



**SAHLGRENKA AKADEMIN**  
**INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP OCH HÄLSA**

# **ANOREXIA NERVOSA**

Ur ett sjuksköterskeperspektiv

**Jennifer Saaek och Sara Atoche Tajiki**

---

Uppsats/Examensarbete:	15.0 hp
Program och/eller kurs:	Sjuksköterskeprogrammet, OM5250 Examensarbete i omvårdnad
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT 2022
Handledare:	Annette Bramstång
Examinator:	Lilas Ali
	Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa

## **Förord**

Ett stort tack till vår handledare Annette Bramstång som med hjälp av sina kunskaper gav oss vägledning under arbetets gång. Vi vill även tacka varandra för ett gott samarbete med många roliga och fina stunder ihop.

Titel (svensk)	Anorexia nervosa ur ett sjuksköterskeperspektiv
Titel (engelsk)	Anorexia nervosa from a nurses' perspective
Examensarbete:	15.0 hp Sjuksköterskeprogrammet, OM5250 Examensarbete i
Program och/eller kurs:	omvårdnad
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Vt/2022
Författare	Jennifer Saaek och Sara Atoche Tajiki
Handledare:	Annette Bramstång
Examinator:	Lilas Ali

---

## Sammanfattning:

**Bakgrund:** Anorexia nervosa är en komplicerad psykiatrisk diagnos som tyder på en ökning i takt med sociala medier och dess destruktiva skildring av kroppsideal. Denna patientgrupp har ofta en bristfällig sjukdomsinsikt och en motvillighet till att bryta sina ohälsosamma beteenden. Sjuksköterskans erfarenhet och kompetens är viktiga faktorer för att kunna möta patienter med ätstörningsproblematik och förstå sjukdomens svårighetsgrad. Sjuksköterskan kan därmed främja hälsa och lindra lidande utifrån patientens situation. **Syfte:** Att beskriva sjuksköterskans erfarenhet vid vård av patienter med anorexia nervosa. **Metod:** En litteraturöversikt baserad på kvalitetsgranskningar och analyser av elva kvalitativa och kvantitativa vetenskapliga artiklar från databaserna PubMed och PsycInfo. **Resultat:** Tre teman identifierades; *sjuksköterskans utmaningar*, *holistiskt förhållningssätt* och *balans mellan roller*. Resultatet visade att sjuksköterskan ställs inför olika utmaningar i omvårdnad av ätstörningar på grund av den kunskapsbrist och de fördomar som finns gentemot denna patientgrupp. Genom implementering av ett holistiskt förhållningssätt kunde den individuella omvårdnaden främjas där patient och sjukdom sågs som två separata enheter. Sjuksköterskan upplevde en obalans mellan sin auktoritära roll och i utvecklingen av mellanmänskliga relationer med dessa patienter. **Slutsats:** Relationen mellan sjuksköterska och patient är en avgörande faktor för sjukdomsförloppet. Sjuksköterskans kompetens, erfarenhet och förhållningssätt ses som viktiga komponenter för att möjliggöra en välfungerande vårdrelation.

Nyckelord: Anorexia nervosa, ätstörning, erfarenhet, relation, sjuksköterska

# Innehållsförteckning

<b>Inledning</b> .....	<b>1</b>
<b>1. Bakgrund</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1 Ätstörningar</b> .....	<b>1</b>
<b>1.2 Anorexia nervosa</b> .....	<b>1</b>
<b>1.3 Behandlingsformer vid anorexia nervosa</b> .....	<b>3</b>
<b>1.4 Sjuksköterskans omvårdnadsroll</b> .....	<b>4</b>
<b>1.5 Kärnkompetenser</b> .....	<b>4</b>
1.5.1 Personcentrerad vård vid anorexia nervosa .....	<b>5</b>
<b>1.6 Problemformulering</b> .....	<b>6</b>
<b>2. Syfte</b> .....	<b>6</b>
<b>3. Metod</b> .....	<b>6</b>
<b>3.1 Design</b> .....	<b>6</b>
<b>3.2 Datainsamling</b> .....	<b>6</b>
<b>3.3 Kvalitetsbedömning</b> .....	<b>8</b>
<b>3.4 Analys</b> .....	<b>9</b>
<b>3.5 Forskningsetiska överväganden</b> .....	<b>9</b>
<b>4. Resultat</b> .....	<b>9</b>
<b>4.1 Sjuksköterskans utmaningar</b> .....	<b>10</b>
4.1.1 Kunskapens betydelse .....	<b>10</b>
4.1.2 Fördomar .....	<b>10</b>
<b>4.2 Holistiskt förhållningssätt</b> .....	<b>11</b>
<b>4.3 Balans mellan roller</b> .....	<b>12</b>
4.3.1 Modersroll .....	<b>12</b>
4.3.2 Auktoritet .....	<b>12</b>
<b>5. Diskussion</b> .....	<b>13</b>
<b>5.1 Metoddiskussion</b> .....	<b>13</b>
<b>5.2 Resultatdiskussion</b> .....	<b>15</b>
<b>6. Slutsats</b> .....	<b>18</b>
<b>6.1 Implikationer för omvårdnad</b> .....	<b>18</b>
<b>6.2 Framtida forskning</b> .....	<b>18</b>
<b>Referenslista</b> .....	<b>20</b>
<b>Bilagor</b> .....	<b>28</b>
<b>Bilaga 1. Kvalitetsgranskning</b> .....	<b>28</b>
<b>Bilaga 2. Artikelbilaga</b> .....	<b>30</b>

# Inledning

*“Den starkaste känslan hon har är hunger. En vild hunger som hon försöker förtränga. En dag går sanningen inte längre att dölja. Det är uppenbart att hon har anorexi- trots att hon kanske ännu förnekar det” Arkhem (2007, s.156).*

Anorexia nervosa är en sjukdom präglad av att patienter har en förvriden kroppsbild med rädsla för viktuppgång. Sjukdomen har oftast en dödlig utgång och klassas därför som en av de allvarligaste psykiatriska diagnoserna. Anorexia nervosa är behandlingsbart men kräver att patienterna själva är motiverade och vill bli friska. För sjuksköterskan kan det vara en utmaning att behandla dessa patienter då de har ett stort kontrollbehov och saknar sjukdomsinsikt. Sjuksköterskan har här en avgörande roll i sitt omvårdnadsarbete samt i utvecklingen av en tillitsfull relation med patienten.

## 1. Bakgrund

### 1.1 Ätstörningar

Begreppet ätstörning är en samlingsterm för flera psykiatriska sjukdomar som kännetecknas av ett mycket destruktivt beteendemönster vad gäller kost, vikt och kroppsuppfattning.

Ätstörningar kan uttrycka sig på olika sätt men resulterar för det mesta i en ond spiral av psykisk och fysisk ohälsa. De vanligaste diagnoserna vid ätstörningsproblematik är anorexia nervosa, bulimia nervosa, hetsättningsstörning och ospecificerad ätstörning (Wentz, 2019).

### 1.2 Anorexia nervosa

Anorexia nervosa (AN) är ett växande fenomen som förekommer främst hos unga kvinnor (14–19 år) med en prevalens på 1.2 till 2.2 procent. Studier påvisar att risken för att drabbas av AN är tio gånger större hos kvinnor än män (Kacperska & Jagielska, 2017). AN är en multidimensionell sjukdom som grundar sig i psykologiska-, sociokulturella- samt biologiska faktorer. Psykologiska faktorer är exempelvis livshändelser som påverkar individen negativt såsom misshandel eller våldtäkt. Dessa faktorer har dock oftast en god prognos gällande

sjukdomsförlopp samt tillfrisknande. Kritisk självbild, personlighetsdrag som perfektionism och intellektuell funktionsnedsättning såsom autism är andra psykologiska riskfaktorer. Biologiska faktorer är bland annat prematuritet, ätsvårigheter och gastrointestinala problem vid tidig barndom, hereditet och miljö (Wentz, 2019). Sociokulturella faktorer som mobbing eller viljan att passa in i ett visst sammanhang utgör risker för att senare utveckla AN (SBU, 2019).

