



Examensarbete i omvårdnad, 15 hp, Grundnivå (G2E)
Sjuksköterskeprogrammet 180 hp
Slutseminarium: 2024-03-19
Examinerat och godkänt: 2024-04-18

Sjuksköterskors upplevelser av att ge omvårdnad till patienter med Anorexia Nervosa

En litteraturstudie

Nurses experience of providing care for patients with Anorexia Nervosa

A literature review

Författare: Isabel Askergren
Therese Westman

Handledare: Beata Molin, Med. Dr.

Examinerande lärare: Inger Wallin Lundell, Med. Dr.

SAMMANFATTNING

Bakgrund: Anorexia nervosa är en av de allvarligaste psykiatriska diagnoserna en person kan drabbas av med en hög mortalitet. Det är ett sjukdomstillstånd som på ett omfattande vis påverkar den drabbade individens fysiska och psykosociala funktioner. Omvårdnaden för patienter med anorexia nervosa är komplex och kräver ett holistiskt och personcentrerat förhållningssätt.

Syfte: Att beskriva sjuksköterskors upplevelser av att ge omvårdnad till patienter med anorexia nervosa.

Metod: För denna studie användes en allmän litteraturöversikt som design med en kvalitativ innehållsanalys utifrån Granheim och Lundman (2003).

Resultat: I studien framkom två huvudkategorier och sex subkategorier. De två huvudkategorierna bestod av; En komplex vårdrelation och Utmaningar i mötet med patienter med anorexia nervosa. De sex subkategorierna var följande; Vikten av förtroende och svårigheter i att bygga en relation, En mångfacetterad roll, Brist på utbildning och kunskap, En krävande omvårdnad, Emotionellt utmanande möten och Motstridiga känslor.

Slutsats: Sjuksköterskor upplever att det är utmanade och komplext att ge omvårdnad åt patienter med anorexia nervosa. Patientgruppen beskrivs som mer krävande än andra patienter på psykiatriska avdelningar och att det finns ett kunskapsbehov för att förbättra vårdkvalitén. Vårdrelationen sjuksköterska och patient emellan är essentiell för tillfrisknandet i sjukdomen, samtidigt som den kräver tid och tålamod att utveckla.

Fortsatt forskning: Fortsatt forskning utifrån sjuksköterskors perspektiv eftersom de arbetar närmast patienterna och besitter värdefull kunskap.

Nyckelord: Anorexia nervosa, upplevelse, sjuksköterskor, omvårdnad

ABSTRACT

Background: Anorexia nervosa is one of the most severe psychiatric diagnoses with high mortality rates. It is a condition that extensively affects the physical and psychosocial functions of the affected individual. Nursing care for patients with anorexia nervosa is complex and requires a holistic and person-centered approach.

Aim: To describe nurses' experience of providing care to patients with anorexia nervosa.

Method: A general literature review design was used for this study with a qualitative content analysis following Granheim and Lundmans (2003) approach.

Results: The study revealed two main categories and six subcategories. The two main categories consisted of; A complex care relationship and Challenges in encountering patients with anorexia nervosa. The six sub-categories were as follows; The importance of trust and difficulties in building a relationship, A multifaceted role, Lack of education and knowledge, Demanding nursing care, Emotionally challenging encounters and Conflicting emotions.

Conclusion: Nurses find it challenging and complex to provide nursing care to patients with anorexia nervosa. The patient group is described as more challenging than other psychiatric patient groups and that there is a need for knowledge to improve the quality of care. The relationship between nurse and patient is essential in the recovery of the disease, while it requires time and patience to develop.

Further research: Further research from the perspective of nurses as they work closest to patients and have valuable knowledge.

Keywords: Anorexia nervosa, experience, nurses, nursing, nursing care

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INTRODUKTION.....	1
BAKGRUND.....	2
Teoretisk referensram och bärande begrepp.....	5
Problemformulering	7
SYFTE.....	8
METOD.....	9
Design.....	9
Urval	9
Datainsamling	10
Dataanalys	11
Etiska aspekter.....	12
RESULTAT.....	13
DISKUSSION	18
Metoddiskussion.....	18
Resultatdiskussion.....	20
SLUTSATSER	24
REFERENSER	25
BILAGOR	

INTRODUKTION

Med anledning av att båda författarna till denna litteraturstudie har kommit i kontakt med patienter med ätstörningsproblematik under verksamhetslagd utbildning inom den psykiatriska hälso- och sjukvården, fångades intresset för detta komplexa och svårbehandlade sjukdomstillstånd. Författarna blev framförallt intresserade av att undersöka och fördjupa sig inom ämnesområdet ur sjuksköterskors perspektiv eftersom tidigare forskning främst har utgått ifrån patientens bild. Med tanke på sjukdomens komplexitet är det därför både spännande och viktigt att undersöka hur sjuksköterskor upplever omvårdnaden av dessa patienter. Fokus hamnade därför på sjuksköterskors upplevelser och erfarenheter beträffande patienter med ätstörningen anorexia nervosa. Författarna anser att en ökad förståelse och kunskap kring att ge omvårdnad till patienter med denna typ av ätstörningsproblematik, kan leda till bättre utarbetade omvårdnadsåtgärder och omhändertagande samt stärka sjuksköterskors kompetens och utveckling inom detta område.

BAKGRUND

Ätstörningar

Ätstörningar är både komplexa och allvarliga psykiska sjukdomstillstånd som påverkar den drabbade individens fysiska och psykosociala funktioner på ett omfattande sätt. Om behandlingar inte sätts in i tid kan detta leda till svåra medicinska komplikationer och till och med vara livshotande om inte behandling sätts in i tid (Chew et al., 2022). Tillstånden kännetecknas av att den drabbade har avvikande och onormala beteenden när det kommer till intag av föda, samt innehar en överdriven oro med avseende på mat, kroppsvikt och kroppsform (Goel et al., 2021). Ätstörningar brukar följaktligen delas in i anorexia nervosa, bulimia nervosa, hetsättningsstörning, andra specificerande ätstörningar eller födorelaterade syndrom, undvikande/ restriktiv ätstörning och PICA. PICA är en ätstörning som innebär att personen äter sådan materia som inte fungerar som mänsklig föda och saknar näringsinnehåll, det avvikande ätbeteendet är inte kopplat till något kulturellt eller socialt motiv (Socialstyrelsen, 2019, s. 41). De mest förekommande ätstörningsstillstånden som vården kommer i kontakt med är anorexia nervosa, bulimia nervosa och hetsättningsstörning (Chew et al., 2022). Förekomsten av ätstörningar har ökat globalt med 25% de senaste årtiondena och är vanligast hos flickor i tonåren men förekommer hos både män och kvinnor, i varierande åldrar samt med olika etniciteter och socioekonomisk bakgrund (Chew et al., 2022).

Ungdomar och unga vuxna är den grupp som löper störst risk att utveckla ätstörningar med anledning av kroppens förändring och utvecklingsfas, vilket kan ha påverkan på den egna självuppfattningen (Chew et al. 2022). En ung vuxen definieras enligt Folkhälsomyndigheten som en person som innehar en ålder mellan 16-29 år (Folkhälsomyndigheten, 2023). World Health Organization (WHO) definierar ungdomar och unga vuxna i en ålder mellan 10-24 år (WHO, 2023). Enligt Socialstyrelsen (2019) lider uppskattningsvis 190 000 individer i åldrarna 15-60 år av ätstörning i Sverige. Av dessa beräknas 147 000 vara kvinnor och 43 000 män.

Anorexia nervosa- prevalens och definition

Anorexia nervosa är en av de allvarligaste psykiatriska diagnoserna en person kan drabbas av med en hög mortalitet (Wents, 2014, s. 283). Silén et al. (2022) lyfter fram att prevalensen i västvärlden för anorexia nervosa är 0,8–6,3% hos kvinnor och 0,1–0,3% hos män. Unga kvinnor löper tio gånger så hög risk att insjukna i sjukdomen och det vanligaste åldersspannet då insjuknande sker är mellan 14–19 år Wentz (2019, s. 297). I Sverige beräknas risken för kvinnor att någon gång under livet drabbas av anorexia nervosa vara 1,2% medan risken för män är 0,29% (Socialstyrelsen, 2019).

Sjukdomstillståndet karaktäriseras av ett bristfälligt matintag och en stark rädsla för viktuppgång trots undervikt (Wentz, 2014, s. 285). Enligt DSM-5 (ett diagnostiseringsverktyg för psykiska sjukdomar) behöver tre kriterier uppfyllas för att få diagnosen anorexia nervosa (Strandjord et al. 2015). Det första kriteriet innefattar begränsning av energiintag i förhållande till kroppens behov vilket resulterar i betydande låg kroppsvikt i relation till ålder, kön, utvecklingskurva och fysisk hälsa. Vidare beskriver det andra kriteriet en kraftig rädsla och oro för viktuppgång trots allvarlig undervikt. Följande omfattar det tredje kriteriet en skev kroppsuppfattning som kännetecknas av negativ och överdriven betydelse av kroppsformen och vikten, vilket resulterar i en dålig självbild, alternativt en stark förnekelse av sin sjukdom och situation (Strandjord et al., 2015).

Risikfaktorer för att utveckla anorexia nervosa

Patofysiologin bakom anorexia nervosa är komplex med såväl genetiska, psykologiska, sociala och miljömässiga faktorer (Wentz, 2014, s. 285). Peterson et al. (2019) beskriver bland annat att

traumatiska upplevelser eller att ha en släkting som drabbats av ätstörning kan öka risken att utveckla sjukdomstillståndet. Även kulturella faktorer så som konsumtion av kultur som värdesätter smalhet och deltagande i idrotter på elitnivå kan öka risken för att utveckla sjukdomen. Samsjuklighet är vanligt förekommande vid anorexia nervosa, exempelvis psykiatriska diagnoser som tvångssyndrom, ångest eller depression, autismspektrumtillstånd och ADHD. En studie utförd i USA visade att flickor med ADHD löpte 3,6 större risk att utveckla anorexia nervosa (Biederman et al., 2007). Diabetiker löper likaså en större risk att utveckla sjukdomen jämfört med icke-diabetiker, vilket kan relateras till hög kontroll av kaloriintag och stort fokus på föda (Colton et al., 2004). Andra orsakssamband till att anorexia nervosa blir alltmer förekommande är bland annat den ökade användningen av sociala medier, som dagligen matar samhället med perfekta bilder om orealistiska ideal vad gäller utseende och kroppsform (Frieiro et al., 2022). Personlighetsdrag som lågt självförtroende och perfektionism i kombination med missnöje av kropps bilden ökar risken ytterligare. Andra faktorer som spelar en avgörande roll är influenser från familj- och vänskapsrelationer, mobbning, en stressig hemmamiljö och den internaliserade bilden av den smala kroppen som det eftersträvansvärda (Chew et al., 2022)

Komplikationer till anorexia nervosa

Anorexia nervosa innebär omfattande medicinska risker och allvarliga tillstånd kan drabba flera av kroppens olika organ, särskilt hjärtat och kroppens cirkulation (Socialstyrelsen 2017). Komplikationerna är ett resultat av ett bristfälligt näringsintag i förhållande till kroppens behov. När kroppen utsätts för svält under en längre tid börjar ämnesomsättningen att gå på sparlåga och detta kan indikeras i provsvar som visar på låga tyreoidhormonvärden. Tidiga tecken och komplikationer av sjukdomen brukar omfatta endokrina störningar, exempelvis utebliven menstruation. En annan komplikation är ökad kroppsbehåring till följd av att kroppen inte kan upprätthålla kroppstemperaturen. Andra endokrina störningar är fördröjd pubertetstart, permanent fertilitetsproblematik, håravfall och förhöjda halter kortisol. Sjukdomstillståndet innefattar även psykiska komplikationer såsom koncentrationssvårigheter, irritabilitet, social tillbakadragenhet, nedstämdhet och sömnsvårigheter (Wentz, 2019, s. 396). Peterson et al. (2019) lyfter fram att studier även har påvisat att undernäring i samband med anorexia nervosa kan påverka den neurologiska funktionen då hjärnvävnad kan minska. Komplikationer i hjärta inkluderar bradykardi, vänsterkammaratrofi, hjärtsvikt och arytmier. Redan efter ett års sjukdomstid kan även minskad bentäthet drabba patienten vilket kan leda till osteoporos och skörhetsfrakturer (Peterson et al., 2019). Den allvarligaste komplikationen till anorexia nervosa är död och sjukdomen är förknippad med högst dödlighet av alla psykiatriska diagnoserna i Sverige (Socialstyrelsen, 2019). Personer som är drabbade av anorexia nervosa löper fem gånger större risk att dö i sjukdomen jämfört med icke-sjuka i samma ålder och kön (Chew et al., 2022). I en kanadensisk studie framkom det att 5% av patienter som insjuknat i anorexia nervosa dog fyra år efter att ha fått sin diagnos (Auger et al., 2021). Bland de vanligaste skälen till naturlig och icke-naturlig död är tillstånd kopplade till låg kroppsvikt, så som plötsligt hjärtstopp och organsvikt eller suicid (Button et al., 2009).

Behandling av anorexia nervosa

Socialstyrelsen (2017) beskriver att den viktigaste åtgärden för en god prognos är att tidigt upptäcka sjukdomen och snabbt sätta in behandling. Den behandling som beskrivs riktar in sig på att patienten så snabbt som möjligt ska ta sig ur sin ätstörning och således inte bli långvarigt sjuk, samt förhindra ytterligare viktnedgång. Därför är det viktigt att medicinska kontroller utförs regelbundet eftersom snabba försämringar kan innebära allvarliga komplikationer. Vid samsjuklighet som depression, ångesttillstånd eller andra psykiatriska diagnoser kan farmakologisk behandling för tillstånden vara indikerade (Socialstyrelsen, 2017). Annars har ingen farmakologisk behandling visat sig ha några effekter vid anorexia nervosa (Wentz, 2019, s. 401).

