 - 282). Oslo: Gyldendal.

Mosand, R. D., & Stubberud, D. G. (2016). Sykepleie ved diabetes mellitus. Almås, H., Stubberud, D. G., Grønseth, R., & Toverud, K. C. (red.). *Klinisk sykepleie: 2* (5. utg., Vol. 2, s. 51 - 82). Oslo: Gyldendal akademisk.

Opplæringsloven. (1998). Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (opplæringsloven) (LOV-1998-07-17-61). Lovdata.  
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61>

Pasient-og brukerrettighetsloven. (1999). Lov om pasientrettighetsloven (LOV-1999-07-02-63). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/1997-02-28-19>

Romsland, G. I., Dahl, B., & Slettebø, Å. (2015). Sykepleie og rehabilitering. Oslo: Gyldendal akademisk.

Skrivarhaug, T., Kummernes, S. J., & Lund-Blix, N. A. (2022). Årsrapport 2022 Barnediabetes. Barnediabetesregisteret, Barne- og ungdomsklinikken, Oslo universitetssykehus HF. Hentet fra  
<https://www.kvalitetsregistre.no/sites/default/files/2023-09/%C3%85rsrapport%202022%20Barnediabetes.pdf>

Sørbjerg, I. L. (2019). Å ivareta psykososiale behov hos barne og ungdom. Stubberud, D. G. (red.) i *Psykososiale behov ved akutt og kritisk sykdom* (2. utg., s. 127 - 166). Oslo: Gyldendal.

Stene, L. C. M., m.fl. (2021, 31. mai). Diabetes i Norge. Folkehelseinstituttet. Hentet fra  
<https://www.fhi.no/he/folkehelse/rapporten/ikke-smittsomme/diabetes/?term=>

Strand, M., Broström, A., & Haugstvedt, A. (2019). Adolescents' perceptions of the transition process from parental management to self-management of type 1 diabetes.

Scandinavian journal of caring sciences, 33(1.), s. 128-135.  
<https://doi.org/10.1111/scs.12611>

Taraban, L., Wasserman, R., Cao, V. T., Eshtehardi, S. S., Anderson, B. J., Thompson, D., Marrero, D. G., & Hilliard, M. E. (2022). Diabetes-Related Worries and Coping Among Youth and Young Adults with Type 1 Diabetes. *Journal of Pediatric Psychology*, 47(10), s. 1145-1155. <http://dx.doi.org/10.1093/jpepsy/jsac055>

Zanatta, E. A., Scaratti, M. S., Argenta, C., & Barichello, A. (2020). Experiences of adolescents with type 1 diabetes. *Revista de Enfermagem Referencia*, 5 (4), s. 2182-2883. <https://doi.org/10.12707/RV20044>

# Vedlegg

## Vedlegg 1

Artikkelmatrise: A

Referanse	Zanatta, E. A., Scaratti, M.s., Argenta, C. & Barichello, A. (2020). Experiences of adolescents with type 1 diabetes. <i>Revista de Enfermagem Referencia</i> , 5 (4), s. 2182-2883. DOI:10.12707/RV20044
Studiens hensikt/mål og evt. problemstilling	Å forstå hvordan ungdom lever med diabetes type 1 og beskrive deres sosiodemografiske profil.
Nøkkelbegrep/ Keywords	Adolescent, diabetes mellitus type 1, chronic disease
Metode	En kvantativ/kvalitativ forskning ble utført med 61 ungdommer som har diabetes type 1. De som fulgte facebook- siden Diabetica tipo ruim.
Resultat/ konklusjon	Diabetes har en stor innvirkning på hverdagen til ungdommer, og krever egenomsorg og et støttenettverk bestående av familie, venner og helsepersonell.
Kommentarer og relevans for problemstilling	Diabetes har en stor innvirkning på ungdommers hverdagsliv. Støtte fra familie, venner og helsepersonell virker positivt på ungdommers opplevelser.