Diagnoskriterier enligt Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) för AN utgår från följande;

1. Otillräckligt energiintag i relation till det basala näringsbehovet med hänsyn till ålder, kön, tillväxtkurva och somatisk hälsa. Detta medför i sin tur till en signifikant låg kroppsvikt och innebär en vikt som understiger den lägsta normalnivån. För barn och ungdomar innebär detta en vikt som understiger den lägsta normalt förväntade kroppsvikten.
2. Intensiv rädsla för viktuppgång i kombination med beteenden som motarbetar viktuppgång.
3. Störd kroppsuppfattning avseende kroppsform och vikt samt förnekelse av den låga kroppsvikten (Wentz, 2019).

Vidare kan diagnosen specificeras utifrån form; hetsätning/självremsning och självsvalt. Hetsätning och självremsning sker i upprepade episoder för personer med denna form av AN. Självremsning innebär att personen självframkallar kräkningar och/eller missbrukar laxermedel samt diuretika. Självsvalt avser en klinisk bild som utmärks av att viktnedgång främst åstadkoms genom diet, fasta och/eller överdriven motion. Den främsta skillnaden på de två formerna är att personer med självsvalt inte har haft återkommande episoder med hetsätning eller självremsning under de senaste tre månaderna (Wentz, 2019).

AN är en svårupptäckt sjukdom där hälften av alla personer inte diagnostiseras på grund av att de undanhåller sina symtom för att undvika behandling. Patienter kan uppleva symtom som dålig självkänsla, svårigheter att hantera samt identifiera hungerkänslor (Kacperska & Jagielska, 2017). Andra symtom som förekommer är eftersträvan av en ohållbar idealvikt,

begränsat födointag samt i vissa fall även återkommande självrensande beteenden (Allgulander, 2014). Kroppsliga komplikationer vid AN är till exempel vitaminbrist, oregelbunden menstruation, gastrointestinala besvär, neurologisk påverkan såsom depression, hypotoni, bradykardi samt osteoporos (Westmoreland m.fl., 2016).

Studier påvisar dessutom hög samsjuklighet och benägenhet att utveckla psykiatriska störningar i samband med AN, framför allt under den akuta fasen i sjukdomstillståndet. Två tredjedelar av patienter med kronisk anorexi har visat sig ha minst en annan psykiatrisk störning. Vanligt förekommande diagnoser vid ätstörningar är depression, ångest, personlighetssyndrom och missbruk (Kacperska & Jagielska, 2017).

### **1.3 Behandlingsformer vid anorexia nervosa**

Vid anorexia nervosa är behandlingsformerna individanpassade eftersom det saknas evidens som stödjer att en viss behandling fungerar för alla patienter (Allgulander, 2014). Tidig upptäckt och adekvat behandling är vad som främst avgör sjukdomsprognosen. Behandling bör ske och utformas i multidisciplinära team bestående av sjuksköterskor, läkare, dietister samt psykologer. Beroende på sjukdomens svårighetsgrad kan AN behandlas på olika vårdnivåer (öppen-, dag- och slutenvård). För patienter med lättare form av ätstörningar ligger fokus på att återfå normal vikt och minimera kognitiva rubbningar såsom minnessvårigheter och koncentrationssvårigheter. Vid svårare former av AN sker behandling på specialiserade ätstörningskliniker (Skolin, 2019).

Behandling av AN på specialiserade ätstörningskliniker eller slutenvårdsavdelningar upplevs ofta som väldigt noga strukturerat och kontrollerat. Exempel på detta är specifika tider för varje måltid med specifika mängder mat. I sjuksköterskans arbetsuppgifter ingår bland annat undervisning om basal näringslära, stöd vid måltider och se till så att patienten inte framkallar kräkningar eller använder sig av andra kompensatoriska beteenden som exempelvis överdriven motion (Wentz, 2019).

Personer med svårare former av ätstörningsproblematik tenderar att ha fler psykiska såväl som fysiska symtom samtidigt som de saknar sjukdomsinsikt (Atti m.fl., 2021). En person som lider av en allvarlig psykiatrisk störning som kräver vård men motsätter sig det utgör fara för sitt eget liv och kan då vårdas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT). Syftet med tvångsvård är att patienten själv ska vilja medverka i sin vård och frivilligt ta emot det stöd hen behöver (SFS 1991:1128).

## **1.4 Sjuksköterskans omvårdnadsroll**

Sjuksköterskans omvårdnadsroll syftar till att främja hälsa, förebygga sjukdom och lindra lidande (Svensk sjuksköterskeförening, 2016). Det ska föreligga respekt för mänskliga och kulturella rättigheter, rätten till liv och egna val, till värdighet samt att bli behandlad och bemött med respekt. Det innebär att omvårdnad ska ges oberoende sjukdom, ålder, kön, sexuell läggning, hudfärg, etnicitet, kultur, trosuppfattning, funktionsnedsättning, politisk ståndpunkt eller social ställning (Svensk sjuksköterskeförening, 2017a). Sjuksköterskan ska även balansera maktförhållandet i omvårdnadsrelationen där patient och närstående ingår i ett partnerskap, upplever respekt och känner trygghet (Svensk sjuksköterskeförening, 2016).

Enligt kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska ska humanistisk människosyn och etiskt förhållningssätt genomsyra sjuksköterskans omvårdnadsarbete. Sjuksköterskan ska respektera och tillgodose patientens grundläggande omvårdnadsbehov med hänsyn till fysiska, psykosociala, andliga och kulturella dimensioner. Sjuksköterskans kliniska beslut under hela vårdförloppet ska möjliggöra att patienten förbättrar, bevarar eller återvinner sin hälsa, hanterar sjukdom, hälsoproblem eller funktionsnedsättning samt uppnår bästa tänkbara livskvalitet och välbefinnande fram tills döden (Svensk sjuksköterskeförening, 2017 b).

## **1.5 Kärnkompetenser**

Sjuksköterskans kärnkompetenser innefattar personcentrerad vård, samarbete i team, evidensbaserad vård, förbättringskunskap för kvalitetsutveckling, säker vård samt informatik (Forsman, 2019). Sjuksköterskan ansvarar för omvårdnadsarbetet vilket innebär att arbeta



själständigt, i multidisciplinära team samt i partnerskap med patienten. Patientens behov och resurser samt fysiska, psykosociala, kulturella och andliga dimensioner ska ligga till grund för omvårdnadsåtgärderna och i skapandet av en tillitsfull relation (Svensk sjuksköterskeförening, 2017 b). Kompetens, färdigheter och förhållningssätt är viktiga utgångspunkter i sjuksköterskans profession och i implementering av personcentrerad vård (Forsman, 2019).

### **1.5.1 Personcentrerad vård vid anorexia nervosa**

I kliniska miljöer ses patienter ur ett naturvetenskapligt och medicinskt perspektiv vilket möjliggör förståelse för människans komplexa biologi (Ekman, 2022). Sjuksköterskan ställs ofta inför en utmaning vid vård och behandling av patienter med ätstörningsproblematik. Den viktigaste kärnkompetensen i sjuksköterskans omvårdnadsroll är därmed att arbeta utifrån ett personcentrerat förhållningssätt (Wentz, 2019). Ekman m.fl. (2014) definierar personcentrerad vård som en process där patientens möjligheter och resurser identifieras. Patienten kan på så vis ingå i ett partnerskap med sjuksköterskan där en gemensamt formulerad hälsoplan framställs och där välbefinnande främjas. Vidare skriver Ekman (2022) att patientens egen berättelse och egna erfarenheter kan minska maktförhållanden och den objektiva synen på patienten.

Sjuksköterskan behöver se personen framför sjukdomen med unika behov och värderingar samt skapa möjligheter för att göra hen delaktig i sin vård. Det krävs dessutom ömsesidig respekt för att en god vårdrelation ska kunna skapas där värdighet och integritet bevaras. Förståelse, hopp, självacceptans, motivation och kommunikation är därmed viktiga faktorer i behandling av AN (Wentz, 2019). Detta förhållningssätt kan leda till att patienten upplever en känsla av sammanhang, även kallat för KASAM där vården uppfattas som hanterbar, meningsfull och begriplig (Antonovsky, 1991).