Behandlingen av anorexia nervosa är enligt Wentz (2019, s. 400-401) ofta en kombination av nutritionsbehandling, psykopedagogiska- och psykoterapeutiska behandlingar. Nutritionsbehandlingens fokus riktar sig till att normalisera vikten med en viktuppgång på cirka ett halvt till ett kilo per vecka, medan den psykopedagogiska behandlingen handlar om att informera patienten och dennes anhöriga om vilken inverkan anorexia nervosa har på både den fysiska och psykiska hälsan. Det primära målet med upplysningen är att förmedla kunskap till patienten om sjukdomen för att förebygga återfall. Men också för att minska stressen hos patienten, genom att förklara vad som händer med kroppen när patienten är på väg mot tillfrisknande och hur kroppens utseende förändras till följd av viktuppgången. De psykopedagogiska behandlingarna innefattar även grundläggande näringslära och stöd vid måltider, samt hjälp och assistans för att återuppta studier eller arbete. Vidare kan de psykoterapeutiska behandlingarna ske i form av individualterapi, familjebaserad terapi, eller multifamiljterapi. Vid multifamiljterapi sker behandlingen i grupp tillsammans med andra familjer där både patienter och andra familjemedlemmar kan utbyta upplevelser och erfarenheter av sjukdomen. Behandlingen för anorexia nervosa kan genomföras på olika vårdnivåer som öppenvård, dagvård eller slutenvård, med hänsyn till sjukdomstillståndets svårighetsgrad. De senaste två till tre decennierna har även specialenheter för ätstörningar öppnat i flera svenska städer, med personal som byggt upp erfarenheter av att möta dessa patienter (Wentz, 2019, s. 400-401). Enligt Socialstyrelsen (2019) har den specialiserade psykiatrin det primära ansvaret för patienter med ätstörningar. De lyfter olika vårdenheter som kan komma i kontakt med patienter med anorexia nervosa som exempelvis allmän psykiatrin, specialiserad ätstörningsvård, BUP, elevhälsa och vårdcentraler. Björck (2006, s. 42) beskriver i sin doktorsavhandling att det är svårt att behandla ätstörningar som exempelvis anorexia nervosa, med anledning av att patienterna ofta bär på ett starkt självhat och är känsliga för kritik.

Sjuksköterskans kompetensbeskrivning och omvårdnadsansvar

För vägledning i sin yrkesroll som sjuksköterska ska International Council of Nurses (ICN) etiska kod tas i beaktande. Den redogör bland annat för att sjuksköterskan alltid ska utgå från mänskliga rättigheter och bemöta personer med respekt, lyhördhet, medkänsla och empati samt ta hänsyn till personens integritet och egna val (Svensk sjuksköterskeförening, 2021, s. 5). Genom att skapa en ömsesidig öppenhet mellan sjuksköterska och patient där parterna utbyter kunskap och erfarenheter medverkar det i sin tur till att en bra och säker vård kan uppnås (Svensk sjuksköterskeförening, 2023, s. 6).

Med utgångspunkt i ett sammanställt dokument som svensk sjuksköterskeförening (2023, s. 4) utarbetat är sjuksköterskans främsta kompetens- och ansvarsområde omvårdnad. Omvårdnaden i sig utgörs av fyra grundläggande huvudkomponenter där sjuksköterskan har som ansvar att säkerställa att människor ges en ökad möjlighet att upprätthålla, förbättra eller återfå sin hälsa samt att lindra lidande (Svensk sjuksköterskeförening, 2021, s. 5). Vidare är det även en sjuksköterskas uppgift att hjälpa patienten att hantera sitt sjukdomstillstånd, hälsoproblem eller funktionsnedsättning och se till att patienten i den mån det är möjligt uppnår ett välbefinnande och känner en livskvalitet (Svensk sjuksköterskeförening, 2023, s. 4). Sjuksköterskan arbetar utifrån ett personcentrerat sätt vilket innebär att vården utformas i samverkan med patienten och ser denne som en unik person med individuella förväntningar, värderingar, erfarenheter, resurser och behov (Svensk sjuksköterskeförening, 2023, s. 6).

Sjuksköterskans omvårdnadskompetens när det gäller att möta patienter med anorexia nervosa utgör en betydande roll. Det är viktigt att som sjuksköterska så långt det är möjligt involvera patienten i sin vård och se till den unika personen bakom sjukdomen, för att en ömsesidig respekt och bra relation ska uppstå. Patienter ska få berätta om sina upplevelser av sjukdomen och sjuksköterskan ska i sin tur återkoppla sina kunskaper och informera patienten beträffande sjukdomens påverkan på kroppen, den kognitiva förmågan och psykiska hälsan. I en studie av Zugai et al. (2023) framkommer det att omvårdnaden av denna patientgrupp är krävande utifrån deras komplexa psykiatriska och medicinska behov. Några viktiga omvårdnadsåtgärder som sjuksköterskan ansvarar för är att säkerställa att

patienten får i sig mat och näring, vidare är det även av största vikt att inte patienten utövar kompensatoriska beteenden som självframkallande kräkningar eller överdriven fysisk aktivitet (Wentz, 2019, s. 401-402). Vid inläggning av patienter med anorexia nervosa arbetar sjuksköterskor i mångprofessionella team bestående av läkare, dietister och psykiatriker. En sjuksköterskas omvårdnadsåtgärder kan exempelvis vara att utföra en bedömning av självmordsrisk och kontrollera patientens medtagna tillhörigheter för att undvika intag av laxerande, diuretika eller föremål som kan användas i självskadande syfte (Owens et al., 2021). Kodua et al. (2020) lyfter även att patientgruppen kan vara både fysiskt och verbalt aggressiva mot sjuksköterskor under omvårdnadsåtgärder. Fuller et al. (2023) förklarar hur patienter i vissa fall kan behöva vårdas under LPT (lagen om psykiatrisk tvångsvård), då kan insättning av nasogastrisk sond eller andra medicintekniska tvångsåtgärder vara nödvändiga.

Patientperspektivet

I en studie beträffande långvarig och svår anorexia nervosa beskrev deltagare hur olika faktorer samspelade i deras insjuknande (Cummings et al., 2023). Exempelvis lyftes höga krav och traumatiska familjeupplevelser. Behandlingen deltagarna fått mot sin sjukdom beskrevs som positiv i vissa fall, men kontraproduktiv- och till och med skadlig i andra. Inom de positiva upplevelserna av vård och behandling lyftes medkänslan och förståelsen från personalen samt den gradvisa nutritionsbehandlingen. Bland de negativa vårdupplevelserna framhölls bristande samarbete och relation mellan personalen och patienterna samt organisatoriska problem så som brist på tid eller resurser. Deltagarna lyfte även hur det kunde vara problematiskt att vara inlagd med ännu sjukare patienter, eftersom det kunde trigga starkare önskan till viktnedgång (Cummings et al., 2023).

I en annan studie av Fogarty och Ramjan (2016) visade sig vikten av förståelse, hopp, motivation och egenmakt vara betydelsefulla faktorer för en framgångsrik behandling av anorexia nervosa. När patienter upplevde att de fick stöd av vårdpersonalen genom att bli lyssnade på och känna sig förstådda fick de patienterna att känna sig trygga och bekräftade, vilket gynnade patienten i sitt tillfrisknande. Genom att känna känslor av hoppfullhet från vårdpersonalen bidrog det till att patienterna kände sig motiverade i sin behandling och att bilden av en framtidstro om ett liv utan sjukdomen var möjlig. Vidare ansågs behandlingen mer positiv när patienterna fick ha ett större inflytande över sin återhämtning, eftersom det gav en känsla av kontroll och ökad självkänsla. Det var även av yttersta betydelse att behandlingen inte enbart fokuserade på att nå målvikten och den fysiska återhämtningen, utan likaså uppmärksamma underliggande faktorer som föranlett till sjukdomstillståndet (Fogarty & Ramjan, 2016).

Ett stort antal personer som lider av ätstörningar uppsöker inte vård på grund av rädsla för stigmatisering. Det händer att personer med ätstörning tar kontakt med hälso- och sjukvården och söker för de symtom som sjukdomen ger, men att de väljer att inte berätta något om själva ätstörningen (Hartevelt, 2023). Det är av den orsaken viktigt att vårdgivare besitter den kunskap som behövs för att upptäcka tidiga tecken på sjukdomstillståndet, och snabbt påbörja en utredning och behandling för att på så vis minska de konsekvenser som kan uppstå senare på både den fysiska och psykiska hälsan (Chew et al., 2022)

Bärande begrepp

Person

Att kunna erbjuda en personcentrerad vård är idag en viktig och grundläggande kompetens hos all vårdpersonal som arbetar inom hälso- och sjukvård, vilket innebär att inte se den som söker vård som

enbart en patient utan också ta hänsyn till personen bakom (Öhlén & Friberg, 2020, s. 313). Ekman et al. (2011) diskuterar begreppet person i förhållande till personcentrerad vård och belyser vikten av att inte reducera patienten till att endast förknippas med sin sjukdom. Istället är det viktigt att involvera patienten i sin vård och låta denne få en aktiv roll när det kommer till beslutsfattande som rör den egna vården. Utifrån ett personcentrerat förhållningssätt ligger fokus på att se patienten som en unik person, med hänsyn till personliga behov, resurser, erfarenheter, känslor och framtida mål för att främja vårdandet. Genom att låta patienten berätta och dela med sig av sin livssituation flyttas fokus från själva sjukdomen till att istället få en helhetsbild av personen med sjukdomen. Patientberättelsen blir således den sjuka personens personliga redogörelse av sin sjukdomsbild och sjukdomshistoria samt vilken inverkan den har på personens liv (Ekman et al. 2011). Kristensson Ugglå (2014, s. 21-68) menar därför att det för vårdpersonal inte enbart räcker med att ha kunskap om vad en person är utan belyser även vikten av att faktiskt veta vem personen är, för att kunna generera utbyte av erfarenheter och få en ökad förståelse av den andre. Ekman et al. (2011) framhåller vidare att en personcentrerad vård innebär ett partnerskap mellan vårdgivare och patient, där parterna genom narrativ kommunikation och aktivt lyssnande utbyter erfarenheter och kunskaper med varandra för att erhålla en gemensam förståelse för sjukdomsupplevelsen och engagera patienten i sin vård. Patienten anses vara den sakkunnige när det kommer till personen och dess egenskaper medan vårdgivaren har expertis när det kommer till vård- och behandling (Ekman et al. 2011). Med utgångspunkt i att en person både kan vara kapabel och sårbar är det därför som vårdpersonal viktigt att visa förtroende och tro på patientens egen förmåga. Samtidigt är det nödvändigt att våga utmana patientens idéer och uppfattningar vad gäller upphov till sjukdom eller behandling när dessa föreställningar helt saknar logisk grund. Det är viktigt att det sker på ett respektfullt sätt (Öhlén & Friberg, 2020, s. 323).

Vårdande relation

Den vårdande relationen som begrepp påträffas i flera olika sammanhang i vårdvetenskaplig forskning och har flera olika definitioner. Nyström (2019, s. 469) förklarar att begreppet vårdrelationer innefattar både kortvariga och långvariga relationer mellan en patient och en vårdgivare. Oberoende av relationens längd karaktäriseras den av vårdgivarens engagemang och förmåga att kunna använda sig av sin erfarenhet och kunskap för att skapa förutsättningar för en god vård och främja hälsa. Vikten av en god vårdrelation vårdgivare och patient emellan betonas frekvent och innebär en positiv utveckling för kvalitén av vård. Det är ett tydligt sätt att inge förtroende och trygghet i ett sammanhang då ohälsa ska hanteras (Nyström, 2019, s. 483).

Vidare diskuteras huruvida professionellt vårdgivande i hög utsträckning innebär ett relationsarbete som en potentialkälla till gemenskap som kan minska en patients lidande, utanförskap och istället bidra till hälsa (Nyström, 2019, s. 484). Berg (2006, s. 13) konstaterar i sin avhandling om begreppet vårdrelation att det krävs hög kompetens och kapacitet hos sjuksköterskor för att skapa goda och vårdande relationer med patienter som kan resultera i en förbättrad hälsa. Det lyfts hur sjuksköterskan behöver visa sin personlighet, lyssna och förstå hur patienten uppfattar sig själv, sin omvärld och upplevelsen av sin hälsa. Vidare framhålls det hur skapandet av vårdrelationen är en process där både sjuksköterskan och patienten har en påverkan i utfallet. Det beskrivs hur sjuksköterskan behöver bekräfta och interagera med patienten på ett sätt som främjar deras hälsa och välbefinnande (Berg, 2006, s. 13). Björck & Sandman (2007) beskriver i sin artikel att vårdrelationen är en relation som uppstår i ett vårdsammanhang, där en patient är i behov av vård och vårdgivaren ansvarar för att ge vården. Det är en ojämlik relation där det ingår ett löfte om vård och det skapas en förpliktelse och en inneboende moralisk dimension, där vårdaren känner ett samvete som leder till en vårdande attityd. Vårdrelationen är grundläggande inom vården och betraktas som kärnan i vårdmötet. Relationen är inte en vanlig social interaktion eftersom den är asymmetrisk, vårdaren bär ett större ansvar och fokuset ligger på patientens välmående. Trots den ojämlika relationen kan både vårdare och patient

uppleva djup delaktighet. Den vårdande relationen anses vara central för god vård och är avsedd att främja hälsa genom att möjliggöra utveckling och tillväxt för både patienten och vårdaren. Ansvar för relationen är vårdarens och dess engagemang ska vara professionellt samt kunskapsbaserat (Björck & Sandman, 2007).