## Vedlegg 2

Artikkelmatrise: B

Referanse	King, K. M., King, P. J., Nayar, R. & Wilkes, S. (2017). Perceptions of adolescent patients of the "lived experience" of type 1 diabetes. <i>Diabetes Spectrum</i> , 30(1), 23-35. <a href="https://doi.org/10.2337/ds15-0041">doi.org/10.2337/ds15-0041</a>
Studiens hensikt/mål og evt. problemstilling	Utforske ungdommers opplevelse av å leve med diabetes type 1, og hvordan diabetes type 1 har innvirkning på hverdagen deres.
Nøkkelbegrep/ Keywords	Ikke oppgitt nøkkelord
Metode	En kvalitativ studie med dybdeintervjuer. 20 ungdommer som har diabetes type 1 har deltatt. Studien har analysert ved bruk av grounded theory.
Resultat/ konklusjon	Studien identifiserte fem kategorier som beskriver ungdommers erfaringer med diabetes type 1: utfordringer ved diagnosetidspunktet, hverdagsbegrensninger, behov for ferdigheter, følelsesmessig turbulens, og sosiale innvirkninger.
Kommentarer og relevans for problemstilling	Ungdommer med diabetes type 1 opplever utfordringer knyttet til sosialt liv, egenomsorg. Frykt for komplikasjoner fører til bevisst opprettholdelse av høyt blodsukkernivå.



### Vedlegg 3

Artikkelmatrise: C

Referanse	Commerciat, P., Kenowitz, J, R., Trast, P., Heptulla, R.A & Gonzalez, J. (2016). Developing a Personal and Social Identity with Type 1 Diabetes During Adolescence. Qualitative Health Research. 2016, 26(5), s. 672-684. <a href="https://doi.org/10.1177/1049732316628">doi.org/10.1177/1049732316628</a>
Studiens hensikt/mål og evt. problemstilling	Å utforske hvordan diabetes type 1 påvirker ungdommers selvidentitet.
Nøkkelbegrep/ Keywords	Diabetes, adolescents, youth, young adults, lived experience, health, self, stigma, qualitative, thematic analysis, USA
Metode	Kvalitativ studie. Veiledede intervjuer med 40 ungdommer, analysert ved bruk av tematisk analyse.
Resultat/ konklusjon	Noen av ungdommer beskrev at sykdommen har ført til at de føler seg som mindre normale. Ungdommene beskrev at de opplever både positive og negative aksepterte relasjoner til andre.
Kommentarer og relevans for problemstilling	Artikkelen belyser hvordan ungdommene opplever diagnosen og relasjonen til andre.

## Vedlegg 4

Artikkelmatrise: D

Referanse	Taraban, L., Wasserman, R., Cao, V. T., Eshtehardi, S. S., Anderson, B. J., Thompson, D., Marrero, D. G. & Hilliard, M. E. (2022). Diabetes- Related Worries and Coping Among Youth and Young Adults with Type 1 Diabetes. <i>Journal of Pediatric Psychology</i> , 47(10), 1145- 1155. <a href="https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsac055">doi.org/10.1093/jpepsy/jsac055</a>
Studiens hensikt/mål og evt. problemstilling	Utforske og karakterisere diabetes type 1 relaterte bekymringer og utfordringer hos ungdommer.
Nøkkelbegrep/ Keywords	Coping, pediatrics, type 1 diabetes, worries, self-management
Metode	Kvalitativstudie. semistrukturerte kvalitative intervjuer med ungdommer som har diabetes type 1. for å analyse resultater tematisk analyse har blitt brukt.
Resultat/ konklusjon	Bekymringene ble inndelt i fire kategorier: Håndtering av blodsukkeret, selvtillit relatert til diabetes type 1, relasjoner med andre og påvirkning av livskvalitet. Åtte unge benektet helserelevante bekymringer.
Kommentarer og relevans for problemstilling	Ungdommers hverdagsliv blir påvirket av diabetes type 1. studien belyser hvordan ungdommene opplever bekymringer og utfordringer relatert til sykdommen.