Det personcentrerade förhållningssättet främjar även relationen mellan sjuksköterska och patient. Relationen kan ses som en process för att nå hälsomål i omvårdnaden. Skapandet av goda relationer bidrar till att patienten upplever en ökad känsla av tillit vilket i sin tur främjar en personcentrerad vård (Ekman m.fl., 2014).

## 1.6 Problemformulering

Dagens samhälle är idag högt influerat av sociala medier där retuscherade kroppsbilder utgör ett ideal som i allmänhet inte går att uppnå. Detta blir en källa för kroppskomplex och kan vidare resultera i en störd självbild samt utveckling av ätstörningar såsom anorexia nervosa. Anorexia nervosa drabbar främst unga kvinnor och ses som ett folkhälsoproblem i flera länder. Tidigare forskning har visat att etablering och vidmakthållandet av en relation mellan sjuksköterska och patient är nyckeln till en framgångsrik behandling och återhämtning.

## 2. Syfte

Syftet är att beskriva sjuksköterskans erfarenhet vid vård av patienter med anorexia nervosa.

## 3. Metod

### 3.1 Design

I denna studie har en allmän litteraturöversikt tillämpats som metod med syfte att kartlägga tidigare forskning, identifiera kunskapsluckor samt skapa fördjupade kunskaper inom valt ämnesområde. Valda artiklar har analyserats, kvalitetsgranskats och sammanställts (Friberg, 2017 a). I detta avsnitt presenteras de olika metodologiska val som ligger till grund för studiens resultat.

### 3.2 Datainsamling

Inledningsvis diskuterades relevanta och intressanta ämnen för arbetet. En pilotsökning genomfördes i flertalet databaser (PubMed, Cinahl, Scopus, PsycInfo) för att få en helhetsbild av det rådande kunskapsläget samt för att kunna identifiera ett problemområde inom ämnet anorexia nervosa (Friberg, 2017 b). Därefter formulerades ett syfte som blev utgångspunkten för litteratursökningen. Relevanta sökord som bland annat *eating disorder*, *anorexia nervosa*, *nurse* och *experience* togs fram med hjälp av ämnesordlistor och tesaurusar i respektive databas. Dessa ord kombinerades sedan i så kallad boolesk söklogik med "AND" för att öka

sensitiviteten. Trunkering användes också vid ett söktillfälle för att få fram bredare urval av litteratur. Detta genom att söka på ordet i samtliga böjningsformer (Östlundh, 2017). Artikelsökningar genomfördes i databaserna PubMed och PsycInfo och var av relevans för studiens problemområde eftersom dessa behandlar litteratur inom omvårdnad samt psykologi (Karlsson, 2017).

Vidare avgränsades sökträffarna i databaserna med hjälp av inklusions- och exklusionskriterier. Exempel på inklusionskriterier var artiklar publicerade mellan 2012–2022, peer reviewed och etiskt granskade samt godkända. Ett indirekt inklusionskriterie var patienter i åldern 12–25 år som utgör riskgruppen för AN. Artiklar som nämnde anhörigas perspektiv, cancerpatienter, var publicerade innan 2012 och saknade etiska överväganden exkluderades (Friberg, 2017 c).

Urvalet delades upp i olika faser där urvalet i fas ett avgjordes huruvida artiklarnas rubrik och nyckelord var relevanta för det valda ämnet. Rubriker som berörde anorexia nervosa i andra sammanhang såsom onkologi, palliativ vård med mera valdes bort. Urvalet i fas två avgjordes beroende på hur relevanta artiklarnas abstrakt var i förhållande till vald problemformulering och syfte. I urval tre lästes artiklar från urval två mer ingående i fulltext. Relevanta artiklar som belyste ämnet samt innehöll rätt inklusionskriterier redovisas i tabell 1.

**Tabell 1. Söktabeller**

PubMed						
Datum	Sökord	Limits	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
1/3–22	“Eating disorders” AND “nursing anorexia nervosa”	5 år (2017–2022)	76	12	8	Zugai m.fl., 2018 a Zugai m.fl., 2018 b Zugai m.fl., 2019 Wu & Chen, 2021
15/3–22	Nurse AND “eating disorders” AND experience	10 år (2012–2022)	53	7	7	Alonzo-Maza m.fl., 2021 Ryu m.fl., 2022 Carter m.fl., 2012 Corral-Liria m.fl., 2021 Stavarski m.fl., 2019

PsycInfo						
Datum	Sökord	Limits	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
14/3–22	Nurse* AND “anorexia nervosa” AND adolescent	Peer-reviewed 10 år (2012–2022)	49	7	5	Beukers m.fl., 2015 Zugai m.fl., 2013 Wright, K. M., & Hacking, S 2012

### 3.3 Kvalitetsbedömning

Valda artiklar granskades med hjälp av Fribergs (2017) “Granskningsfrågor för kvalitativa respektive kvantitativa studier” (se bilaga 1). För att vidare bedöma artiklarnas validitet utformades ett eget poängsystem där artiklarna utifrån antal poäng ansågs ha hög (80 procent), medelhög (70 procent) eller låg kvalitet (50 procent). Poängsystemet utgick ifrån om

artiklarna kunde svara ja/nej och huruvida de kunde beskriva de frågor som krävde en förklaring. Elva artiklar inkluderades i resultatdelen; nio artiklar ansågs ha hög kvalitet och resterande två medelhög kvalitet (se bilaga 2).

### 3.4 Analys

Artiklarna analyserades i enlighet med Fribergs (2017 a) förklaring av trestegsmodellen. I det första steget läste båda författarna artiklarna individuellt och sedan gemensamt för att få en helhetsbild av innehållet. En schematisk sammanställning gjordes av varje artikel som stöd i analysprocessen. I det andra steget dokumenterades relevanta aspekter av materialet i en tabell (se bilaga 2). Slutligen identifierades skillnader och likheter mellan de olika artiklarna som sedan utvecklades vidare i studiens resultatdel.

### 3.5 Forskningsetiska överväganden

Samtliga artiklar har etiskt granskats och presenterar även ett etiskt godkännande från olika etiska kommittéer. Författarna eftersträvade dessutom ett objektiva perspektiv för att på så sätt främja forskningsetiken där deltagarnas grundläggande rättigheter respekterades. Detta för att stärka det vetenskapliga värdet för denna litteraturbaserade studie (Kjellström, 2017).

## 4. Resultat

Resultatet redogör för sjuksköterskans erfarenhet vid vård av AN och beskrivs i form av tre teman samt fyra subteman (se figur 1).

Figur 1. Teman och subteman



## 4.1 Sjuksköterskans utmaningar

### 4.1.1 Kunskapens betydelse

I samtliga studier beskriver sjuksköterskor kunskapens relevans i etablering av relationer. Sjuksköterskor som inte har tillräcklig kompetens avseende sjukdomens patologi och dess komplexitet upplever svårigheter att förstå de karakteristiska personlighetsdragen hos patienter med ätstörningsproblematik (Carter m.fl., 2012; Ryu m.fl., 2022; Wu & Chen, 2021; Zugai m.fl., 2018 b; Zugai m.fl., 2019). Känslor som otillräcklighet, frustration, och besvikelse uppkommer när sjuksköterskan inte kan balansera patientuppgifterna och där vårdrelationen blir lidande (Alonzo-Maza m.fl., 2021; Carter m.fl., 2012; Cora-Liria m.fl., 2021; Ryu m.fl., 2022; Zugai m.fl., 2018 a; Zugai m.fl., 2018 b; Zugai m.fl., 2019). Detta stärks av Wu och Chen (2021) som menar att bristande kunskap försvårar sjuksköterskans omvårdnadsarbete.

Sjuksköterskor som saknar specialistutbildning upplever även stor osäkerhet i att bemöta patienterna då de är oroliga över att deras handlande kan förvärra sjukdomstillståndet (Carter m.fl., 2012; Wu & Chen., 2021). I en annan studie beskrivs metaforen att "gå på äggskal" vid interaktioner med dessa patienter. Även unga nyexaminerade sjuksköterskor identifierar okunskap som bidragande faktor till ovissheten i att agera auktoritärt (Ryu m.fl., 2022).