Berg (2006, s. 13) förklarar hur en patient genom att berätta om sitt lidande för sjuksköterskan berör denne och att det genom denna känslomässiga förståelse bildas en förbindelse där sjuksköterskans roll blir att skydda patientens värdighet genom att lindra dennes lidande. Vidare betonar Berg att båda parter, det vill säga sjuksköterskan och patienten kan utvecklas och påverkas som personer genom detta engagemang för varandra (Berg, 2006, s. 13). Den vårdande relationen kan enligt Björck och Sandman (2007) beskrivas eller definieras som en relation där vårdaren förväntas uppvisa specifika önskvärda egenskaper och där målet är att uppnå positiva effekter hos patienten. Men andra ord så karaktäriseras relationen genom de positiva attribut som den innehar. Vidare beskriver Björck och Sandman att relationer inom vårdssammanhang där patientens lidande ökar inte kan betraktas som en vårdande relation utan dess motsats, det vill säga avsaknad av en vårdrelation (Björck & Sandman, 2007).

Problemformulering

Anorexia nervosa är en allvarlig och komplex psykiatrisk störning som påverkar de drabbade på flera plan. Prevalensen av anorexia nervosa har de senaste årtionden ökat både nationellt och globalt. Dessa patienter blir ofta stigmatiserade och får sällan rätt vård och behandling, vilket kan ha ödesdigra konsekvenser då tillståndet räknas till bland de dödligaste av alla psykiatriska diagnoser. Eftersom denna grupp kräver ett komplext vårdande är det därför viktigt att få förståelse för sjukdomen. Anhörig-och patientperspektivet är väl utforskat inom området, medan sjuksköterskornas perspektiv behöver lyftas fram ytterligare. En ökad kunskap kring sjuksköterskors upplevelser av att ge omvårdnad till patienter med anorexia nervosa kan därmed leda till att mer framgångsrika omvårdnadsåtgärder utarbetas, samt att kvalitén på vården för denna patientgrupp förbättras.

SYFTE

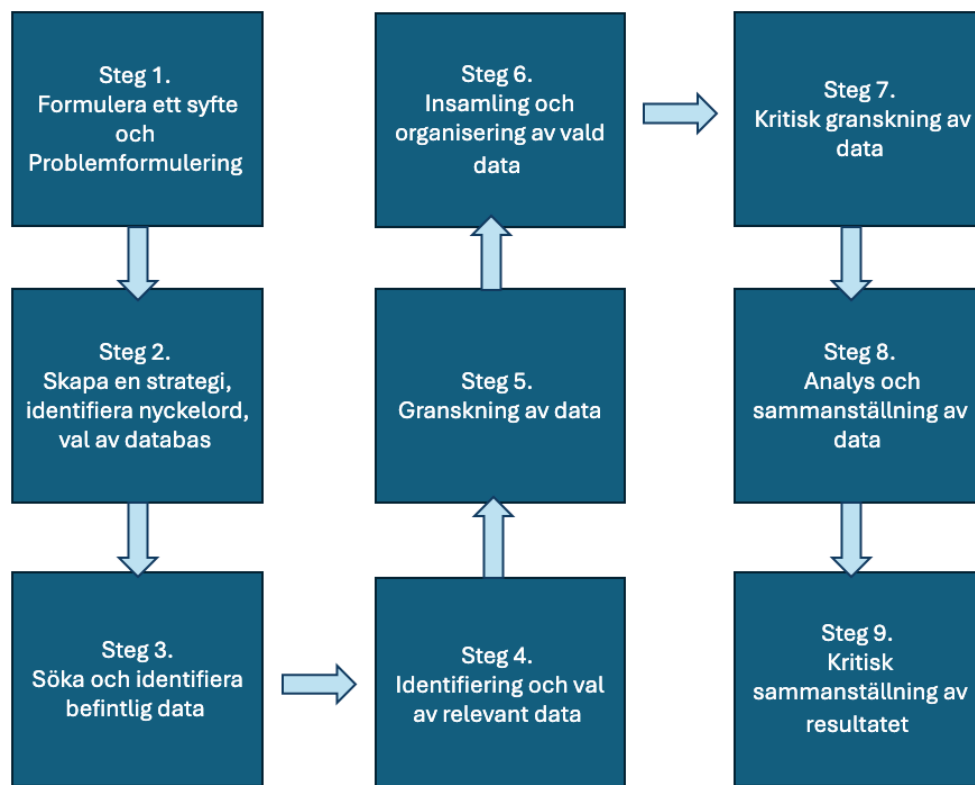
Syftet med studien var att beskriva sjuksköterskors upplevelser av att ge omvårdnad till patienter med anorexia nervosa.

METOD

Design

Studiens syfte besvarades genom en allmän litteraturstudie som forskningsmetodik med en systematisk sökning av kvalitativa artiklar (Polit & Beck, 2020, s. 81 och 90). Forsberg och Wengström (2022, s.117) menar att kvalitativa artiklar är lämpliga att använda då forskaren vill få en djupare förståelse kring ett fenomen som exempelvis en vald grupps upplevelser eller erfarenheter inom ett specifikt ämnesområde. Vidare beskriver Forsberg och Wengström (2022, s. 5) att en allmän litteraturstudie är passande då forskaren vill få en översikt över det som har studerats tidigare inom ett avgränsat område samt hur kunskapsläget inom det valda ämnesområdet ser ut. En allmän litteraturstudie är enligt Polit och Beck (2020, s. 909) även möjlig att genomföra under en kortare tidsperiod, vilket ytterligare motiverade valet av denna metod med hänsyn till tidsramen för detta arbete. Författarna valde att utgå från Polit och Becks niostegsmodell (se figur 1) för att genomföra den allmänna litteraturöversikten. **Det första steget** i modellen är att formulera ett syfte som litteraturstudien ska besvara samt en problemformulering efter det valda syftet (2020, s.131).

Figur 1. Polit & Becks niostegsmodell.



(Polit & Beck, 2020, s.131) Fritt översatt av författarna.

Urval

Det andra steget i Polit och Becks niostegsmodell innefattar utformandet av en sökstrategi samt att identifiera relevanta val av nyckelord och databaser, med ambitionen att kunna få fram användbara vetenskapliga artiklar för att besvara studiens syfte. Därför utarbetades inklusions- och exklusionskriterier för att underlätta sökningen av vetenskapliga studier av relevans (Polit & Beck, 2020, s.131). I litteraturöversikten inkluderades artiklar som var skrivna på engelska, vidare skulle

artiklarna fokusera på sjuksköterskors omvårdnadsperspektiv och kunna behandla samtliga sammanhang där sjuksköterskor arbetar med att ge omvårdnad till personer med anorexia nervosa. Polit och Beck (2020, s.129) framhåller att en litteraturoversikt till stor del ska utgå från primärkällor, därav inkluderades endast originalartiklar samt att artiklarna skulle vara peer reviewed och använda en kvalitativ design eller mixad metod. I de studier som var utformade enligt mixad metod inkluderades endast den kvalitativa delen. I litteraturoversikten exkluderades artiklar som inte var peer reviewed samt artiklar som inte hade ett etiskt godkännande. Vidare exkluderades studier som endast avhandlade och fokuserade på patient- och anhörigperspektivet eller hade fokus på barn med anorexia nervosa. Artiklar som var publicerad innan år 2013 exkluderades också från denna studie.

Datainsamling

I utförandet av datainsamlingen användes steg tre till fem från Polit och Becks niostegsmodell. **Steg tre** involverar sökande och identifiering av befintlig data (Polit & Beck, 2020, s. 131). För att få fram vetenskapliga studier vars resultat var användbart och relevant för denna litteraturstudie genomfördes datainsamlingen med systematisk sökning. Vidare utformades adekvata sökord och begrepp med hänsyn till studiens problemområde och syfte samt val av lämpliga databaser (Forsberg & Wengström, 2022, s. 68-69). Sökorden som utformades med avsikten att besvara studiens syfte var följande: "Nurses", "Experience", "Eating disorders" och "Anorexia nervosa", men liknande sökord i form av synonymer och ordböjelser har också använts för att utvidga sökningen. Svenska MeSH användes för att översätta medicinska termer från svenska till engelska. I detta arbetes datainsamling användes två databaser, vilka bestod av Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) och Public Medline (PubMed). CINAHL är en databas som innefattar vetenskapliga artiklar med fokus på omvårdnad, medan PubMed är en databas som omfattar den medicinska vetenskapen (Polit & Beck, 2020, s.138-141). Sökorden som användes i CINAHL var "Eating disorder", "Anorexia nervosa", "Experience", "Perception", "Nurs*", "Healthcare professional", "Care" samt "Communication". I PubMed användes följande sökord "Eating disorder", "Anorexia nervosa", "Therapeutic alliance", "Care" samt "Nurs*".

Sökorden användes till en början separat i enskilda sökningar vilket resulterade i ett stort antal artiklar som följde. Forsberg & Wengström (2022, s. 69) menar att sökord ofta kombineras med hjälp av så kallade booleska operatörer som AND, OR och NOT för att antingen ge ett bredare eller smalare resultat av sökningen. Genom att använda operatören AND begränsas sökningen genom att datan som efterfrågas ska innehålla båda sökorden. Operatören OR innebär däremot att sökningen utvidgas eftersom referenserna ska innehålla sökord ett eller sökord två. Ordet NOT i kombination med sökningar leder istället till att sökningen avgränsas av den orsaken att sökord ett efterfrågas men inte sökord två (Forsberg & Wengström, 2022, s. 69). Sökoperatörerna AND och OR användes (se bilaga 1 och 2) samt trunkering. Trunkering innebär att sökningen utökas genom att sökordet i kombination med en asterisk täcker in ett större antal varianter och böjelser av ordet (Forsberg & Wengström, 2022, s. 71).

Steg fyra och **steg fem** i niostegsmodellen handlar om att gå igenom data och granska abstrakter för att sedan selektera relevanta artiklar (Polit & Beck, 2020, s.131). Efter genomförd sökning i databaserna lästes inledningsvis de vetenskapliga artiklars titlar för att se om de kunde vara av relevans för arbetet. Därefter granskades artiklarnas abstrakt och var dessa av intresse lästes hela artiklarna för att sedan inkluderas om de var relevanta för syftet. Uppfylldes artiklarna inte dessa kriterier exkluderades dem (se bilaga 1 och 2). **Steg sex** i niostegsmodellen handlar om att organisera och samla in data från innehållet. Här valdes tio artiklar ut (se bilaga 3) med intentionen om att kunna besvara studiens syfte. För att säkerställa att de tio valda artiklarna besatt en god forskningskvalité tillämpades Statens beredning för medicinsk och social utvärderings (SBU:s) granskningsmall som behandlar den kvalitativa studiemetodiken (se bilaga 4) (SBU, 2022). Att kritiskt granska den

inhämtade datan innefattar **det sjunde steget** i Polit och Becks niostegsmodell (Polit & Beck, 2020, s.131). Artiklarna granskades utifrån trovärdighetskriterier utformade för kvalitativa studier vilka består av kontext, forskningsdeltagande och påverkan, datainsamlingsmetod, utförande av dataanalys, resultat och slutsatser samt relevans och överförbarhet (Polit & Beck, 2020, s. 569–570). I denna studie inkluderades endast de artiklar som innehöll en medelhög eller hög kvalitet för att öka studiens egen trovärdighet och undvika forskningsfelaktigheter (Polit & Beck, 2020, s. 131). Kvalitetsgranskningen utfördes gemensamt av båda författarna för att säkerställa en likvärdig bedömning av kvalitén. Av de tio artiklarna som valdes ut ansågs två vara av medelhög kvalitet, eftersom den ena artikeln hade mottagit ett finansiellt stöd samt att den andra artikeln inte presenterade etiska aspekter lika tydligt i texten som de övriga artiklarna. Samtliga artiklar som kvalitetsgranskades enligt SBU:s granskningsmall inkluderades i studien då de ansågs vara av tillräckligt hög kvalitet.

Dataanalys

Steg åtta i niostegsmodellen handlar om att analysera och sammanställa data som har tagits fram (Polit & Beck, 2020, s.131). För detta arbete användes Graneheim och Lundmans (2003) kvalitativa innehållsanalys som analysmetod eftersom metodens syfte är att organisera, strukturera och finna mening hos materialet som undersöks. En kvalitativ innehållsanalys kan exempelvis användas i analyserandet av tidigare vetenskapliga studier och undersökningar, där forskaren efter noggrann och upprepad läsning av texterna sammanställer materialets innehåll för att urskilja mönster och teman (Graneheim & Lundman, 2003). Inledningsvis lästes det valda materialet var för sig för att bekanta sig med textinnehållet, varefter artiklarna sedan lästes tillsammans av båda författarna för att få en gemensam och överensstämmande bild av innehållet. I analysen av den sammanställda datan var det första steget att välja ut meningsbärande enheter från det valda materialet, för att sedan kondensera och koda dessa meningsbärande enheter (Graneheim och Lundman, 2003) Författarna gick tillsammans igenom artiklarna och valde gemensamt ut de meningsbärande enheterna med ambitionen att säkerställa högsta möjliga objektivitet genom att inkludera samtliga meningsbärande enheter som besvarade syftet. Vidare fördes en gemensam diskussion och reflektion beträffande koderna och artiklarnas helhet som resulterade i att koderna grupperades in i subkategorier och kategorier utifrån likheter och skillnader. Slutligen tolkades och diskuterades resultatet som tagits fram (Graneheim & Lundman, 2003) och därefter sammanställdes data på ett kritiskt sätt, vilket är **det nionde och sista steget** i niostegsmodellen (Polit och Beck, s. 131, 2020).

