4. Vertaistuen mahdollistaminen etäohjauksessa

Tarjoa mahdollisuus vertaistukiryhmiin myös etäyhteydellä, sillä

- **diabetesta sairastavat saattavat kokea saavansa sosiaalista tukea etäyhteydellä järjestetystä vertaistukiryhmästä. (C)**

Etäyhteydellä toteutettuun vertaistuki-interventioon osallistuneet kokivat saaneensa sosiaalista tukea enemmän kuin ne, joille ei tarjottu sosiaalista tukea vertaistuen muodossa (SMD = 0,35; 95 % CI 0,18–0,52; I^2 = 0 %).

Järjestelmällisen katsauksen[1] (n = 24 RCT, n = 3 739) viidessä tutkimuksessa (n = 536) arvioitiin etämenetelmillä toteutetun ohjauksen ja vertaistuen vaikutusta eri sairauksia sairastavien sosiaalisen tuen kokemukseen. Tutkimuksista yksi (n = 132) kohdentui pitkäaikaissairautta sairastavien aikuisten (diabetesta sairastavien) sosiaalisen tuen kokemukseen. Koetun sosiaalisen tuen mittaamiseen käytettiin Diabetes Support Scale (DSS) ja Interpersonal Support Evaluation List (ISEL) -mittareita (asteikko 0–120). Tutkittavat oli jaettu neljään ryhmään. Kontrolliryhmällä oli pääsy tietokoneen kautta artikkeleihin, jotka koskivat lääketieteellistä tietoa sekä ruokavalioon ja elämäntapoihin liittyvää tietoa. Ensimmäiselle interventioryhmälle tarjottiin henkilökohtainen valmentaja, pääsy tietokoneen kautta ruokavalio-ohjaukseen sekä mahdollisuus kysyä asioita ravitsemusterapeutilta. Toiselle interventioryhmälle tarjottiin vertaisten organisoima sähköpostifoorumi, jossa pystyi jakamaan sairauteen liittyviä kokemuksia ja sai vertaistukea. Sähköpostifoorumia ohjasi terveydenhuollon ammattihenkilö. Kolmas interventioryhmä osallistui kaikkiin interventioihin. Intervention kestoa ei mainittu. Alkuperäistutkimus oli toteutettu Yhdysvalloissa ja julkaistu vuonna 2003.
Tutkimuksen laatu: Tasokas (JBI 10/11)
Näytön vahvuus: 1a
Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Hyvä
Kommentti: Alkuperäistutkimuksen tulos oli linjassa muiden meta-analyysissa mukana olleiden tutkimusten kanssa ja kaikissa tutkimuksissa sosiaalista tukea tarjottiin vertaistukena etämenetelmin. Alkuperäistutkimuksen harhan riski (Cochrane risk of bias tool) oli 0/6 (korkeampi pistemäärä viittaa matalampaan harhan riskiin).

Etämenetelmillä toteutettuun omahoidonohjaukseen, seurantaan ja vertaistukiryhmään osallistuneilla diabetesta sairastavilla sosiaalisen tuen kokemuksen lisääntyminen oli joko vähäistä (lähtötaso 4,14; intervention jälkeen 4,96; $p < 0,05$; n = 320) tai tilastollisesti merkitsevää muutosta ei havaittu (n = 50).

Järjestelmällisen katsauksen[2] (n = 16 RCT, n = 3 578) kahdessa tutkimuksessa (n = 370) arvioitiin etämenetelmillä toteutetun omahoidon ohjauksen ja seurannan vaikuttavuutta diabetesta sairastavien kokemaan sosiaaliseen tukeen. Toisessa tutkimuksessa interventio oli moniosainen ja sisälsi muun muassa tietokoneelta luettavia diabetekseen ja sen hoitoon liittyviä artikkeleita, henkilökohtaisen ohjaajan, mahdollisuuden kysyä ravitsemusterapeutilta sekä etävertaistukiryhmän, jota mentoroi terveydenhuollon ammattihenkilö. Kontrolliryhmä sai diabetekseen liittyvää

tietoa. Sosiaalista tukea mitattiin Diabetes Support Scale (DSS) tai Personal Resource Questionnaire (PRS) -mittareilla. Tutkimuksissa terveydenhuollon ammattilaisilla oli vähintään vähäinen rooli. Toisen alkuperäistutkimuksen intervention kuvausta ei ollut saatavilla katsauksessa. Kontrolliryhmän jäsenet saivat tavanomaista hoitoa, jonka kuvauksesta ei käy selville sisälsikö se ohjausta. Alkuperäistutkimukset oli toteutettu Yhdysvalloissa ja julkaistu vuosina 2000 ja 2003.
Tutkimuksen laatu: Tasokas (JBI 10/11)
Näytön vahvuus: 1a
Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Hyvä
Kommentti: Alkuperäistutkimusten harhan riski (Cochrane risk of bias tool) oli 0/6 (korkeampi pistemäärä viittaa matalampaan harhan riskiin). Tietoa mittareissa käytetyistä mitta-asteikoista ei löytynyt.

Lähteet

1. Murray E, Burns J, Tai SS, et al. Interactive health communication applications for people with chronic disease. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005; 2005: 1–82.

2. Pal K, Eastwood S v, Michie S, et al. Computer-based diabetes self-management interventions for adults with type 2 diabetes mellitus. *Cochrane Database Syst Rev* 2013; 2013: CD008776.