### 4.1.2 Fördomar

Stigmatisering vid ätstörningsproblematik är ett vanligt förekommande fenomen inom hälso- och sjukvården. Sjuksköterskor betraktar patienter med ätstörningsproblematik som mindre sjuka än andra patienter trots sjukdomens svårighetsgrad, samt att patienterna själva har förorsakat sin sjukdom (Carter m.fl., 2012; Ryu m.fl., 2022; Wu & Chen, 2021; Zugai m.fl., 2019). Patienterna tycks vara opålitliga, lögnaktiga och manipulativa (Ryu m.fl., 2022; Wu & Chen, 2021; Zugai m.fl., 2018 a). Sjuksköterskor har olika erfarenheter men många anser att patienterna använder sig av olika knep och strategier för att undvika viktuppgång. Exempel på detta är patienter som tar på sig tjocka kläder för att ge en illusion av viktökning. Andra erfarenheter är att denna patientgrupp bedöms vara mycket defensiv och fientlig vid första mötet (Wu & Chen, 2021). Wright och Hacking (2012) menar att dessa erfarenheter kan

förstärka de negativa attityder och fördomar vilket i sin tur leder till en instabil relation och ett sämre behandlingsresultat.

## 4.2 Holistiskt förhållningssätt

Vid identifiering av huvudproblemet för sjukdomen läggs ofta fokus på de näringsmässiga aspekterna trots att det oftast bara är de fysiska. Familjedynamik, studier, yrke, vänskapsrelationer och fritidsintressen ska identifieras för att se bakom sjukdomens ytliga symtom. Genom identifiering av yttre faktorer kan sjuksköterskan separera patienten från sjukdomen och se dem som två olika enheter. Denna holistiska syn möjliggör även att sjuksköterskan vidgar sin kunskap, visar empati och förståelse kring patientens upplevda erfarenheter och symtom som inte är direkt kopplade till näringsintaget. Separationen leder också till en kontinuerlig reflektion för både patient och sjuksköterska vilket möjliggör förståelse för utveckling av AN. Ökad förståelse innebär också att sjuksköterskan kan lära sig att hantera den upplevda frustrationen och identifiera interna konflikter. (Alonzo-Maza m.fl., 2021; Corral-Liria m.fl., 2021; Wright & Hacking, 2012; Zugai m.fl., 2018 b). Vidare skriver Wright och Hacking (2012) att implementering av ett holistiskt synsätt är att föredra men tecken för återhämtning hos dessa patienter är fortfarande endast kopplat till viktuppgång och näringsintag, vilket tyder på att det holistiska synsättet brister.

Genom förståelse kan sjuksköterskan identifiera strategier för att främja känslan av hopp och motivation hos dessa patienter, vilket i sin tur stärker känslan av sammanhang. Exempel på hur hopp och motivation främjas kan vara uppmuntran vid måltider genom att sjuksköterskan sätter upp individuella nåbara mål för varje patient under varje måltidstillfälle (Beukers m.fl., 2015). Konsekvenserna av dessa strategier visar på att patienternas hoppfullhet och motivation stärker sjuksköterskans känsla av förmåga och motivation. Detta stärker i sin tur sjuksköterskans känsla av hopp (Stavarski m.fl., 2019; Wright & Hacking, 2012).

## 4.3 Balans mellan roller

### 4.3.1 Modersroll

De flesta sjuksköterskor är kvinnor och likaså patienterna med ätstörningsproblematik. En stereotypisk bild av kvinnan är att hon har en form av vårdande modersroll, något som även är implementerat i omvårdnaden av patienter med AN. En del sjuksköterskor accepterar denna roll och ser sig själv som “modern” i hemmet och patienterna som “flickorna”. Detta moderliga förhållningssätt lägger grund för patientens välbefinnande och etablering av en god vårdrelation. Användandet av en modersroll kan ses som en strategi för att säkerställa patientens upplevda säkerhet och tillit till sjuksköterskan (Ryu m.fl., 2022; Wright & Hacking, 2012; Zugai m.fl., 2018 b). Ryu m.fl. (2022) påpekar att gemensamma intressen och lättsamma interaktioner är av terapeutiskt värde eftersom sjuksköterskan då kan bryta den strama atmosfären. Däremot nämner Zugai m.fl. (2019) att “modersrollen” kan upplevas obekvämt för sjuksköterskan på grund av att det blir problematiskt att upprätthålla yrkesgränser och sin professionella auktoritet.

### 4.3.2 Auktoritet

En auktoritär roll behöver utövas för att sjuksköterskan ska kunna utvärdera omvårdnadens effektivitet genom till exempel vägning. Sjuksköterskor ser den disciplinerade rollen som påfrestande och problematiskt, framför allt när patienterna gör motstånd. Detta resulterar i att många sjuksköterskor står i en kamp mellan sin auktoritet och att bli omtyckta av patienterna, där känslor som uppgivenhet och ilska är vanligt förekommande. Sjuksköterskans makt- och auktoritetsposition kan därmed bli alltför strikt där regler och gränssättningar skapar en rebelliskhet hos patienterna. Konsekvensen av detta blir att relationen sätts ur balans eftersom patienter upplever sjuksköterskan som okänslig och distanserad (Carter m.fl., 2012; Zugai m.fl., 2018 b; Zugai m.fl., 2019; Wu & Chen, 2021).

I en studie återberättar en sjuksköterska känslan av att ständigt övervaka och kontrollera patienterna som en fängelsedirektör (Ryu m.fl., 2022). Förhållningssättet som anses vara mest effektivt för att nå dessa patienter är en auktoritär interaktionsstil tillsammans med samarbete, stöttning och tålmod. Det ska finnas en balans mellan den skapta modersrollen och den



professionella yrkesrollen för att säkerställa god omvårdnad (Carter m.fl., 2012; Zugai m.fl., 2018 b; Zugai m.fl., 2019).

## 5. Diskussion

### 5.1 Metoddiskussion

En litteraturöversikt tillämpades som metod med syfte att skapa en god överblick, klargöra kunskapsläget men också upplysa om kunskapsluckor inom valt problemområde (Friberg, 2017 a). Författarna ansåg att valet av metod skulle ge en bred och allsidig helhetsbild av ämnet och därmed även besvara syftet.

Litteratursökningen genomfördes i två olika databaser (PubMed och PsycInfo) vars huvudområden omfattade omvårdnad och psykologi (Karlsson, 2017). Databaserna var av relevans för problemområdet och genererade i ett tillfredsställande litteraturval. Däremot fick sökord samt begränsningar anpassas utefter varje databas vilket försvårade sökningsprocessen. Det framkom även dubletter av artiklar i databaserna vilket kan styrka valen av sökord samt deras giltighet gentemot syftet. Fullständig redovisning av sökstrategier återfinns under rubriken datainsamling. Mårtensson och Fridlund (2017) skriver att tillförlitligheten för litteraturstudien ökar genom implementation av urvalskriterier som peer-reviewed eftersom det innebär att artiklarna har blivit vetenskapligt bedömda. Emellertid inkluderades artiklar publicerade från 2012 i studien vilket kan innebära skillnader i resultatet samt i aktualiteten för dagens hälso- och sjukvård.

Andra inklusionskriterier var bland annat att artiklarna skulle innefatta båda könen. Trots detta var det kvinnliga könet och perspektivet överrepresenterat vilket kan ses som en svaghet i studien. Andra sökord konstruerades med hänsyn till genusperspektivet men dessa artiklar exkluderades eftersom de inte svarade på syftet. Å andra sidan framkom det i artiklarna att genus inte påverkade resultatet och således kan inga slutsatser dras avseende könets betydelse för relationen och omvårdnaden. Även exklusionskriterierna som beskrivs i metoddelen ansågs vara till en fördel eftersom studien enbart fokuserade på sjuksköterskans perspektiv.

Artiklarna granskades med hjälp av en kvalitetsmall (se bilaga 1). Kvalitetsgranskning ökar det vetenskapliga värdet för studien och därav dess trovärdighet (Friberg, 2017 c). Det hade underlättat om mallen hade en egen summering för att kunna säkerställa kvalitet. Författarna fick i stället själva konstruera ett poängsystem, något som kan ses som en svaghet och påverka studiens validitet. Däremot utfördes analysen i en trestegsmodell av båda författarna enskilt och sedan gemensamt för att möjliggöra diskussion kring artiklarna samt utbyte av olika tankar. Mårtensson och Fridlund (2017) påpekar att en noggrann analys av artiklarna säkerställer studiens pålitlighet och kvalitet. Därigenom fick handledare och medstudenter granska studien vid flera tillfällen vilket ytterligare stärker tillförlitligheten.