Tabell 1. Exempel från analysprocessen

Meningsbärande enheter	Kondensering	Kod	Subkategori	Kategori
The work is carried out together and progressively individualizing care through empathy, congruence, and acceptance to attain recovery. (Corall-Liria et al., 2021)	Att arbeta tillsammans och progressivt utveckla individuell vård genom empati och acceptans för att nå tillfrisknande	Arbeta tillsammans mot tillfrisknande	Vikten av förtroende och svårigheter i att bygga en relation	En komplex vårdrelation

Encounters with the severely ill patient mean feelings of own discomfort and are often emotionally shocking. (Davén et al., 2022)	Möten med allvarligt sjuka patienter är chockerande och obekväma	Chockerande och obekväma möten	Emotionellt utmanande möten	Utmaningar i mötet med patienter med anorexia nervosa
--	--	--------------------------------	-----------------------------	---

Etiska aspekter

World Medical Associations declaration of Helsinki (WMA) har tagit fram riktlinjer som avser att medicinsk forskning sker på ett etiskt och respektfullt sätt. Det innefattar bland annat att människors rättigheter, hälsa och uppgifter värnas under deltagande i forskningsstudier (World Medical association, 2013). För att säkerställa att denna litteraturstudie skulle hålla en hög kvalitet togs dessa etiska aspekter i beaktande med innebörden av att de vetenskapliga studierna som undersöktes skulle ha blivit granskade och godkänts i en etikprövning. De vetenskapliga artiklarna som valdes ut till denna studie lästes separat av båda författarna, för att sedan tillsammans diskutera innehållet med intentionen att undvika eventuella misstolkningar av texten. Som hjälpmedel och stöd till artiklar på engelska och svårare medicinska termer, användes översättningsprogrammet DeepL och Google translate samt andra relevanta uppslagsverk som svenska MeSH. Vidare utfördes all referering i enlighet med APA-systemet för att undvika att data skulle riskera att plagieras eller fabriceras, samt möjliggöra för läsaren att på egen hand ta del av den information och tidigare forskning som detta arbete baserats på (Södertörns Högskola & Röda Korsets Högskola, 2021).

RESULTAT

Studiens syfte var att belysa sjuksköterskors upplevelser av att ge omvårdnad till patienter med anorexia nervosa. Dataanalysen resulterade i två huvudkategorier och sex underkategorier. De två huvudkategorierna som utformades var; En komplex vårdrelation och Utmaningar i mötet med patienter med anorexia nervosa, med subkategorierna; Vikten av förtroende och svårigheter i att bygga en relation, En mångfacetterad roll, Brist på utbildning och kunskap, En krävande omvårdnad, Emotionellt utmanande möten samt Motstridiga känslor. Varje huvudkategori med tillhörande subkategori presenteras med en övergripande beskrivning i resultatet och därefter följer en djupare beskrivning av varje subkategori i enlighet med niostegsmodellens nionde steg Polit & Beck (2020, s.131).

Tabell 2. Resultattabell

En komplex vårdrelation	<ul style="list-style-type: none">• Vikten av förtroende och svårigheter i att bygga en relation• En mångfacetterad roll• Brist på utbildning och kunskap
Utmaningar i mötet med patienter med anorexia nervosa	<ul style="list-style-type: none">• En krävande omvårdnad• Emotionellt utmanande möten• Motstridiga känslor

En komplex vårdrelation

Denna kategori beskriver den komplexa vårdrelationen som uppstår mellan sjuksköterskor och patienter med anorexia nervosa. Subkategorierna består av; Vikten av förtroende och svårigheter i att bygga en relation, En mångfacetterad roll och Brist på utbildning och kunskap.

Vikten av förtroende och svårigheter i att bygga en relation

För att omvårdnaden och behandlingen skulle bli så framgångsrik som möjligt och tas emot av patienterna, ansåg många sjuksköterskor att en förtroendefull relation, även kallad terapeutisk allians, mellan sjuksköterskor och patienter vara grundläggande. För att nå fram och bygga hållbara och förtroendeingivande relationer var det viktigt att som sjuksköterska inge tillit och kommunicera med patienterna (Chang et al., 2023; Seah et al., 2018). Detta var något som växte fram under vårdtiden och som var svårt att åstadkomma under de första mötena med patienten (Chang et al., 2023; Davén et al., 2022). Att utveckla en nära relation med patienterna var något som sjuksköterskorna beskrev som tidskrävande (Ryu et al.2022).

I flera studier framkom det att sjuksköterskor upplevde svårigheter av att bygga en relation (Chang et al., 2023; Corall-Lira et al., 2021; Davén et al., 2022; Ryu et al., 2022; Seah et al., 2018; Zugai et al., 2017; Zugai et al., 2019; Wu & Chen, 2017). En del sjuksköterskor menade att det var viktigt att hantera sin auktoritet på rätt sätt och inte vara för auktoritär eftersom det kunde få konsekvenser för den terapeutiska alliansen. Vidare lyftes även hur läkares patientbemötande kunde påverka hur patienterna såg på sjuksköterskorna. Det framkom att läkare använde hårda metoder och skrämstaktik mot patienter, vilket ledde till att sjuksköterskors relation med patienterna försämrades (Wu & Chen, 2021). Istället var det viktigt att ha tålmod och fokusera på att ge stöd och samarbeta (Zugai et al., 2017). Genom att integrera och umgås med patienterna kunde starka band skapas och med hjälp av en positiv attityd gentemot patienterna kunde hållbara relationer utvecklas och

förbättras mellan sjuksköterskor och patienter (Ryu et al., 2022; Zugai et al., 2017). Corall-Liria et al. (2021) beskrev även att det enligt sjuksköterskor var viktigt att arbeta utifrån acceptans och empati samt att i samverkan med patienten utveckla en individuell vårdplan för att nå tillfrisknande. För att kunna arbeta utifrån ett holistiskt perspektiv och få helheten av sjukdomsbilden var det viktigt att lära känna patienten och även samtala om saker som inte var kopplade till själva ätstörningen, för att på så sätt få en bild av personen bakom sjukdomen (Davey et al., 2022; Zugai et al., 2017). Genom att få förståelse för anorexia nervosa som en svår psykiatrisk sjukdom och vilken livspåverkan sjukdomen har hos personen, blev det hos sjuksköterskorna lättare att hjälpa och vägleda patienten mot förnuft och kunskap (Corall-Lira et al., 2021; Zugai et al., 2017). Ett ökat utrymme för förståelse samt närhet och engagemang för patienten var även essentiellt för att nå mål med behandlingen. Sjuksköterskor beskrev även att de kände sig mer bekväma i arbetet med sina patienter när de hade lärt känna personen (Corall-Lira et al., 2021; Davén et al., 2022).

En mångfacetterad roll

Sjuksköterskorna upplevde sig placeras i olika roller av patienterna utifrån kön, ålder eller personlighetsdrag. Exempelvis beskrevs upplevelsen av att utveckla en mamma eller syster liknande relation med patienter. Sjuksköterskorna förklarade hur att placeras i diverse roller ledde till svårigheter i att upprätthålla en professionell roll och utöva auktoritet (Ryu et al., 2022; Wright, 2015; Zugai et al., 2017; Zugai et al., 2019). Sjuksköterskorna beskrev hur de arbetade patientnära och spenderade mycket tid med patienterna i och med arbetsuppgifter som till exempel övervakning eller måltidsstöd. Detta kunde innebära att man upptäckte att man växt upp i samma stad eller delade intressen. Sjuksköterskorna beskrev hur detta och andra faktorer som att vara nära i ålder möjliggjorde en känslomässig sammanflätning, sjuksköterska och patient emellan (Ryu et al., 2022). Det var delade meningar kring uppfattningen av att placeras i en mamma, syster eller vänskaplig roll. Vissa sjuksköterskor beskrev ett behov av en sådan relation och att det kunde vara givande i patienternas resa mot tillfrisknande, medan andra sjuksköterskor menade att det kunde försvåra arbetet i och med att vissa arbetssituationer krävde en mer auktoritär stil. Vårdrelationen framställdes till sin natur som mer känslomässig och att det ibland fanns behov för att upprätthålla en professionell relation (Wright, 2015; Zugai et al., 2017). Det beskrevs även hur vissa patienter sökte efter en modersfigur och hur andra flydde den. Det vart tydligt att patienters tidigare livserfarenheter färgade relationen och behovet av olika typer av relationer. Vidare framgick det att yngre sjuksköterskor i större utsträckning vart sedda som en vän av patienter, särskilt om de var i samma ålder, och att detta likaså kunde ha en negativ effekt i utövandet av auktoritet eller vid gränssättning (Wright, 2015; Zugai et al., 2017). Ryu et al (2022) förklarade även hur vissa sjuksköterskor upplevt sig hamna i en polisroll eftersom en stor del av arbetet var att styra patienter mot vissa handlingar, beteenden eller vanor.

Brist på utbildning och kunskap

Flertalet sjuksköterskor upplevde att de saknade tillräcklig kunskap och erfarenhet i omvårdnaden av patienter med anorexia nervosa (Chang et al., 2023; Seah et al., 2018). För att kunna få en bättre förståelse av anorexia nervosa som sjukdom, dess behandling samt patienternas beteende, ansåg sjuksköterskorna att vidareutbildning inom området skulle vara till stor fördel för att kunna hjälpa dessa patienter på ett bättre sätt. Arbetsuppgifterna i omvårdnaden av denna patientgrupp är väldigt mångsidiga, komplexa och tidskrävande (Seah et al., 2018). Vidare framkom det även i Seah et al. (2018) att en djupare förståelse för sjukdomen kräver tid och med anledning till det ansåg många sjuksköterskor att patienter med anorexia nervosa inte skulle blandas med andra psykiatriska patienter, utan ha en särskild avdelning. Genom att få större erfarenhet av att hantera komplexa situationer kopplade till sjukdomstillståndet, genererade det hos sjuksköterskorna i en känsla av styrka och inre säkerhet som kunde leda till bättre omhändertagande av dessa patienter (Davey et al., 2022). Att få en ökad förståelse för sjukdomstillståndet och dess påverkan på den drabbade

individ, gjorde det även lättare för sjuksköterskorna att kunna hantera inre konflikter och känslor som frustration. Detta menade sjuksköterskorna minskade risken för att drabbas av utbrändhet (Zugai et al., 2017). Bristen på kunskap och erfarenhet upplevdes särskilt bland de yngre sjuksköterskorna (Zugai et al., 2019). Flera sjuksköterskor beskrev att första intrycket i mötet med denna patientgrupp ofta framkallade känslor av en oförmåga att sätta sig in i sjukdomen (Seah et al., 2018).

Utmaningar i mötet med patienter med anorexia nervosa

Den här kategorin beskriver sjuksköterskors upplevelser av omvårdnaden till patienter med anorexia nervosa samt olika känslor som uppstår. Underkategorierna består av; En krävande omvårdnad, Emotionellt utmanande möten och Motstridiga känslor.

En krävande omvårdnad

Sjuksköterskor beskrev omvårdnaden och vården av patienter med anorexia nervosa som tidskrävande, komplicerad och mångsidig. Det lyftes hur det var krävande att förstå sjukdomsbilden och bygga en god patientrelation (Chang et al., 2023; Davey et al., 2014; Seah et al., 2018; Zugai et al., 2019; Zugai et al., 2017). Sjuksköterskor förklarade även att de upplevde patientgruppen som mer utmanande än andra psykiatripatienter eftersom de krävde mer uppmärksamhet samt övervakning (Seah et al., 2018). Det framstod hur vissa patienter med anorexia nervosa stundtals kunde utöva manipulativt beteende, försöka vända vårdpersonal emot varandra eller öppet visa aggression (Seah et al., 2018). Ryu et al (2022) och Zugai et al (2019) beskrev svårigheter i vårdrelationen till följd av sjukdomens komplexitet. Eftersom avsaknad av sjukdomsinsikt är en konsekvens av tillståndet försvåras relationen mellan patient och sjuksköterska. Sjuksköterskors arbetsuppgifter centreras till exempelvis patienters näringsintag, begränsning av aktivitet, uppföljning av vikt eller blodvärden samt eventuella tvångsåtgärder. Detta försvårade relationen ytterligare, i och med att sjuksköterskor ofta var med i sammanhang som framkallade starka negativa känslor hos patienter (Ryu et al., 2022). Det framkom även att sjuksköterskor uppskattade att ha tydliga regler med patienter och att det gjorde dem mer självsäkra i sin roll, samtidigt menade vissa att de sjuksköterskor som var tydliga med regler fick utstå mer kritik från patienter (Zugai et al., 2017).

Wu och Chen (2021) beskrev hur sjuksköterskor fick ta emot kritik och aggression från patienter samt att de upplevde sig sedda som fienden. Zugai et al. (2019) förklarade att motståndet vissa sjuksköterskor upplevde resulterade i att de kände sig osäkra i sin sjuksköterskeroll. Situationer som måltider kunde vara extra känsliga eftersom det framkallade svår ångest hos patienterna och det beskrevs som ett tyst psykologiskt krig (Ryu et al., 2022). En del sjuksköterskor upplevde att patienterna projicerade sina känslor på individer i sin omgivning. Det diskuterades huruvida patienternas rigida självbild resulterade i att de hade lika höga krav på andra. Sjuksköterskor förklarade att det var enklare att hantera patienters aggression, ilska eller ångest genom att se på det som projicering. Det gav en bättre förståelse för patienternas situation och tankar kring sig själva. Dessvärre beskrevs även detta leda till en rädsla för att säga fel saker eller framkalla ångest hos patienter samt en känsla av att vara otillräcklig (Ryu et al., 2022).

En annan utmaning som lyftes var konflikter kollegor emellan. Eftersom patienterna utövade manipulativt- och utmanande beteenden uppstod konflikter mellan sjuksköterskor kring huruvida man hanterade diverse situationer på bästa sätt. Det beskrevs hur man kunde ha olika åsikter kring patienters komplexa beteenden och dess uppkomst. Det framkom att vissa sjuksköterskor upplevde att en auktoritär stil ledde till mer konflikter och sämre vårdrelationer, medan andra sjuksköterskor såg ett starkt behov av att vara auktoritär med en del patienter i vissa situationer (Davey et al., 2014; Ryu et al., 2022; Zugai et al., 2017; Zugai et al., 2019). I och med att patienterna ansågs särskilt utmanande framkom det att relationen mellan kollegor var särskilt viktig. Att kunna diskutera och ventileras kring

patienter lyftes som en viktig komponent i sjuksköterskors arbete. Dels som en åtgärd i att hantera negativa eller tunga känslor kring sitt arbete och dels för att kunna förbättra omvårdnaden. Det beskrevs hur sjuksköterskor sökte stöd hos kollegor vid känslor av hopp- eller maktlöshet, och att kommunikation mellan kollegor således var särskilt viktig (Davey et al., 2014). Trots flertal utmaningar i arbetet framkom det att flertal sjuksköterskor upplevde arbetstillfredsställelse och att patienters tillfrisknande gav motivation och styrka i deras arbete (Davey et al., 2014).