## Vedlegg 5

Artikkelmatrise: E

Referanse	Früh, E. A., Misvær, N. & Helseth, S. (2021). Ungdommers erfaring med nyoppdaget diabetes 1. Universitets forlaget årgang 11, nr. 4-2021, s.324-335. <a href="https://doi.org/10.18261/issn.1892-2686-2021-04-07">doi.org/10.18261/issn.1892-2686-2021-04-07</a>
Studiens hensikt/mål og evt. problemstilling	Å få kunnskap om ungdommers erfaringer med å få diabetes. Og hvordan deres hverdag og livskvalitet har blitt etter diagnosen, for å bidra et bedre helsetilbud til denne pasient gruppen
Nøkkelbegrep/ Keywords	Diabetes, foreldre, kronisk sykdom, ungdom, kvalitativ studie og livskvalitet
Metode	Kvalitativ semistrukturerte intervjuer med åtte ungdommer som har fått diabetes type 1.
Resultat/ konklusjon	Ungdommene opplevde tilpasningen til diabetes type 1 som en prosess fra diagnosetidspunktet, hvor forholdet til andre, støtte fra helsepersonell, selvbilde og sykdommens innvirkning på hverdagen kommer frem.
Kommentarer og relevans for problemstilling	Studien legger vekt på hvordan de opplever å få diagnostisert diabetes type 1 og hvordan opplever de støtte fra helsepersonell.

## Vedlegg 6

Artikkelmatrise: F

Referanse	Holmström, M. R. & Söderberg, S. (2021). The lived experiences of young people living with type 1 diabetes: A hermeneutic study. <i>Nursing Open</i> . 2022, 9. (6), s. 2878–2886. <a href="https://doi.org/10.1002/nop2.995">doi.org/10.1002/nop2.995</a>
Studiens hensikt/mål og evt. problemstilling	Utforske og belyse de levde erfaringene til ungdommer som lever med type 1 diabetes, når det gjelder deres hverdagsliv og skolegang i Sverige.
Nøkkelbegrep/ Keywords	Hverdagsliv, type 1 diabetes, young people
Metode	En hermeneutisk studie. Sju jenter og tre gutter som har diabetes type 1 ble intervjuet.
Resultat/ konklusjon	Ungdommene opplever at hverdagslivet deres blitt påvirket av sykdommen og at de lever et dobbeltliv. For ungdommene er det viktig lærere og helsepersonell har kjennskap til tilstanden.
Kommentarer og relevans for problemstilling	Studien vektlegger den flersidige innvirkningen som diabetes type 1 har på ungdommers hverdag.

## Vedlegg 7

Artikkelmatrise: G

Referanse	Strand, M., Broström, A. & Haugstvedt, A. (2018). Adolescents' perceptions of the transition process from parental management to self-management of type 1 diabetes. <i>Scandinavian journal of caring sciences</i> , 33(1.), s. 128-135. <a href="https://doi.org/10.1111/scs.12611">doi.org/10.1111/scs.12611</a>
Studiens hensikt/mål og evt. problemstilling	Utforske hvordan ungdommer opplever overgangen fra å være avhengig av foreldrene sine til å håndtere diabetes type 1 på egenhånd.
Nøkkelbegrep/ Keywords	Adolescents, interviews, phenomenographic approach, qualitative method, transition, type 1 diabetes.
Metode	Semistrukturerte intervjuer ble gjennomført i 2016-2017 med 18 strategisk utvalgte ungdommer (7 gutter og 11 jenter, 16-18 år) med type 1 diabetes fra fem norske barne-diabetessentre
Resultat/ konklusjon	Tre hovedkategorier ble identifisert: Å ta ansvar for egen diabetes som en prosess, mestring av ansvaret som inkluderer å være stolt og samtidig frykt for å gjøre feil, å ha ansvar til håndteringen av diabetes type 1 krever kunnskap.
Kommentarer og relevans for problemstilling	Ungdommer forteller om sine erfaringer og utfordringer med å håndtere sykdommen. For ungdommer er det viktig at helsepersonell kjenner deres behov.