Även förförståelse togs i beaktning för att inte påverka innehållet, trots detta sågs likheter i den uppfattning författarna hade och i artiklarnas resultat. Att uppmärksamma förförståelsen som något som kan påverka datainsamlingen och resultatet var en viktig aspekt för att säkerställa att litteraturstudien var av god kvalitet och moraliskt acceptabel. Detta tankesätt är en del i den kontinuerliga etiska reflektionen som genomfördes under arbetets gång. Vidare inkluderades enbart artiklar med ett etiskt godkännande för att stärka studiens pålitlighet (Mårtensson & Fridlund 2017).

Majoriteten av artiklarna var skrivna på engelska och en var skriven på spanska. Den spanska artikeln valdes eftersom det är en av författarnas modersmål. Däremot påträffades en viss språkproblematik under arbetets gång. Detta på grund av att en del översättningar tog tid samt att det i vissa fall inte fanns något svenskt ord som helt och hållet representerat det engelska eller spanska. Detta resulterade i att analysen och formuleringen av teman var tidskrävande och svårt vilket kan ses som en svaghet under arbetets gång. Slutresultatet blev elva artiklar med både kvalitativ och kvantitativ ansats, dessa bedömdes vara av medelhög till hög kvalitet (se bilaga 2). Merparten av artiklarna var av kvalitativ karaktär och kan ses som en styrka i studien då syftet var att beskriva sjuksköterskans erfarenhet vid vård AN. Henricson och Billhult (2017) menar att kvalitativa studier har i syfte att undersöka människors upplevelser av ett visst fenomen.

Artiklarnas ursprung var från olika länder samt världsdelar och dessa var: Spanien, Nederländerna, Storbritannien, Kanada, USA, Australien och Taiwan. Genom att inkludera

artiklar från flera olika länder fick studien ett mer trovärdigt resultat eftersom det skapades en bättre översikt över problemområdet. Det fanns heller inga stora skillnader i de vetenskapliga artiklarna utifrån ett geografiskt perspektiv. Artiklarna påvisade istället liknande erfarenheter vilket indikerade på att en överförbarhet var möjlig. Enligt Mårtensson och Fridlund (2017) är överförbarhet genomförbart om resultatet kan överföras till andra populationer eller kontexter. I detta fall skulle resultatet kunna överföras till bland annat svensk sjukvård då skillnaderna var ytterst få.

## 5.2 Resultatdiskussion

Syftet med denna litteraturstudie var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter vid vård av patienter med AN. Resultatets huvudfynd besvarade studiens syfte och visade att sjuksköterskans erfarenhet, såväl positiva som negativa, låg till grund för etablering av relationer samt den omvårdnad som gavs.

Resultatet visade att *kunskapens betydelse* sågs som en utmaning men även som en sorts vägledning för sjuksköterskan i omvårdnadsarbetet. Sjuksköterskans bristande kompetens inom AN ledde till osäkerhet i diverse situationer samt en instabil vårdrelation. Enligt kompetensbeskrivning för legitimerade sjuksköterskor (2017 b) och hälso- och sjukvårdslagen (SFS, 1982:763) ska omvårdnadsarbetet grunda sig i vetenskap och beprövad erfarenhet. Det innebär att kunskap är en bidragande faktor i att uppnå hälso- och sjukvård av god kvalitet där hälsa kan främjas. Reid m.fl. (2010) betonade i sin studie att kunskapsbrist var ett problem vid omvårdnad av patienter med ätstörningsproblematik eftersom många sjuksköterskor saknade specialistutbildning. Enligt studiens resultat kunde avsaknaden av specialistutbildning resultera i felaktiga ställningstaganden där relationen mellan sjuksköterska och patient blev lidande.

Socialstyrelsen (2019) redovisade att bristfällig kunskap hos sjuksköterskor orsakade att patienter med ätstörningar inte alltid erhöll rätt typ av vård och behandling. Detta kunde i sin tur leda till längre sjukhusinläggningar och fler kostnader för samhället. Kunskapsläget kring AN varierande även beroende på vårdnivå och i många fall förväntades sjuksköterskan lära sig att bemöta och vårda dessa patienter under arbetets gång. George (1997) påpekade

dessutom att relationen var beroende av huruvida sjuksköterskan hade rätt och fullständig kompetens avseende sjukdomens komplexitet. Reid m.fl. (2010) förklarade vidare att kunskap hade positiva effekter i omvårdnaden och i relation med dessa patienter vilket även möjliggjorde goda behandlingsresultat.

Resultatet i den genomgångna studien indikerade på att *fördomar* gentemot sjukdomen var vanligt förekommande bland sjuksköterskor. Sjuksköterskor såg AN som en självförvållad sjukdom där patienterna uppfattades som manipulativa och lögnaktiga. Gutiérrez och Carrera (2021) beskrev detta manipulativa beteende som ett sätt för patienter att undvika vissa omvårdnadsåtgärder som till exempel veckovägningar. I en rapport av SBU (2015) uppfattade patienter med självskadebeteende att sjuksköterskor inte förstod dem och hade dömande attityder. Björkman (2005) beskrev stigmatisering som grundorsak för den diskriminering och marginalisering patienter med ätstörningsproblematik kunde uppleva. Resultatet framförde även att fördomar och negativa attityder hade en negativ inverkan på vårdrelationen och därmed på omvårdnaden. Enligt Brelet m.fl. (2021) kunde förutfattade meningar resultera i skadliga konsekvenser för patienter med ätstörningar såsom dålig självkänsla och därav minskad motivation till samarbete med sjuksköterskan.

Resultatet i denna studie presenterade även det *holistiska förhållningssättet* som ett tillvägagångssätt för sjuksköterskan att se patienten och sjukdomen som två separata enheter. Sandman och Kjellström (2018) betonade vikten av ett holistiskt förhållningssätt med ett etiskt ansvar samt implementering av en personcentrerad vård. Holism kan därför kopplas till den teoretiska referensramen personcentrerad vård och därmed sjuksköterskans kärnkompetens. Vid personcentrerad vård synliggörs hela patienten och dennes olika dimensioner (fysiologiska, psykologiska, sociala, existentiella och andliga) vilket innebär att sjuksköterskan får en större förståelse för personens livssammanhang och kan därmed ge en mer individualiserad vård (Edvardsson, 2020; Svensk sjuksköterskeförening, 2010). Socialstyrelsen (2021) beskrev den personcentrerade vården som en metod för att uppnå en god vårdkvalité där jämlikhet och delaktighet prioriteras.

Studiens resultat visade att dessa strategier ökade sjuksköterskans förmåga till att skapa motivation hos denna patientgrupp. Likheter kunde ses mellan motivation och professorn

Antonovskys modell KASAM. Denna modell har till syfte att främja känslan av sammanhang genom att patienten uppfattar sin livssituation som hanterbar, begriplig och meningsfull vilket är en förutsättning för hälsa och välbefinnande. Genom att sjuksköterskan hjälper patienten att hantera, begripa och finna mening i sitt hälsotillstånd utvecklas motivation och möjligheter till förändring (Antonovsky, 1991). Föreningen för Svensk Psykiatri (2015) förklarade vidare att etablering av goda relationer dessutom var en bidragande faktor till förändring hos patienten, vilket även framfördes i studiens resultat.