Emotionellt utmanande möten

Att ge omvårdnad till patienter med anorexia nervosa beskrevs som emotionellt utmanande på flera plan (Davén et al., 2022; Davey et al., 2014; Seah et al., 2018). Sjuksköterskor beskrev den första tiden av att arbeta med dessa patienter som särskilt krävande eftersom det var visuellt chockerande att se så avmagrade patienter. Flertalet sjuksköterskor förklarade hur deras tidigare uppfattningar om hur anorexia nervosa ter sig utmanades (Davén et al., 2022). Wu och Chen (2021) samt Davén et al (2022) beskrev hur sjuksköterskor till en början hade svårt att förstå sjukdomens livspåverkan och patienternas egen kroppsbild, patienterna hade ofta svår ångest och detta upplevde sjuksköterskor orsaka svårhanterlig stress. Många beskrev hur det var utmanande att möta och försöka förstå hur så avmagrade människor kunde ha en sådan skev kroppsuppfattning. Möten med närstående lyftes fram som särskilt utmanande. Sjuksköterskor beskrev hur vissa närstående kunde sakna sjukdomsinsikt och samtidigt ha åsikter om hur vården för patienten skulle se ut (Davén et al., 2022). Eftersom sjukdomen i stor utsträckning påverkar hela familjen och brukar bryta ut i yngre ålder tenderar närstående att bli involverade. Sjuksköterskor förklarade hur det stundtals var emotionellt utmanande att behålla professionaliteten och vara respektfull mot närstående som kunde sakna sjukdomsinsikt eller vilja påverka vården för sin anhörige. Samtidigt lyftes stödet från närstående som värdefullt och sjuksköterskor förklarade hur de kunde uppleva oro kring närståendes lidande. Det beskrevs hur sjuksköterskor oroade sig för att lidandet skulle bli för stort och att närstående skulle behöva distansera sig (Davén et al., 2022). Seah et al (2018) lyfte även fram hur sjuksköterskor upplevde sig påverkas av patienternas tankar och beteenden. Sjuksköterskor beskrev hur de kunde ta efter tankar eller beteenden kring mat från patienter efter att ha arbetat med dem, en del menade att de blev mer medvetna om sina matvanor eller kroppstorlekar. Andra sjuksköterskor beskrev hur att bevittna patienternas kamp med sjukdomen motiverade dem till att förbättra sin relation med mat och kroppsideal för att kunna vara en förebild.

Motstridiga känslor

Motstridiga känslor var något som flertalet sjuksköterskor lyfte fram i upplevelsen av att arbeta med denna typ av patientgrupp. Många sjuksköterskor beskrev att det var svårt att navigera bland dessa starka och motstridiga känslor och samtidigt behålla förnuftet och professionalismen inom sjuksköterskerollen (Corall-Lira et al., 2021; Davén et al., 2022). Vidare beskrevs detta fenomen som en inre konflikt i strävan efter att vara en effektiv sjuksköterska samtidigt som sjuksköterskorna önskade bli uppskattade av sina patienter (Zugai et al., 2019). En del sjuksköterskor kände även att deras ansvar i att vara auktoritär inte stämde överens med deras egen bild av sjuksköterskerollen (Zugai et al., 2019). I Seah et al. (2018) framkom det att sjuksköterskor upplevde svårigheter i omvårdnaden av dessa patienter, vilket gjorde dem osäkra och obekväma. Detta resulterade i att sjuksköterskorna ofta kände sig stressade och utbrända. Wu och Chen (2017) lyfte även fram sjuksköterskors avsaknad av positiva känslor gentemot patienter med anorexia nervosa och att sjuksköterskor ofta ifrågasätter sina förmågor när det kommer till omvårdnaden. Känslan av oförmåga att kunna hjälpa och nå en förändring hos patienten framkallade starka känslor av frustration och då särskilt hos nyexaminerade sjuksköterskor (Ryu et al., 2022). Att arbeta med denna patientgrupp beskrev Davén et al. (2022) ofta som svår och att sjuksköterskor ofta känner sig maktlösa och besvikna när patienternas hälsa inte förbättras eller när patienter faller tillbaka i gamla mönster. Vid återfall i sjukdomen var sorg även en

framträdande känsla. I Davey et al. (2014) studie beskrev sjuksköterskor även känslan av skuld med anledning av att de hade blivit avtrubbade gentemot sjukdomstillståndet, samtidigt som de menade att det också var nödvändigt och en slags copingstrategi för att kunna hantera situationen. Följaktligen fanns dock behovet av hoppfullhet och att inleda varje behandling med en optimistisk inställning trots höga återfall i sjukdomen. Davén et al. (2022) beskrev även att tillfrisknande patienter medförde att sjuksköterskorna kände glädje och hopp samt att de kände en tillfredsställelse och blev motiverade i sitt arbete. När sjuksköterskorna kände att de kunde erbjuda en god vård gav det dem en förhöjd självkänsla och trygghet, både inom sin professionalitet men också som människa.

DISKUSSION

Metoddiskussion

Syftet med denna studie var att undersöka sjuksköterskors upplevelser av att ge omvårdnad till patienter med anorexia nervosa. Med hänsyn till flera faktorer valdes en allmän litteraturöversikt för att besvara studiens syfte. Inledningsvis hade författarna till denna studie en ambition om att genomföra intervjuer med sjuksköterskor som arbetar med anorexiapatienter för att ta del av deras upplevelser, eftersom intervju som metod är bra när forskaren vill få en djupare förståelse för något som ska studeras. Men på grund av att intervjuer innebär tidskrävande planering och förberedelser, ansågs det inte möjligt att genomföra med hänsyn till tidsramen för detta arbete (Forsberg och Wengström, 2022, s. 119). Vidare hade även en systematisk litteraturöversikt kunnat besvara studiens syfte. Enligt Polit och Beck (2020, s. 56) besitter en systematisk litteraturöversikt ett högre värde när det kommer till vetenskap och evidens, än vad en allmän litteraturöversikt gör. En systematisk litteraturöversikt ställer nämligen högre krav på att det måste finnas tillräckligt många artiklar som håller en god kvalitet för att slutsatser eller bedömningar inom ett ämnesområde ska kunna göras. Dock är även systematiska litteraturöversikter väldigt tidskrävande och tar vanligtvis uppemot två år att genomföra (Polit & Beck, 2020, s. 909) och brukar enligt Forsberg och Wengström (2022 s. 33) vara för omfattande för examensarbete på grundnivå. Med anledning av dessa aspekter ansågs därför inte heller en systematisk litteraturöversikt vara genomförbar för en studie på denna nivå. Genom en allmän litteraturöversikt gavs istället möjligheten att få en övergripande bild över kunskapsläget och sjuksköterskors upplevelser i omvårdnaden av patienter med anorexia nervosa (Forsberg & Wengström, 2022, s.25). En allmän litteraturöversikt innefattar således inte lika många artiklar och är möjlig att utföra under en kortare tidsperiod (Polit & Beck, 2020, s.909), vilket motiverade och stärkte valet av att denna studiedesign ansågs mest lämplig utifrån denna studies förutsättningar.

Eftersom denna studie hade för avsikt att undersöka sjuksköterskornas upplevelser inkluderades endast vetenskapliga artiklar med en kvalitativ forskningsansats eller en mixad metoddesign där endast den kvalitativa delen av materialet användes. Vid beskrivning av upplevelser eller fenomen används ofta kvalitativ forskningsansats eftersom det möjliggör en djupare förståelse av ett ämne, vilket motiverade valet av artiklar med en kvalitativ forskningsansats och att artiklar med en kvantitativ ansats därför exkluderades (Polit & Beck, 2020, s. 652). Studiens valda sökord resulterade i tio vetenskapliga artiklar som ansågs relevanta för att besvara studiens syfte. För att säkerställa att studien tog del av den senaste forskningen, exkluderades artiklar som var äldre än 2013 eftersom sjukvården är i en ständig förändring. Den systematiska sökningen genomfördes i databaserna CINAHL och PubMed eftersom studien fokuserade på omvårdnad. Det finns en chans att ytterligare artiklar hade kunnat tas fram genom andra kombinationer av sökord, synonymer och eventuell trunkering, och att dessa hade kunnat haft en påverkan på resultatet. All vetenskaplig forskning ska eftersträva att överensstämja med verkligheten så långt det är möjligt (Polit & Beck, 2021, s.220). För att säkerställa att den kvalitativa forskningen uppnår en hög trovärdighet har Lincoln och Guba (1985; 1994, refererad i Polit & Beck, 2020, s. 788) utformat fem kriterier som forskningen ska förhålla sig till, vilka består av tillförlitlighet, verifierbarhet, giltighet, överförbarhet och autenticitet.

Tillförlitlighet handlar enligt Polit och Beck (2020, s.788) om förtroendet för sanningshalten i det studien har kommit fram till i sitt resultat. Tillvägagångssättet för studien ska redovisas och genomföras på ett sätt som förstärker trovärdigheten i resultatet. Med ambitionen att stärka tillförlitligheten i denna studie finns en transparens över hur forskningsprocessen har gått till genom beskrivningar och motiveringar av val, beträffande studiens design och urval samt hur data har samlats in och analyserats. Denna studie har endast använt sig av originalartiklar med avsikten att ta del av den primära källans forskningsresultat, vilket eventuellt skulle kunna ses som ett sätt att öka trovärdigheten för denna studie eftersom artiklarna redovisar något nytt och inte har tolkats i flera led (Segesten, 2017, s. 50) Vidare

har även SBU:s mall för bedömning av studier med en kvalitativ metodik använts i kvalitetsgranskningen av samtliga resultatartiklar för att säkerställa att artiklarna håller en tillräckligt hög kvalitet för studien. Detta med ambitionen att stärka studiens trovärdighet på ett ytterligare vis.

Verifierbarhet avhandlar huruvida en studies resultat är stabilt över tid och om det finns möjlighet att se liknande resultat om studien görs om med samma urval och i samma kontext (Polit & Beck, 2020, s. 788). Genom att tydligt dokumentera och beskriva arbetsprocessen i en studie kan verifierbarheten bli högre. Denna litteraturöversikt har följt Polit & Becks niostegsmodell med ambitionen att skapa struktur och tydlighet. En strukturerad datainsamling och sökprocess med beskrivna sökord och blocksökningar har presenterats vilket har bidragit till att transparens och verifierbarhet stärkts. I sökmatriken framgår det tydligt vilka sökords kombinationer som genererat i inkluderade artiklar, datumen då sökningarna genomförts samt avgränsningar som använts. Det har även presenterats en tydligt beskriven dataanalys med tillhörande analysmetod och förklaring av analysens tillvägagångsätt, även detta anses ha ökat verifierbarheten.

Giltighet handlar exempelvis om att se till objektiviteten i den data som har samlats in och att forskaren inte försöker påverka undersökningen genom förutfattade meningar eller förutbestämda perspektiv (Polit & Beck, 2020, s.788). För att öka giltigheten i denna studie lästes de valda artiklarna flertalet gånger för att undvika eventuella missuppfattningar av textens innehåll och att data skulle tolkas på ett felaktigt sätt. Artiklarna diskuterades sedan tillsammans mellan författarna, med intentionen att säkerställa en ömsesidig uppfattning beträffande artiklarnas innebörd. Vidare användes även översättningsprogram som DeepL och Google translate som hjälpmedel för att översätta artiklarna från engelska till svenska, med avsikten att undgå missförstånd av textens innehåll till följd av språkförbristning. Vidare finns det en risk att en viss förförståelse för forskningsämnet kan finnas med anledning av att båda författarna har kommit i kontakt med denna typ av patienter under sin verksamhetsförlagda utbildning, om än dock inte arbetat aktivt med dessa. Polit & Beck (2020, s. 707) diskuterar begreppet reflexivitet vilket innebär forskarens medvetenhet om den betydelse och roll de har för sin egen studie, samt hur deras tidigare erfarenheter kan återspegla studiens innehåll. Att förförståelsen skulle kunna ha en påverkan på resultatet var något som författarna till denna studie var medvetna om och hade i åtanke under arbetets gång. I avseende till detta lades stor noggrannhet vid att välja ut alla meningsbärande enheter som var relevanta för att besvara denna studies syfte från de valda artiklarna i resultatet, och inte enbart sådant som kunde kopplas till tidigare erfarenheter. Med anledning av att artiklarnas innehåll granskades och diskuterades vid upprepade tillfällen och sedan sammanställdes i samverkan med en medförfattare skulle det kunna ses som en styrka för giltigheten.

Kriteriet överförbarhet handlar om huruvida en studies resultat är tillämpningsbar på andra grupper eller i andra kontexter. En hög överförbarhet karaktäriseras av att läsaren med enkelhet kan ta del av vilka som ingått i studien och hur studien genomförts. Exempelvis utformades och presenterades inklusions- och exklusionskriterier i denna studie för att underlätta för läsare att urskilja huruvida studien är tillämpningsbar i andra sammanhang. Eftersom studiens syfte var att belysa sjuksköterskors upplevelser i omvårdnaden till patienter med anorexia nervosa exkluderades artiklar som endast avhandlade patient- eller anhängarperspektivet eller som enbart fokuserade på barn med anorexia nervosa. Under den systematiska sökningen exkluderades artiklar manuellt av författarna istället för att använda den booleska operatoren NOT. En möjlig svaghet i studien är att det inte tagits hänsyn till huruvida sjuksköterskor som inkluderats varit grundutbildade eller haft specialistutbildning. Det skulle kunna ha en påverkan på resultatet eftersom erfarenhet och ytterligare kunskap kan påverka upplevelsen av att ge omvårdnad till patientgruppen. Exempelvis skulle sjuksköterskor med grundutbildning och mindre arbetserfarenhet kunna ha andra typer av upplevelser än dem med specialistutbildning och flera års klinisk erfarenhet. Vidare togs inte heller någon hänsyn till geografiskt

område och inkluderade studier kommer från olika delar av världen. Detta kan ha haft påverkan på resultatet eftersom det finns stor variation vad gäller längd och typ av sjuksköterskeutbildning globalt sätt, men även på grund av olika kulturella faktorer och inställningen till ätstörningstillstånd som anorexia nervosa. En annan möjlig svaghet som kan påverka hur pass tillämpningsbar studien är, var att artiklar som inkluderades inte hade en specifik vårdkontext. Majoriteten av artiklarna behandlar dock sjuksköterskors upplevelser inom en slutenvårdkontext. Upplevelsen av att ge omvårdnad åt patienter med anorexia nervosa inom olika vårdkontexter skulle kunna skilja sig åt, exempelvis om sjuksköterskorna möter dessa patienter inom primär- eller slutenvården. I denna studie framkom det dock att sjuksköterskor hade liknande upplevelser inom både primär- och slutenvården, vilket skulle kunna tyda på att kontexten inte har så stor betydelse för sjuksköterskors upplevelser.

Autenticitet centreras kring hur forskare framställer resultatet som grundar sig i data från deltagare i sina studier. Det handlar exempelvis om att man vid kondensering av meningsbärandeenheter ser till att essensen av budskapet bibehålls (Polit & Beck, 2020, s. 789). Det är viktigt att deltagarnas perspektiv, uppfattningar eller känslor beskrivs utan att det centrala förändras, så att läsaren får en nyanserad och äkta bild samt en djupare förståelse av ämnet som avhandlas. Vid kondensering av de meningsbärande enheterna säkerställdes att det centrala behölls i högsta möjliga mån. För att visa hur analysprocessen gick till presenterades kondenseringen av de meningsbärande enheterna i en tabell.

Resultatdiskussion

Syftet med denna studie var att undersöka sjuksköterskors upplevelser av att ge omvårdnad till patienter med anorexia nervosa. I studiens resultat framkom det att sjuksköterskor upplevde att en förtroendefull relation var viktig i omvårdnaden av dessa patienter, men att det fanns svårigheter i att bygga en relation. Vidare lyfte resultatet även fram att sjuksköterskerollen var mångfacetterad samt att ett behov av vidare utbildning och kunskap kring tillståndet var efterfrågat. Det framkom även att sjuksköterskorna upplevde omvårdnaden som krävande, med hänsyn till tillståndet och patientgruppens komplexitet. Vidare lyftes även att möten med dessa patienter var emotionellt utmanande och framkallade motstridiga känslor hos sjuksköterskor både i sin yrkesroll men också som människa.

Denna litteraturoversikt lyfte fram att en förtroendefull relation var central för både sjuksköterskor och patienter. I en studie av Bommen et al. (2023) framkom det liknande upplevelser, sjuksköterskor beskrev att det var svårt att kommunicera med patienterna, särskilt de som var svårast sjuka. Det framkom hur sjuksköterskorna behövde använda personliga resurser i relationsskapandet, vilket var energikrävande. I en doktorsavhandling om begreppet vårdrelation lyfter Berg (2006, s.13) hur sjuksköterskor behöver ha hög kompetens och god förmåga till relationsskapande, vilket kan innebära att som sjuksköterska vara öppen och dela med sig av sin personlighet. Nyström (2019, s. 483) betonar även att en god vårdrelation leder till att kvalitén av vården höjs. En relation präglad av förtroende inger trygghet och är positiv i sammanhang då ohälsa ska hanteras. Denna studies resultat presenterade även att det var viktigt att arbeta utifrån ett holistiskt sätt och få en helhetsbild av sjukdomssituationen genom att lära känna patienten som person. När sjuksköterskorna hade lärt känna personen bakom sina patienter ansåg de att det blev lättare att vägleda patienten mot tillfrisknande. Liknande forskningsresultat redovisades även i Foà et al. (2019) studie som beskrev att sjuksköterskor är betydelsefulla för patienter med anorexia nervosa i tillfrisknandet och återhämtningen. Förutom praktiska omvårdnadsåtgärder är det även viktigt att sjuksköterskan försöker förstå och lyssna på patienten, samt se denne som en unik person. Foà et al. (2019) framhöll dessutom vikten av respekt och empati för personens liv, hälsa och värdighet, vilket även i denna studies resultat var centralt för den förtroendefulla relationen. Ekman et al. (2011) lyfter fram vikten av en personcentrerad vård. För att få en ökad förståelse för en patient och dennes person är det som sjuksköterska viktigt att utbyta erfarenheter och få en personlig kontakt med patienten (Ekman et al. 2011). I denna studies resultat

framkom det att en del sjuksköterskor menade att det var viktigt att hantera sin auktoritet på ett korrekt vis, och inte vara för auktoritär eftersom det kunde få konsekvenser för förtroendefulla relationen till patienten. Att navigera mellan att vara auktoritär och samtidigt skapa en god relation beskrevs som särskilt utmanande. Öhlén och Friberg (2014, s. 323) diskuterar begreppet person och menar att en person både kan vara kapabel och sårbar. Som sjuksköterska är det därmed viktigt att ha förtroende och tro på patientens egen förmåga. I denna studies bakgrund framkom det även i patientperspektivet att detta var viktigt från patienternas sida för att en framgångsrik vård skulle uppnås (Fogarty & Ramjan, 2016). Öhlén och Friberg (2024, s. 323) menar dock samtidigt att det är nödvändigt att våga utmana och ifrågasätta patienters uppfattningar, vad gäller behandling eller upphov till sjukdom om dessa saknar logisk grund. I omvårdnaden av anorexia nervosa kan det därmed stundtals vara nödvändigt för sjuksköterskor att vara den ledande och styrande i behandlingen. Björck och Sandman (2007) beskriver även att sjuksköterskan har ett större ansvar i den vårdande relationen med målet att generera positiva effekter i patientens välmående.

I denna studies resultat framkom det även att sjuksköterskor upplevde att de tilldelades mångfacetterade roller som bestod av moder- eller vänskapsliknande roller men också rollen som den auktoritäre. Utifrån sin auktoritära roll som stundtals var nödvändig i omvårdnaden lyfte Chartonas et al. (2020) fram i sin studie att sjuksköterskor kände sig obekväma under arbetsuppgifter som berörde måltidsstöd. I denna litteraturoversikt lyftes även sjuksköterskors upplevelse av att ses som en polis. Detta överensstämmer med vad som framkom i en annan studie av Bommen et al. (2023) där sjuksköterskor beskrev sig ses som bestraffare när de behövde sätta gränser eller utföra behandlingar utan samtycke. Huruvida att hamna i en moder- eller vänskapsroll var positivt eller negativt visade denna studies resultat att åsikterna var delade. En del sjuksköterskor beskrev relationer liknande en modersrelation som positiva och att vissa patienter var i behov av det. Andra menade att relationen kunde bli för personlig och att det var svårt att utöva auktoritet eller sätta gränser. Farrington et al. (2020) beskrev liknande fenomen i sin studie, där omvårdnadsprocessen med patientgruppen framkallade empati och fick sjuksköterskor att uppleva moderliga instinkter. Detta beskrevs dock mest som något positivt och att detta framkallade starka behov av att vilja hjälpa patienter som led av tillståndet. Berg (2006, s.13) menar att starka känslomässiga förbindelser kan uppstå mellan sjuksköterskor och patienter till följd av att sjuksköterskan sympatiserar med patienten och vill skydda denne genom att lindra lidandet. Att sjuksköterskor utvecklar en moder- eller vänskapsliknande roll skulle således kunna förklaras genom det gemensamma engagemanget för varandra.

Resultatet visade även att sjuksköterskor hade behov och önskan om mer utbildning och kunskap kring omvårdnaden av patienter med anorexia nervosa. Liknande resultat framkom i andra studier där sjuksköterskor upplevde vidareutbildning som särskilt värdefull och att det förbättrade omvårdnaden (Farrington et al., 2020; Foà et al., 2019). Svensk sjuksköterskeförening (2014) betonar att specialistutbildade sjuksköterskor inom psykiatrisk vård fyller en viktig funktion när det kommer till att utveckla en kvalitativ och personcentrerad vård inom psykiatrin. Det framgick även att sjuksköterskor önskade få mer utbildning inom kommunikationsfärdigheter samt tekniker för att ge psykologiskt stöd åt patientgruppen (Farrington et al., 2020). Vidare visade denna studies resultat på att en ökad kunskap och större erfarenhet av att hantera svåra situationer bidrog till att sjuksköterskorna kände sig mer självsäkra. För närvarande erhåller sjuksköterskorna den huvudsakliga kunskapen genom erfarenheter från det dagliga arbetet på avdelningen (Foà et al., 2019; Källestedt et al., 2020). Tidigare studier har även visat att sjuksköterskor kände sig tryggare när det fick arbeta tillsammans med kollegor som hade mer erfarenhet och hur detta påverkade arbetsfördelningen och förväntningarna på varandra kollegor emellan (Hage et al., 2017; Källestedt et al., 2020) Detta lyftes även i en studie av Bommen et al. (2023) där sjuksköterskor beskrev hur det uppskattades att det fanns klinisk erfarenhet hos kollegor, eftersom sjuksköterskor med mindre erfarenhet kunde ta lärdom från de sjuksköterskor som var mer erfarna. I resultatet av denna studie framkom det att upplevelsen av brist

på erfarenhet och kunskap var särskilt framträdande hos de yngre sjuksköterskorna. Avsaknaden av kunskap medförde även stundtals oförmågan att sätta sig in i sjukdomen. En lång introduktion som innefattar klinisk färdighet samt kompetens utifrån den specifika avdelningen, har visat sig resultera i att sjuksköterskor blir bättre på att utföra omvårdnadsåtgärder som leder till en säkrare vård (Källestedt et al., 2020). Brist på kompetens kan även leda till en försämring av vårdkvaliteten och ha inverkan på patientsäkerheten, samt ökar arbetsbelastningen och stresspåverkan hos sjuksköterskor (Socialstyrelsen, 2018). Detta tyder på att särskild kompetens är viktig och nödvändig i vården av patienter med anorexia nervosa.

I denna litteraturöversiktens resultat framkom det vidare att sjuksköterskorna upplevde olika utmaningar i omvårdnaden av patienter med anorexia nervosa. Det lyftes hur patienterna var mer krävande än andra patienter som vårdas på psykiatriska avdelningar. Liknande resultat framkom i Bommen et al. (2023) studie där sjuksköterskor menar att denna patientgrupp har så stora behov att arbetsbördan blir densamma som om man haft flera patienter. Resultatet i denna studie visade även att patienter kunde se sjuksköterskor som fienden, bland annat som ett resultat av sjuksköterskors arbetsuppgifter som centreras kring åtgärder som framkallar ångest hos patienter. Detta överensstämmer med andra studier (Chartonas et al., 2020; Bommen et al., 2023) som lyfter fram att sjuksköterskor upplevde svårigheter i att uppnå ett samarbete med patienter med anorexia nervosa och att de stundtals fick ta emot verbala angrepp. Stunder då sjuksköterskor upplevde motstånd eller verbala angrepp och hur det påverkade vårdrelationen var även något som lyftes fram av sjuksköterskorna i dennas studies resultat. Vidare beskriver Farrington et al. (2020) hur sjuksköterskor vart misstänksamma i interaktionen med patientgruppen eftersom de tidigare haft erfarenheter av att bli manipulerade, vilket i sin tur försvårade vårdrelationen. Björck och Sandman (2007) förklarar hur vårdrelationen uppstår när en individ, patienten är i behov av vård och en vårdgivare, sjuksköterskan ansvarar för att ge vården. I litteraturöversiktens resultat framkom det att sjuksköterskor upplevde att det var särskilt utmanande att utveckla en god vårdrelation med patienterna, till följd av tillståndets komplexitet. Samtidigt upplevdes relationen mellan sjuksköterskor och patienter som essentiell i tillfrisknandet. Björck och Sandman (2007) framhåller likaså att vårdrelationen är grundläggande och kärnan i mötet.

Ett fenomen som framkom i denna studies resultat var att sjuksköterskor upplevde motstridiga känslor. En del sjuksköterskor beskrev hur behovet av att vara auktoritär eller utföra tvångsåtgärder gick emot deras tidigare uppfattningar eller värderingar kring att vara en sjuksköterska. Liknande resultat framkom i en studie av Bommen et al. (2023) där det lyftes fram hur tvångsbehandling orsakade hög ångest hos både sjuksköterskor och patienter. Sjuksköterskor beskrev i studien hur det upplevdes känslomässigt utmanande att genomföra tvångsåtgärder eftersom det orsakade lidande hos patienterna, samtidigt som de var medvetna om att tvångsbehandlingen ofta var nödvändig eller livräddande (Bommen et al. 2023). Sjuksköterskor i denna studie beskrev motstridiga känslor som negativt och som en faktor som skulle kunna leda till utbrändhet. Farrington et al. (2020) beskrev likaså hur sjuksköterskans arbetsuppgifter utgjorde hinder i utvecklandet av relationen och hur detta skapade en inre konflikt hos sjuksköterskor som önskade ha en god vårdrelation. I denna studies resultat lyftes även starka känslor av maktlöshet, frustration och sorg fram i samband med patienters återfall. Känslor som besvikelse och irritation vid brist på framsteg i tillfrisknandet av sjukdomen, var även något som sjuksköterskorna upplevde i en studie av Chartonas et al. (2020). Sjuksköterskor kände stort misslyckande då patienter gick bort i sjukdomen och de inte hade lyckats behandla patienterna på ett framgångsrikt sätt. Samtidigt som sjuksköterskorna beskrev en känsla av lättnad över att slippa den smärtsamma kampen med slitsamma ansträngningar som visats sig resultatlösa. Enligt Chartonas et al. (2020) beskrev sjuksköterskorna vidare att både känslor som hopplöshet och lättnad var förknippade med skuld. Känslan av skuld framkom även i denna studies resultat, då i samband med sjuksköterskornas avtrubning gentemot sjukdomstillståndet och att det ansågs nödvändigt för att kunna

hantera sjukdomen. Samtidigt menade sjuksköterskorna att känslan av hopp och optimism var viktig vid varje behandlingstillfälle. Att bevara positiviteten i relationerna till sina patienter var även något som lyftes fram i studien av Chartonas et al. (2020). Detta indikerar att anorexia nervosa som sjukdom framkallar starka och motstridiga känslor hos sjuksköterskor.