Genom studiens resultat framkom två olika roller hos sjuksköterskan; den *auktoritära rollen* och *modersrollen*. Dessa roller påverkade i sin tur vårdrelationens funktion och dess kvalitet. Socialstyrelsen (2019) beskrev bemötande som en viktig förutsättning i vårdmötet och att detta var avgörande för patientens förmåga att samverka i omvårdnaden. Resultatet påpekade att en alltför auktoritär roll ledde till missnöje hos patienterna och därmed även en känsla av misslyckande hos sjuksköterskan. Salzman-Erikson och Dahlén (2017) bekräftade i sin studie att sjuksköterskor som agerade för auktoritativt minskade patienternas vårdvilja och därmed blev relationen och återhämtningsprocessen sämre. Både Nicholls m.fl. (2011) och Socialstyrelsen (2019) beskrev auktoritet som något som kunde stärka patienternas känsla av misstro och osäkerhet gentemot sjuksköterskan. Resultatet belyste att sjuksköterskans erfarenheter av att tillämpa en roll som bygger på auktoritet inte endast sågs som något negativt, utan i vissa fall sågs det som fördelaktigt för att kunna utföra vissa omvårdnadsåtgärder. Föreningen för Svensk Psykiatri (2015) betonade vikten i att ha adekvat kompetens och erfarenhet för att bibehålla sin professionella roll och kunna vara gränssättande.

Resultatet presenterade även att sjuksköterskor intog en slags modersroll i vård av patienter med ätstörningsproblematik vilket både sågs som fördelaktigt och problematiskt. Sandman och Kjellström (2018) betonade att en alltför privat relation mellan vårdgivare och vårdtagare kunde medföra en viss etisk problematik gällande jämlik vård, däremot såg de även att en privat relation ledde till att sjuksköterskan fick en ökad förståelse för patientens känslor vilket i sin tur gynnade vården. Även Dowling (2008) skrev att professionaliteten kunde utmanas om sjuksköterskan var alltför privat i mötet med patienten. Däremot såg Salzman-Erikson och Dahlén (2017) ett värde i att sjuksköterskan var personlig i mötet med patienter eftersom

detta skapade tillit och därmed en ömsesidig relation. Resultatet visade att gränsen mellan att behålla sin professionalitet och att vara för privat är ytterst liten.

## **6. Slutsats**

Resultatet visar att sjuksköterskans förmåga att bilda relationer vid AN är en avgörande faktor för sjukdomsförloppet. Sjuksköterskan har den inledande rollen i omvårdnaden och har som uppgift att stödja samt vägleda dessa patienter i deras resa mot tillfrisknande. Resultatet belyser även att vårdrelationen mellan sjuksköterska och patient är beroende av olika aspekter såsom erfarenhet, kompetens och förhållningssätt. Sjuksköterskan behöver se bortom sjukdomen för att kunna etablera en välfungerande relation som bygger på tillit, förståelse och empati.

### **6.1 Implikationer för omvårdnad**

Denna studie belyser relationens väsentlighet i omvårdnad för patienter med AN. I studien lyfts flera betydelsefulla faktorer fram gällande sjuksköterskans erfarenheter av relationer. Dessa erfarenheter visar på viktiga områden som underlättar och främjar vårdrelationen mellan sjuksköterska och patient. Eftersom antalet personer med ätstörningar ökar i världen innebär det att sjuksköterskan kan komma att möta denna patientgrupp oavsett arbetsplats. Många patienter söker dessutom vård för andra symtom, men som egentligen är en konsekvens av AN. Det är av stor vikt att sjuksköterskan besitter rätt kunskap för att kunna identifiera och tillgodose dessa patienters behov. Implikation av både utbildning och information avseende ätstörningsproblematik, såväl i grundutbildningen som i de kliniska verksamheterna, möjliggör adekvata omvårdnadsåtgärder vid AN som i sin tur förhindrar ett fortskridande sjukdomsförlopp.

### **6.2 Framtida forskning**

Författarna anser att behovet av vidare forskning bör verkställas då sjukdomen blir alltmer förekommande på grund av dagens samhällsideal. Det behövs mer forskning kring det

hälsofrämjande arbetet vid AN, förebyggande åtgärder, effektiva behandlingsformer och strategier för att möta denna patientgrupp. Även forskning avseende genusperspektivet och dess påverkan på relationen är att föreslå. Sjuksköterskan kan på så sätt skapa en djupare förståelse för sjukdomens komplexitet och därmed specificera omvårdnaden ytterligare utifrån patientens behov.

## Referenslista

Allgulander, C. (2014). *Klinisk psykiatri*. Lund: Studentlitteratur.

Alonso-Maza, M., Corral-Liria, I., González-Luis, J., Fernández-Pascual, S., Becerro-de-Bengoa-Vallejo, R., & Losa-Iglesias, M. (2021). *Anales del sistema sanitario de Navarra*, 44(1), 41–49. <https://doi.org/10.23938/ASSN.0937>

Antonovsky, A. (1991). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och Kultur.

Arkhem, H. (2007). *Jätten i spegeln- en bok om kampen mot anorexi och andra ätstörningar*. Damm förlag.

Atti, A. R., Mastellari, T., Valente, S., Speciani, M., Panariello, F., & De Ronchi, D. (2021). Compulsory treatments in eating disorders: a systematic review and meta-analysis. *Eating and weight disorders: EWD*, 26(4), 1037–1048. <https://doi.org/10.1007/s40519-020-01031-1>

Beukers, L., Berends, T., de Man-van Ginkel, Janneke M., van Elburg, A. A., & van Meijel, B. (2015). Restoring normal eating behaviour in adolescents with anorexia nervosa: A video analysis of nursing interventions. *International Journal of Mental Health Nursing*, 24(6), 519-526. <http://dx.doi.org/10.1111/inm.12150>

Björkman, T. (2005). Stigma. I D. Brunt & L. Hansson (Red.), *Att leva med psykiska funktionshinder: livssituation och effektiva vård- och stödinsatser* (s. 57–71). Lund: Studentlitteratur.

Brelet, L., Flaudias, V., Désert, M., Guillaume, S., Llorca, P. M., & Boirie, Y. (2021). Stigmatization toward People with Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa, and Binge Eating Disorder: A Scoping Review. *Nutrients*, 13(8), 2834. <https://doi.org/10.3390/nu13082834>



- Carter, N., Webb, C., Findlay, S., Grant, C., & Blyderveen, S. V. (2012). The integration of a specialized eating disorders nurse on a general inpatient pediatric unit. *Journal of pediatric nursing*, 27(5), 549–556. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2011.06.014>
- Corral-Liria, I., Alonso-Maza, M., González-Luis, J., Fernández-Pascual, S., Becerro-de-Bengoa-Vallejo, R., & Losa-Iglesias, M. (2021). Holistic nursing care for people diagnosed with an eating disorder: A qualitative study based on patients and nursing professionals' experience. *Perspectives in psychiatric care*, 10.1111/ppc.12858. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/ppc.12858>
- Dowling, M. (2008). The meaning of nurse-patient intimacy in oncology care settings: From the nurse and patient perspective. *European Journal of Oncology Nursing*, 12(4), 319-328. <https://doi-org.ezproxy.hkr.se/10.1016/j.ejon.2008.04.006>
- Edvardsson, D. (2020). Inledning. I D. Edvardsson & A. Backman (Red.), *Personcentrerad omvårdnad i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.
- Ekman, I., Norberg, A., & Swedberg, K. (2014). Tillämpning av personcentrerad vård. I I. Ekman (Red.), *Personcentrering inom hälso- och sjukvård. Från filosofi till praktik* (s.69–96). Stockholm: Liber AB.
- Ekman I. (2022). Practising the ethics of person-centred care balancing ethical conviction and moral obligations. *Nursing philosophy : an international journal for healthcare professionals*, e12382. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/nup.12382>
- Eriksson, H. (2019). Framväxt. I F. Friberg & J. Öhlen (Red.), *Omvårdnadens grunder- perspektiv och förhållningssätt* (s. 33–61). Lund: Studentlitteratur.
- Forsman, H., Kajermo, Nilsson-K. & Wallin, L. (2019). *Kunskapsbaserad omvårdnad - från kunskap till säker och effektiv vård*. I A. Ehrenberg & L. Wallin (Red.), *Omvårdnadens grunder- ansvar och utveckling* (s. 245–277). Lund: Studentlitteratur.