SLUTSATSER

Resultatet i denna studie har visat att sjuksköterskor upplevde omvårdnaden till patienter med anorexia nervosa som krävande och komplex i flera avseenden. En förtroendefull relation var essentiell för omvårdnaden samtidigt som det fanns flertalet svårigheter i relationskapandet. Det var tydligt att det fanns ett stort behov av vidare utbildning och kunskap inom området för att säkerställa både en hållbar arbetsmiljö för sjuksköterskorna samt en god vårdkvalité för patienterna. Kunskapsbrist kunde innebära svårigheter i att hantera de känslor som uppkom i samband med omvårdnaden.

Rekommendationen blir således att sjuksköterskor som arbetar med denna patientgrupp får en fördjupad introduktion eller vidareutbildning, för att på så vis få möjlighet att utveckla sina kunskaper inom ätstörningsvård.

Författarna till denna studie föreslår att fortsatt forskning bör utgå utifrån sjuksköterskors perspektiv, eftersom de arbetar närmast patienterna och därav besitter viktig kunskap som kan vara värdefull för att utarbeta bättre omvårdnadsåtgärder. Ytterligare vetenskap behövs om hur den känslomässiga arbetsbördan inverkar på sjuksköterskor i yrkesrollen men även i det privata livet. Författarna noterade även hur majoriteten av vetenskapliga studier fokuserade på kvinnliga patienter med anorexia nervosa, och att en möjlig kunskapslucka gällande det manliga perspektivet existerar. Fortsatt forskning hade därmed kunnat fokusera på män som insjuknar i anorexia nervosa.

REFERENSER

*Artiklar som ingår i resultatet

Auger, N., Potter, B., Ukah, U., Low, N., Isreal, M., Steiger, H., Healy-Profitos, J & Paradis, G. (2021). Anorexia Nervosa and the long term risk of mortality in women. *World Psychiatry*, 20(3): 448-449. [10.1002/wps.20904](https://doi.org/10.1002/wps.20904)

Berg, L. (2006). *Vårdande relation i dagliga möten: En studie av samspelet mellan patienter med långvarig sjukdom och sjuksköterskor i medicinsk vård* (Doktorsavhandling, Sahlgrenska Akademin, Institutionen för vårdvetenskap och hälsa). <https://gupea.ub.gu.se/bitstream/handle/2077/743/Linda%20Berg%20ram.PDF?sequence=1&isAllowed=y>

Bommen, S., Nicholls, H & Billings, J. (2023). 'Helper' or 'punisher'? A qualitative study exploring staff experiences of treating severe and complex eating disorder presentations in inpatient settings. *Journal of Eating Disorders*, 11 (216). <https://doi.org/10.1186/s40337-023-00938-1>

Björck, C. (2006). *Self-image and eating disorders* (Doktorsavhandling, Karolinska institutet, institutionen för klinisk neurovetenskap). <https://openarchive.ki.se/xmlui/bitstream/handle/10616/38122/thesis.pdf?sequence=1>

Björck, M., & Sandman, L. (2007). Vårdrelation; Ett försök att tydliggöra begrepps användningen. *Vård i Norden*, 27(4), 14-19. <http://doi.org/10.1177/010740830702700404>

Chartonas, D., John-Kamen, A., Freudenthal, R & Gibbons, R. (2020). Physic room to breathe. Themes emerging within a staff Balint group on an eating disorder inpatient unit. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 34 (1), 4-17. <https://doi.org/10.1080/02668734.2020.1750051>

Chew, K. K., Temples, S. H. (2022). Adolescent Eating Disorders: Early Identification and Management in Primary Care. *Journal of Pediatric Health Care*, 36(6), 618-627. <https://doi-org.till.biblextern.sh.se/10.1016/j.pedhc.2022.06.004>

*Chang, Y., Liao, F., Huang, L & Chen, S. (2023). The treatment Experience of Anorexia Nervosa in Adolescents from Healthcare Professional's Perspective: A Qualitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(1), 794. <https://doi.org/10.3390/ijerph20010794>

*Corall-Liria, I., Alonso-Maza, M., Gonzalez-Luiz, J., Fernandez-Pascual, S., Becerro-de-Bengoa-Vallejo, R & Losa-Iglesias, M. (2021). Holistic nursing care for people diagnosed with an eating disorder: Qualitative study based on patients and nursing professional's experience. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(2), 840-849. <https://doi.org/10.1111/ppc.12858>

*Davén, J., Hellzen, O. & Häggström, M. (2022). Encountering patients with anorexia nervosa - An emotional roller coaster. nurses' lived experiences of encounters in psychiatric inpatient care. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 17(1), 2069651. <https://doi.org/10.1080/17482631.2022.2069651>

*Davey, A., Arcelus, J & Munir, F. (2014). Work demands, Social support, and job satisfaction in eating disorder inpatient settings: A qualitative study. *International Journal of Mental Health Nursing* (23), 60-68. <https://doi.org/10.1111/inm.12014>

- Ekman, I., Swedberg, K., Taft, C., Lindseth, A., Norberg, A., Brink, E., Carlsson, J., Ivanoff, D, S., Johansson, I., Kjellgren, K., Lidén, E., Öhlén, J., Olsson, L., Rosén, H., Rydmark, M. & Sunnerhagen, S, K. (2011). Person- Centered Care- Ready for Prime Time. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 10(4), 248-251. <https://doi.org/10.1016/j.ejcnurse.2011.06.008>
- Farrington, A., Huntley-Moore, S & Donohue, G. (2020). "I found it daunting": An exploration of educational needs and experiences of mental health student nurses working with children and adolescents with eating disorders. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 27(6), 678-688. <https://doi.org/10.1111/jpm.12619>
- Fogarty, S. & Ramjan, L, M. (2016). Factors impacting treatment and recovery in Anorexia Nervosa: qualitative findings from an online questionnaire. *Journal of Eating Disorders*, 4(18), 1-9. doi: 10.1186/s40337-016-0107-1
- Forsberg, C. & Wengström, Y. (2022). *Att göra systematiska litteraturstudie*. Natur & Kultur.
- Friberg, F. (2017). Att göra en litteraturöversikt. I F. Friberg (red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbete*. (3. uppl., s. 141-151). Studentlitteratur.
- Frieiro, P., Rodriguez, G. R., & Alonso, D. J. (2022). Self-esteem and socialisation in social networks as determinants in adolescents 'eating disorders. *Health and Social Care: in the community*, 30(6), 4416-4424. <https://doi-org.till.biblextern.sh.se/10.1111/hsc.13843>
- Foà C., Bertuol, M., Deiana, L., Rossi, S., Sarli, L. & Artioli, G. (2019). The Case/Care Manager in Eating Disorders: the nurse's role and responsibilities. *Acta Biomed for Health Professions*, 19 (11), 17-28. DOI: 10.23750/abm.v90i11-S.8989
- Goel, J. N., Thomas, B., Boutté, L. R., Kaur, B. & Mazzeo, E. S. (2021). Body Image and Eating Disorders Among South Asian American Women: What Are We Missing? *Sage Journals*, 31(13), 2512-2527. <https://doi-org.till.biblextern.sh.se/10.1177/10497323211036896>
- Graneheim, H. U., Lundman, B. (2003). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nursing Education Today*, 24(2), 105-112. doi: 10.1016/j.nedt.2003.10.001
- Hage, T.W., Rø, Ø. & Moen, A. (2017). "Do you see what I mean?" Staff collaboration in eating disorder units during mealtimes. *BMC Nurs* 16(40). <https://doi.org/10.1186/s12912-017-0233-3>
- Hartevelt, E. (2023). Break the stigma. *Nursing Review*, (4), 18-19.
- Kodua, M., Mackenzie, J. & Smyth, N. (2020). Nursing assistants' experiences of administering manual restraint for compulsory nasogastric feeding of young persons with anorexia nervosa. *International Journal of Mental Health Nursing*, 29(6), 1181-1191. <https://doi.org/10.1111/inm.12758>
- Kristensson, U, B. (2014). Personfilosofi- filosofiska utgångspunkter för personcentrering inom hälso- och sjukvård. I I. Ekman (red.), *Personcentrering inom hälso- och sjukvård. Från filosofi till praktik* (s. 21-68). Stockholm: Liber.

Källestedt S, M., Asp, M., Letterstål, A. & Widarsson, M. (2020). Perceptions of managers regarding prerequisites for the development of professional competence of newly graduated nurses: A qualitative study. *Journal of Clinical Nursing*, 29(23-24), 4784-4794. <https://doi.org/10.1111/jocn.15522>

Nyström, M. (2019). Vårdrelationer. I A. Friberg, F & Öhlén, J (red.), *Omvårdnadens grunder: Perspektiv och förhållningssätt*. (3. Uppl., s 465–485). Studentlitteratur.

Owens, R., Attia, E & Nolan, S. (2021). Eating disorders: Identification and Management in General Medical and Psychiatric Settings. *American Psychiatric Nurses Association*, 29(3). <https://doi-org.till.biblextern.sh.se/10.1177/1078390321999713>

Peterson, K & Fuller, R. (2019). Anorexia Nervosa in Adolescents an Overview. *Nursing 2023*, 49(10), 24-30. doi:10.1097/01.NURSE.0000580640.43071.15

Polit, D. F. & Beck, C. T. (2020). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice*. (11. uppl.). Philadelphia: Wolters Kluwer Health.

*Ryu, H., Hamilton, B. & Tarrant, B. (2022). Early career mental health nurses' emotional experiences in specialist eating disorder units, Victoria, Australia. *International journal of Mental Health Nursing*, 31(1), 230-239. <https://doi.org/10.1111/inm.12955>

*Seah, Y, X., Tham, C, X. & Kamaruzaman, R, N. (2018). Nurses' perception of knowledge, attitudes and reported practice towards patients with eating disorders: A concurrent mixed-methods study. *Archives of Pshychiatric Nursing*, 32(1), 133-151. <https://doi-org.till.biblextern.sh.se/10.1016/j.apnu.2017.11.011>

Silén, Y. & Keski-Rahkonen. (2022). Worldwide prevalence of DSM-5 eating disorders among young people. *Current opinion in psychiatry*, 35(6), 362-371. 10.1097/YCO.0000000000000818
SBU. *Bedömning av studier med kvalitativ metodik: en metodbok*. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU); 2022. [2023-09-28]. Available from: [Bedömning av studier med kvalitativ metodik \(sbu.se\)](https://www.sbu.se)

SBU (2020). SBU:s metodbok. Hämtad 6 oktober 2023 från <https://www.sbu.se/sv/metod/sbus-metodbok/#granskningsmall>

Socialstyrelsen. (2018). *Kompetensförsörjning och patientsäkerhet*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2018-2-15.pdf>

Socialstyrelsen. (2019). *Ätstörningar: En sammanställning av systematiska översikter av kvalitativ forskning utifrån patientens, närståendes och hälso-och sjukvårdens perspektiv*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-11-6439-bilaga-a.pdf>

Socialstyrelsen (2019). *Vård av ätstörningar: Aktuell kunskapsläge och behov av kunskapsstöd hos hälso-och sjukvården*. Hämtad den 28 september 2023 från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-11-6439.pdf>

Strandjord, S., Sieke, E., Richmond, M & Rome, S. (2015). Avoidant/restrictive Food Intake Disorder: Illness and hospital Course in Patients Hospitalized for Nutritional Insufficiency. *El Sevier*, 54(6), 673–678. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.08.003>

Svensk sjuksköterskeförening (2020). *Kompetensbeskrivning för sjuksköterskor inom psykiatrisk vård*. Hämtad 26 mars 2024 från <https://swenurse.se/publikationer/kompetensbeskrivning-for-sjukskoterskor-inom-psykiatrisk-varld>

Svensk sjuksköterskeförening (2021). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. Hämtad den 13 september 2023 från <https://swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0132/1656659417909/A4%20ICN%20Etiska%20kod%20enkelsidor.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening (2023). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad den 13 september 2023 från <https://swenurse.se/download/18.5b9522411887c8d873d5c38a/1686557116681/Kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksko%CC%88terska.pdf>

Södertörns högskola & Röda Korsets högskola. (2021) Referenser enligt APA-systemet. [Broschyr] <https://www.sh.se/download/18.55720cd517dc29e7e71954d3/1642604491348/>

Wentz, E. (2014). Ätstörningar. I A. Skärsäter, I (red.), *Omvårdnad vid psykisk ohälsa: På grundläggande nivå*. (2. Uppl., s. 283–301). Studentlitteratur.

World Health Organization (2023). *Adolescent and young adult health*. Hämtad 5 mars 2024 från <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>

World Medical Association. (2013). World Medical Association declaration of Helsinki: Etiska principer för medicinsk forskning som involverar människor. *Jama*. 10(20):2191-2194. DOI: 10.1001/jama.2013.281053

*Wright, K.M. (2015). Maternalism: a Healthy alliance for recovery and transition in eating disorder services. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 22(6), 431-439. <https://doi.org/10.1111/jpm.12198>

*Wu, L, W. & Chen, L, S. (2021). Nurses' perceptions on and experiences in conflict situations when caring for adolescents with anorexia nervosa: A qualitative study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(1), 1386-1394. <https://doi-org.till.biblextern.sh.se/10.1111/inm.12886>

Öhlén, J. & Friberg, F. (2020). Person. I F. Friberg & J. Öhlén (red.), *Omvårdnadens grunder: Perspektiv och förhållningssätt* (3. uppl., s. 313-334). Studentlitteratur.

*Zugai, S, J., Parbury, S, J. & Roche, M. (2017). The nature of the therapeutic alliance between nurses and consumers with Anorexia Nervosa in the inpatient setting: A mixed-methods study. *Journal of Clinical Nursing*, 27(1-2), 416-426. <https://doi.org/10.1111/jocn.13944>

*Zugai, S, J., Parbury, S, J. & Roche, M. (2019). Dynamics of nurses' authority in the inpatient care of adolescent consumers with anorexia nervosa: A qualitative study of nursing perspectives. *International Journal of Mental Health Nursing*, 28(4), 940- 949. <https://doi.org/10.1111/inm.12595>

Zugai, J., Gill, K., Molloy, L., Raeburn, T. & Ramjan, L. (2023). The focus on weight in the inpatient care of anorexia nervosa: A qualitative investigation of consumer perspectives. *International Journal of Mental Health Nursing*, 33(2), 388-396. <https://doi-org.till.biblextern.sh.se/10.1111/inm.13242>

BILAGOR

- Skrivna på Engelska	5#
- Peer reviewed	6#

* I 70 artiklar framgick det i titeln att sjuksköterskornas perspektiv inte behandlades.

** I 15 artiklar låg fokus på anorexia nervosa och samsjuklighet eller specifika vårdssituationer.

*** 2 artiklar sållades bort på grund av att de hade en kvantitativ ansats.

Bilaga II. Sökmatrix PubMed.

Databas, datum, sökning	Sökord	Begränsningar	Antal träffar	Antal lästa titlar	Antal lästa abstract	Antal lästa artiklar	Antal valda artiklar	Artikel #
PubMed 15/2-2024 S1	Eating disorder OR Anorexia nervosa	Inga	24 001	0	0	0	0	.
PubMed 15/2-2024 S2	Therapeutic alliance OR Care	Inga	1790836	0	0	0	0	.
PubMed 15/2-2024 S3	Nurs*	Inga	476135	0	0	0	0	.
PubMed 15/2-2024 S4	S1 AND S2 AND S3	- Tillgängligt abstract - Publicerade mellan 2013-2024 - Skrivna på Engelska	407	180	14	7**	4***	#7 #8 #9 #10

* I 166 artiklar framgick det i titeln att sjuksköterskornas upplevelser inte behandlades.

** I 7 artiklar låg fokuset på annat än mellan sjuksköterska och patient.

*** 3 artiklar sällades bort på grund av att de inte hade en kvalitativ design.

BILAGA III. Artikelmatris

Författare, årtal, tidskrift och land	Titel	Syfte	Antal deltagare	Metod	Resultat	Kvalitet
Chang, Liao, Huang & Chen 2023 Mental Health and Health Psychology Taiwan #10	The Treatment Experience of Anorexia Nervosa in Adolescent from Healthcare Professionals Perspective: A Qualitative Study	Beskriva hälso-och sjukvårdspersonals upplevelser av att ge vård av unga vuxna med anorexia nervosa.	16	<i>Design: Kvalitativ deskriptiv design. Urval: Ändamålsenligt urval av hälso- och sjukvårdspersonal varav tio sjuksköterskor med minst tre till elva års klinisk erfarenhet av arbete med ätstörningsproblematik. Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer Analys: Kvalitativ innehållsanalys.</i>	Fem teman framkom: Relationsskapande, framgångsrik behandling, behandlingsmål, stärkande om vårdpersonalens kunskap beträffande anorexia nervosa samt relationsstrategier.	Medelhög kvalité
Corral-Liria, Alonso-Maza, González-Luis, Fernández-Pascual, Becerro-de-Bengoa-Vallejo & Losa-Iglesia 2021 Perspectives in Psychiatric Care Spanien #8	Holistic nursing care for people diagnosed with an eating disorder: A qualitative study based on patients and nursing professionals' experience	Analysera synpunkter och erfarenheter hos patienter med ätstörningar och vårdprofessionella angående det relationsbaserade vårdsamarbetet som etablerats.	38	<i>Design: Kvalitativa Studie som använder en tolkande fenomenologisk analys. Urval: Ändamålsenligt urval av patienter med ätstörning och sjuksköterskor. Varav 19 sjuksköterskor deltog. Sjuksköterskorna hade minst två års erfarenhet med vård av patienter med ätstörning Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer och narrativa intervjuer. Analys: Kvalitativ innehållsanalys.</i>	Resultatet presenterades i sex stycken teman: Öväntad hjälp, orsakssamband till uppkomst av sjukdom, korsa barriärer och ge stöd, kamp mellan förnuft och känsla, en medveten reflektion-din kropp talar ditt sinne samt holistisk vård.	Hög kvalité

Davén, Hellzen & Häggström 2022 International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being Sverige #1	Encountering patients with anorexia nervosa - An emotional roller coaster. nurses' lived experiences of encounters in psychiatric inpatient care	Beskriva hälso-och sjukvårdspersonals upplevelser av att ge vård av unga vuxna med anorexia nervosa.	11	<i>Design: Kvalitativ deskriptiv design.</i> <i>Urval: Ändamålsenligt urval av hälso- och sjukvårdspersonal varav fem sjuksköterskor, med minst tre till elva års klinisk erfarenhet av arbete med ätstörningsproblematik.</i> <i>Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer.</i> <i>Analys: Kvalitativ innehållsanalys.</i>	Fem teman framkom: Relationsskapande, framgångsrik behandling, behandlingsmål, stärkande om vårdpersonalens kunskap beträffande anorexia nervosa samt relationsstrategier.	Hög kvalitet
Davey Amanda, Arcelus Jon, Munir Fehmidah 2014 International Journal of Mental Health Nursing Storbritannien #6	Work demands, social support, and job satisfaction in eating disorder inpatient settings: A qualitative study	Utforska olika typer av arbetskrav, socialt stöd och känslor av arbetstillfredsställelse hos personalen på en ätstörningsklinik.	12	<i>Design: Kvalitativ design.</i> <i>Urval: Sju sjuksköterskor deltog och de hade minst tre månaders arbetserfarenhet inom ätstörningsvård.</i> <i>Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer.</i> <i>Analys: Kvalitativ innehållsanalys.</i>	Resultatet presenterade tre teman: Arbetskrav, socialt stöd och arbetstillfredsställelse.	Medelhög kvalitet
Ryu, Hamilton & Tarrant. 2021 International Journal of Mental health Nursing Australien	Early career mental health nurses' emotional experiences in specialist eating disorder units, Victoria, Australia	Utforska den emotionella upplevelsen hos nyutexaminerade mentalvårdssjuksköterskor som arbetar med personer med ätstörningar.	6	<i>Design: En kvalitativ beskrivande metodologi.</i> <i>Urval: Ändamålsenligt urval av nyexaminerade mentalsjuksköterskor varav sex sjuksköterskor deltog.</i> <i>Datainsamling: Semistrukturerad intervju.</i>	Resultatet presenterades i två teman: Inledande spänning samt förståelse för sig själv och andra.	Hög kvalitet

#9				<i>Analys: Kvalitativ innehållsanalys</i>		
Wright, K. M. 2015 Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing Storbritannien	Maternalism: a healthy alliance for recovery and transition in eating disorder services	Undersöka relationen mellan kvinnor med anorexia och deras vårdpersonal.	25	<i>Design: Kvalitativ design. Urval: Vårdpersonal på ätstörningsklinik, varav sju sjuksköterskor. Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer. Analys: Kvalitativ innehållsanalys.</i>	Resultatet presenterar och diskuterar känslan av att bli sedd som en modersfigur.	Hög kvalité
#5						
Wu, Wan-Ling Chen, Sju-ling 2021 International Journal of Mental Health Nursing Taiwan	Nurses' perceptions on and experiences in conflict situations when caring for adolescents with anorexia nervosa: A qualitative study	Undersöka sjuksköterskors upplevelser och erfarenheter av konflikter i omvårdnad av unga vuxna med anorexia nervosa.	10	<i>Design: Kvalitativ design. Urval: Tio sjuksköterskor med minst ett års arbetslivserfarenhet på ätstörningsenheten. Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer. Analys: Kvalitativ innehållsanalys.</i>	Resultatet presenterade tre teman: Svårigheter att utveckla terapeutiska relationer, selektivt fokus och förvrängd verklighetsuppfattning kring sin hälsa.	Hög kvalité
#2						

<p>Xin Yi Seah, Xiang Cong Tham, Netty Ryanie Kamaruzaman, Piyanee Yobas 2018 Archives of Pshychiatric Nursing, Singapore</p> <p>#4</p>	<p>Nurses' perception of knowledge, attitudes and reported practice towards patients with eating disorders: A concurrent mixed-methods study</p>	<p>Undersöka sjuksköterskors attityder, kunskap, erfarenheter och upplevelser av att vårda ätstörningspatienter i Singapore.</p>	<p>8</p>	<p><i>Design:</i> Den här studien utfördes utifrån en mixad metod. <i>Urval:</i> I den kvalitativa delen av studien deltog åtta sjuksköterskor som arbetade på en ätstörningsklinik med minst sex månaders erfarenhet av att arbeta som sjuksköterska, samt tre månaders erfarenhet av att vårda ätstörningspatienter. <i>Datainsamling:</i> Enkätundersökning och semistrukturerade intervjuer. <i>Analys:</i> Kvalitativ innehållsanalys</p>	<p>I den kvalitativa delen presenterades åtta teman, bland annat "det första intrycket med patienter med ätstörningar", "Upplevelser av att bygga terapeutisk relation mellan sjuksköterska och patient" och "Aktuella uppfattningar av patienter med ätstörningar".</p>	<p>Hög kvalitet</p>
<p>Zugai, Stein-Parbury & Roche 2017 Journal of Clinical Nursing Australien</p> <p>#7</p>	<p>The nature of the therapeutic alliance between nurses and consumers with Anorexia Nervosa in the inpatient setting: A mixed-methods study</p>	<p>Utveckla en djupare förståelse för naturen av den terapeutiska alliansen på sjukhuset mellan sjuksköterskor och personer med anorexia nervosa.</p>	<p>54</p>	<p><i>Design:</i> Den här studien utfördes utifrån en mixad metod. <i>Urval:</i> Ändamålsenligt urval av patienter och sjuksköterskor från sex avdelningar med specialiserade program för behandling av anorexia nervosa vid fem sjukhus. Varav 20 sjuksköterskor deltog. <i>Datainsamling:</i> Enkätundersökning och semistrukturerade intervjuer. <i>Analys:</i> Kvalitativ innehållsanalys</p>	<p>I den kvalitativa delen presenterades tre teman: Kärlek och gränser, genuin omtanke samt ovillkorlig omtanke.</p>	<p>Hög kvalitet</p>

<p>Zugai, Joel, Stein-Parbury Jan & Roche, Micheal 2019 International Journal of Mental Health Nursing Australien</p> <p>#3</p>	<p>Dynamics of nurses' authority in the inpatient care of adolescent consumers with anorexia nervosa: A qualitative study of nursing perspectives</p>	<p>Utforska dynamiken av sjuksköterskors auktoritet i omvårdnaden av unga vuxna med anorexia nervosa inom slutenvård.</p>	<p>10</p>	<p><i>Design: Kvalitativ design. Urval: Tio sjuksköterskor. Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer. Analys: Kvalitativ innehållsanalys.</i></p>	<p>Resultatet presenterade två stycken teman: Motstånd och ifrågasättande av sjuksköterskornas auktoritet och vänskapsliknande relationer emellan sjuksköterska och patient.</p>	<p>Hög kvalité</p>
---	---	---	-----------	--	--	--------------------

Bilaga IV. SBU. Bedömning av studier med kvalitativ metodik.

Bedömning av studier med kvalitativ metodik

UPPDATERAD 2022-05-11

Författare: _____ År: _____

Granskare: _____

Sammanvägd bedömning av metodologiska brister:

Obetydliga eller mindre

Måttliga

Stora brister, studien ingår inte i syntesen

Kommentarer:

1. Överensstämmelse mellan filosofisk hållning/teori och urval och metodik i studien¹

Vilken teori eller filosofisk hållning utgick författarna från?

Hänger syfte och fråga ihop med teori/filosofisk hållning?	Ja	Nej	Oklart
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

2. Deltagare

Hur gjordes urvalet?

Stödfrågor för bedömning av brister i urvalsförandet:	Ja	Nej	Oklart
Är urvalet lämpligt för att besvara frågan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Är rekryteringsmetoden lämpligt vald och genomförd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

3. Datainsamling

Vilka metoder användes för datainsamling?

Finns det allvarliga brister i datainsamlingen som kan påverka tillförlitligheten?	Ja	Nej	Oklart
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

4. Analys

Vilka metoder användes för analys?

Stödfrågor för bedömning av brister i analyssteget:	Ja	Nej	Oklart
Är vald analysmetod lämplig och genomförd på ett lämpligt sätt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Var forskarna reflexiva vid tolkning av data?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Validerades tolkningarna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det allvarliga brister i analysen som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

5. Forskaren

Vilken bakgrund och kompetens hade forskarna?

Stödfrågor för bedömning av brister:	Ja	Nej	Oklart
Har forskarna någon relation till studiedeltagarna som kan påverka datainsamlingen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har forskarna hanterat sin förförståelse på ett acceptabelt sätt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Var forskarna oberoende av finansiella eller andra förutsättningar som kunde påverka analysen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

Gör en total bedömning av risken för att metodproblem påverkar resultaten.
För in det på sidan 1.



Box 1059 | 141 21 Huddinge
Besøksadress Hølsøvøgen 11
Telefon 08 587 516 00 | www.rkh.se