- Friberg, F. (2017 a). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 141–152). Lund: Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2017 b). Att utforma ett examensarbete. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 83–96). Lund: Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2017 c). Tankeprocessen under examensarbetet. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 37–58). Lund: Studentlitteratur.
- Föreningen, S. P. (2015). Ätstörningar - kliniska riktlinjer för utredning och behandling. Svensk Psykiatri. Hämtad 2022-04-03 från <http://www.svenskpsykiatri.se/wp-content/uploads/2020/05/SPF-kliniska-riktlinjer-%C3%84st%C3%B6rningar.pdf>
- George L. (1997). The psychological characteristics of patients suffering from anorexia nervosa and the nurse's role in creating a therapeutic relationship. *Journal of advanced nursing*, 26(5), 899–908. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1997.00421.x>
- Gutiérrez, E., & Carrera, O. (2021). Severe and Enduring Anorexia Nervosa: Enduring Wrong Assumptions?. *Frontiers in psychiatry*, 11, 538997. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.538997>
- Henricson, M. & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. I M. Henricsson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod- från idé till examination inom omvårdnad* (s. 111–119). Lund: Studentlitteratur.

- Jagielska, G., & Kacperska, I. (2017). Outcome, comorbidity and prognosis in anorexia nervosa. *Psychiatria polska*, 51(2), 205–218. <https://doi.org/10.12740/PP/64580>
- Karlsson, E-K. (2017). Informationssökning. I M. Henricsson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 81–97). Lund: Studentlitteratur.
- Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricsson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod- från idé till examination inom omvårdnad* (s. 57–80). Lund: Studentlitteratur.
- Mårtensson, J. & Fridlund, B. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricsson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod- från idé till examination inom omvårdnad* (s. 421–438). Lund: Studentlitteratur.
- Newell C. (2004). Viewpoint. Nursing and eating disorders. *European Eating Disorders Review*, 12(1), 1–3.
- Nicholls, D., Hudson, L., & Mahomed, F. (2011). Managing anorexia nervosa. *Archives of disease in childhood*, 96(10), 977–982. <https://doi.org/10.1136/adc.2009.177394>
- Reid, M., Williams, S., & Burr, J. (2010). Perspectives on eating disorders and service provision: A qualitative study of healthcare professionals. *European eating disorders review: the journal of the Eating Disorders Association*, 18(5), 390–398. <https://doi.org/10.1002/erv.976>
- Robertson, A., & Thornton, C. (2021). Challenging rigidity in Anorexia (treatment, training and supervision): questioning manual adherence in the face of complexity. *Journal of eating disorders*, 9(1), 104. <https://doi.org/10.1186/s40337-021-00460-2>
- 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>

- Salzman-Erikson, M., & Dahlen, J. (2017). Nurses` Establishment of health promoting relationships: A Descriptive Synthesis of Anorexia Nervosa Research. *Journal of Child and Family Studies*, 26(1), 1-13. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0534-2>
- Sandman, L. & Kjellström, S. (2018). *Etikboken för vårdande yrken*. Lund: Studentlitteratur.
- SBU. (2015). *Erfarenheter och upplevelser av bemötande och hjälp bland personer med självskadebeteende*. Hämtad 2022-04-08 från <https://www.sbu.se/sv/publikationer/SBU-utvarderar/erfarenheter-och-upplevelser-av-bemotande-och-hjalp-bland-personer-med-sjalvskadebeteende/>
- SBU. (2019). *Ätstörningar*. Hämtad 2022-04-08 från <https://www.sbu.se/302?pub=40667&lang=sv>
- Segesten, K. (2017). Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 105–108). Lund: Studentlitteratur.
- SFS 1982:762. *Hälso- och sjukvårdslag*. Hämtad 2022-04-08 från [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag-1982763\\_sfs-1982-763](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag-1982763_sfs-1982-763)
- SFS 1991:1128. *Lag om psykiatrisk tvångsvård*. Hämtad 2022-04-08 från [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-19911128-om-psykiatrisk-tvangsvard\\_sfs-1991-1128](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-19911128-om-psykiatrisk-tvangsvard_sfs-1991-1128)
- Skolin, I. (2019). *Näringslära för sjuksköterskor- teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.
- Socialstyrelsen. (2019). *Vård av ätstörningar- Aktuellt kunskapsläge och behov av kunskapsstöd hos hälso- och sjukvården*. Hämtad 2022-04-08 från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-11-6439.pdf>

- Socialstyrelsen. (2021). *Bistå arbetet med att utveckla personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp*. Hämtad 2022-04-08 från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-3-7291.pdf>
- Stavarski, D. H., Alexander, R. K., Ortiz, S. N., & Wasser, T. (2019). Exploring nurses' and patients' perceptions of hope and hope-engendering nurse interventions in an eating disorder facility: A descriptive cross-sectional study. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 26(1-2), 29–38. <https://doi.org/10.1111/jpm.12507>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2010). *Personcentrerad vård*. Hämtad 2022-04-02 från <https://www.swenurse.se/download/18.21c1e38d1759774592615393/1605100833382/Personcentrerad%20v%C3%A5rd.pdf>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2016). *Värdegrund för omvårdnad*. Hämtad 2022-03-08 från <https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c003062314be/1584005152878/v%C3%A4rdegrund%20f%C3%B6r%20omv%C3%A5rdnad%20reviderad%202016.pdf>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2017a). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. Hämtad 2022-03-08 från <https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c0030623146a/1584003553081/icn%20etiska%20kod%20f%C3%B6r%20sjuksk%C3%B6terskor%202017.pdf>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2017b). *Kompetensbeskrivning för legitimerade sjuksköterska*. Hämtad 2022-03-08 från <https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c003062317be/1584025404390/kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksk%C3%B6terska%202017.pdf>
- Wentz, E. (2019). Ätstörningar. I I. Skärsäter & L. Wiklund Gustin (Red.), *Omvårdnad vid psykisk ohälsa: på grundnivå* (s. 387–411). Lund: Studentlitteratur.

- Westmoreland, P., Krantz, M. J., & Mehler, P. S. (2016). Medical Complications of Anorexia Nervosa and Bulimia. *The American journal of medicine*, 129(1), 30–37.  
<https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2015.06.031>
- Willman, A., Bahtsevani, C., Nilsson, R. & Sandström, B. (2016). *Evidensbaserad omvårdnad- en bro mellan forskning och klinisk verksamhet*. Lund: Studentlitteratur.
- Wright, K. M. & Hacking, S. (2012). An angel on my shoulder: A study of relationships between women with anorexia and healthcare professionals. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 19(2), 107-115. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2850.2011.01760.x>
- Wu, W. L., & Chen, S. L. (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 Suppl 1, 1386–1394.  
<https://doi.org/10.1111/inm.12886>
- Zugai, J. S., Stein-Parbury, J., & Roche, M. (2018 a). Therapeutic alliance, anorexia nervosa and the inpatient setting: A mixed methods study. *Journal of advanced nursing*, 74(2), 443–453. <https://doi.org/10.1111/jan.13410>
- Zugai, J. S., Stein-Parbury, J., & Roche, M. (2018 b). 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, J. S., Stein-Parbury, 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>

Öhlen, J & Friberg, F. (2019). Person. I F. Friberg & J. Öhlen (Red.) *Omvårdnadens grunder-  
perspektiv och förhållningssätt* (s. 313–336). Lund: Studentlitteratur.

Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning  
för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 59–82). Lund: Studentlitteratur.

# Bilagor

## Bilaga 1. Kvalitetsgranskning

### Granskningsfrågor för kvalitativa respektive kvantitativa studier (Friberg, 2017)

#### Kvalitativ

1. Finns det ett tydligt problem formulerat? Hur är detta i så fall formulerat och avgränsat?
2. Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna? Hur är dessa i så fall formulerade?
3. Finns det någon omvårdnadsvetenskaplig teoribildning beskriven? Hur är denna i så fall beskriven?
4. Vad är syftet? Är det klart formulerat?
5. Hur är metoden beskriven?
6. Hur är undersökningspersonerna beskrivna?
7. Hur har data analyserats?
8. Hur hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop?
9. Vad visar resultatet?
10. Hur har författarna tolkat studiens resultat?
11. Vilka argument förs fram?
12. Förs det några etiska resonemang?
13. Finns det en metoddiskussion? Hur diskuteras metoden i så fall?
14. Sker en återkoppling till teoretiska antaganden, till exempel vårdvetenskapliga antaganden?



## **Kvantitativ**

1. Finns det ett tydligt problem formulerat? Hur är detta i så fall formulerat och avgränsat?
2. Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna? Hur är dessa i så fall formulerade?
3. Finns det någon omvårdnadsvetenskaplig teoribildning beskriven? Hur är denna i så fall beskriven?
4. Vad är syftet? Är det klart formulerat?
5. Hur är metoden beskriven?
6. Hur har urval gjorts (t.ex. antal personer, ålder, inklusions- respektive exklusionskriterier)?
7. Hur har data analyserats? Vilka statistiska metoder användes? Var dessa adekvata?
8. Hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop? I så fall hur?
9. Vad visar resultatet?
10. Vilka argument förs fram?
11. Förs det några etiska resonemang?
13. Finns det en metoddiskussion? Hur diskuteras metoden i så fall, till exempel vad gäller generaliserbarhet?
14. Sker en återkoppling till teoretiska antaganden, till exempel vårdvetenskapliga antaganden?

## Bilaga 2. Artikelbilaga

Författare, år, land	Titel	Syfte	Metod	Urval	Resultat	Kvalitet enligt Friberg (2017)
Alonso-Maza m.fl. 2021 Spanien	“The experience of caring for people with eating disorders: a qualitative study of nurses' perspectives”	Analysera sjuksköterskors perspektiv och upplevelse av att vårda patienter med ätstörningar.	Kvalitativ studie med semistrukturerade intervjuer och enkäter.	19 sjuksköterskor deltog, varav 17 har en specialistutbildning inom psykiatri.	Tre teman:  - En kamp mellan vad som är rätt och fel  - Kontinuerlig reflektion  - Holistiskt förhållningssätt.	Hög  (Etiskt godkänd)
Beukers m.fl. 2015 Nederländerna	“Restoring normal eating behaviour in adolescents with anorexia nervosa: A video analysis of nursing interventions”	Redogöra för sjuksköterskans omvårdningsinsatser som syftar till att återskapa ett normalt ätbeteende hos ungdomar med AN.	Kvalitativ studie med videoinspelningar.	Åtta sjuksköterskor och nio patienter deltog.	Fyra teman:  - Övervakning och vägledning  - Uppmuntra och motivera  - Stötta och förstå  - Undervisa.	Hög  (Etiskt godkänd)
Carter m.fl. 2012 Kanada	“The Integration of a Specialized Eating Disorders Nurse on a General Inpatient Pediatric Unit”	1. Förstå sjuksköterskans erfarenhet i omvårdnaden av patienter med AN.  2. Utforska möjligheter och svårigheter i omvårdnaden av patienter med AN.	Kvalitativ studie med fokusgrupper och individuella intervjuer.	21 vårdgivare med olika fokusgrupper, varav sex legitimerade sjuksköterskor deltog.	Specialiserade sjuksköterskor främjar omvårdnaden samt kontinuiteten med dessa patienter vilket leder till goda relationer.	Hög  (Etiskt godkänd)

Corral-Liria m.fl. 2021 Spanien	“Holistic nursing care for people diagnosed with an eating disorder: A qualitative study based on patients and nursing professionals' experience”	Undersöka patienters och sjuksköterskors syn på relationsbaserad vård vid ätstörningsproblematik.	Kvalitativ studie med semistrukturerade intervjuer och enkäter.	19 sjuksköterskor och 19 patienter deltog.	Sjuksköterskans omvårdnad är en viktig beståndsdel i patientens sjukdomsförlopp samt tillfrisknande.	Hög  (Etiskt godkänd)
Ryu m.fl. 2021 Australien	“Early career mental health nurses' emotional experiences in specialist eating disorder units, Victoria, Australia”	Utforska sjuksköterskors erfarenheter av att arbeta på specialiserade ätstörningsenheter.	Kvalitativ studie med semistrukturerade intervjuer.	Sex sjuksköterskor deltog.	Två teman:  - Första erfarenheterna på enheten  - Förstå sig själv och andra genom motöverföringsreaktioner.	Medelhög  (Etiskt godkänd)
Stavarski m.fl. 2019 USA	“Exploring nurses' and patients' perceptions of hope and hope-engendering nurse interventions in an eating disorder facility: A descriptive cross-sectional study”	1. Undersöka skillnaden mellan patientens och sjuksköterskans upplevelser av omvårdnadshandlingar som har till syfte att främja hopp.  2. Belysa hur relationen med sjuksköterskans påverkar patientens upplevelse av hopp.	Beskrivande tvärsnittsstudie.	Tio sjuksköterskor och 97 patienter med ätstörningsproblematik deltog.	Sjuksköterskor upplever deras omvårdnadsåtgärder som hälso- och hopp främjande, detta håller inte patienterna med om i samma utsträckning.	Hög  (Etiskt godkänd)
Wright, K. M., & Hacking, S. 2012 Storbritannien	“An angel on my shoulder: a study of relationships between women with anorexia and healthcare professionals”	Beskriva relationen mellan sjuksköterskor och kvinnor med AN.	Kvalitativ studie med semistrukturerade intervjuer.	Fem sjuksköterskor och sex patienter deltog.	Sex teman:  - Vårdrelationens äkthet  - Betydelsen av trygghet  - Externalisera ätstörningen	Hög  (Etiskt godkänd)

					<ul style="list-style-type: none"> <li>- Återhämtning i form av viktökning</li> <li>- Kraften av hoppfullhet</li> <li>- Modersroll.</li> </ul>	
<p>Wu, W. L., &amp; Chen, S. L. 2021 Taiwan</p>	<p>“Nurse’s perception on and experiences in conflict situations when caring for adolescents with anorexia nervosa: A qualitative study”</p>	<p>Studera sjuksköterskors uppfattningar och erfarenheter gällande komplexa situationer i vård av ungdomar med AN.</p>	<p>Kvalitativ studie med semistrukturerade intervjuer.</p>	<p>Tio kvinnliga sjuksköterskor deltog.</p>	<p>Tre teman: 1.Svårigheter att upprätthålla relationer 2.Selektiv fokusering 3.Svårigheter att förändra tankesätt.</p>	<p>Hög (Etiskt godkänd)</p>
<p>Zugai m.fl. 2018a Australien</p>	<p>“Therapeutic alliance, anorexia nervosa and the inpatient setting: A mixed methods study”</p>	<p>Förstå sambandet mellan slutenvårdsbehandling ar för AN och dess konsekvenser för relationen mellan sjuksköterska och patient.</p>	<p>En mixad metod (kvalitativ och kvantitativ) med enkäter och intervjuer.</p>	<p>Patienter och legitimerade sjuksköterskor från sex olika avdelningar.  Fas ett: 65 sjuksköterskor och 63 patienter deltog.  Fas två: 20 sjuksköterskor och 34 patienter deltog.</p>	<p>Relationen påverkas mellan sjuksköterska och patient, främst på grund av sjukdomens yttrande.</p>	<p>Hög (Etiskt godkänd)</p>
<p>Zugai m.fl. 2018b Australien</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>Öka förståelsen för vårdrelationen mellan patient och sjuksköterska vid behandling av AN.</p>	<p>En mixad metod (kvalitativ och kvantitativ) med enkäter och intervjuer.</p>	<p>Patienter och sjuksköterskor från fem olika ätstörningsavdelningar deltog.</p>	<p>Sjuksköterskor utvecklar en bra relation med patienter genom individualiserad omvårdnad samt tydliga och lämpliga yrkesgränser.</p>	<p>Hög (Etiskt godkänd)</p>
<p>Zugai m.fl. 2019 Australien</p>	<p>“Dynamics of nurses’ authority in the inpatient care of adolescent consumers with anorexia nervosa: A qualitative</p>	<p>Undersöka dynamiken i sjuksköterskans auktoritet hos ungdomar som behandlas för AN inom slutenvården.</p>	<p>Kvalitativ studie med intervjuer (via telefon och på plats på sjukhuset).</p>	<p>Tio sjuksköterskor deltog.</p>	<p>Patienterna försöker ofta utmana sjuksköterskans auktoritet.  Nyexaminerade sjuksköterskor</p>	<p>Medelhög (Etiskt godkänd)</p>

	study of nursing perspectives”				upplever svårigheter i att upprätthålla auktoriteten.  Studien presenterar vikten i att behålla sin auktoritet som sjuksköterska i sådana situationer.	
--	--------------------------------	--	--	--	--	--