



**SAHLGRENKA AKADEMIN
INSTITUTIONEN FÖR NEUROVETENSKAP
OCH FYSIOLOGI
ARBETSTERAPI**

ATT ÅTERSTÄLLA BALANSEN

En kvalitativ studie om arbetsterapeuters erfarenheter av att arbeta med personer med ätstörningar

Ellen Stefansson och Anna Farbotko

Examensarbete:	15 hp
Program:	Arbetsterapeutprogrammet
Kurs:	ARB341 Självständigt arbete i arbetsterapi (examensarbete)
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT 2024
Handledare:	Kristin Lork, Med. Dr, Leg. Arbetsterapeut
Examinator:	Birgitta Gunnarsson, Docent, Leg. Arbetsterapeut

Sammanfattning

Examensarbete:	15 hp
Program:	Arbetsterapeutprogrammet 180 hp
Kurs:	ARB341 Självständigt arbete i arbetsterapi (examensarbete)
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT 2024
Handledare:	Kristin Lork, Med. Dr, Leg. Arbetsterapeut
Examinator:	Birgitta Gunnarsson, Docent, Leg. Arbetsterapeut Anorexia nervosa, Arbetsterapi, Bulimia nervosa, Kvalitativ innehållsanalys
Sökord:	

Bakgrund	Ätstörningar kännetecknas av en förvrängd och störd uppfattning av sin egen kroppsvikt, kroppsform samt ett avvikande förhållande till mat och att äta. Att leva med en ätstörning kan påverka livskvaliteten och valet av utförda aktiviteter. Arbetsterapeutens arbete är kopplat till alla vardagliga aktiviteter och strävar efter att involvera individen i att skapa meningsfulla aktiviteter som främjar välbefinnandet. Idag finns begränsad forskning om arbetsterapi relaterat till ätstörningar och det saknas studier som undersöker arbetsterapeutens egen erfarenhet av detta yrkesspecifika område.
Syfte	Syftet var att utforska arbetsterapeuters erfarenheter av att arbeta med personer med ätstörningar.
Metod	En kvalitativ studie genomfördes med intervjuer som vald metod för datainsamling. Författarna antog en induktiv ansats för att fånga deltagarnas erfarenheter. Intervjuerna analyserades med kvalitativ innehållsanalys.
Resultat	I analysen framkom sju underkategorier som resulterade i tre huvudkategorier; <i>Utmaningar i arbetet</i> , <i>Samarbete med föräldrar och kollegor</i> och <i>Vardagsaktivitetens betydelse</i> .
Slutsats	Denna studie belyser arbetsterapeuters erfarenheter av att arbeta med personer med ätstörningar. Resultaten visar olika utmaningar, insatser och framgångsfaktorer i detta arbete. Resultatet kan öka förståelsen för arbetsterapiens betydelse i behandlingen av ätstörningar och kan inspirera fler arbetsterapeuter att engagera sig i detta viktiga område, vilket i sin tur kan bidra till förbättringar inom ätstörningsvården.

Abstract

Thesis:	15 hp
Program:	Occupational Therapy program 180 hp
Course:	ARB341 Bachelor thesis in Occupational therapy
Level:	First Cycle
Semester/year:	ST 2024
Supervisor:	Kristin Lork, PhD, Reg. occupational therapist
Examiner:	Birgitta Gunnarsson, Associate professor, Reg. occupational therapist
Keyword:	Anorexia nervosa, Bulimia nervosa, Occupational therapy, Qualitative content analysis

Background	Eating disorders are characterized by a distorted and disturbed perception of one's own body weight, body shape, and an abnormal relationship with food and eating. Living with an eating disorder may affect quality of life and influence the choice of activities undertaken. Occupational therapy is linked to all everyday activities and aims to involve the individual in creating meaningful activities that promote their well-being. Currently, there is limited research on occupational therapy related to eating disorders, and there is a lack of studies examining the occupational therapist's own experience in this specific professional domain.
Aim	The aim was to explore occupational therapists' experiences of working with individuals with eating disorders.
Method	A qualitative study was conducted using interviews as the method for data collection. The authors adopted an inductive approach to capture the participants' experiences. The interviews were analyzed using qualitative content analysis.
Result	In the analysis, seven subcategories emerged, resulting in three main categories: <i>Challenges in the work</i> , <i>Collaboration with parents and colleagues</i> , and <i>Importance of everyday activities</i> .
Conclusion	This study highlights occupational therapists' experiences working with individuals with eating disorders. The results reveal various challenges, interventions and success factors in this work. The findings may enhance understanding of the importance of occupational therapy in treating eating disorders and may inspire more occupational therapists to engage in this crucial area, thus contributing to improvements in eating disorder care.

Innehållsförteckning

Bakgrund	1
Syfte	2
Metod	2
Urval	3
Datainsamling	3
Databearbetning.....	3
Etiska överväganden.....	4
Resultat	5
Diskussion	9
Metoddiskussion.....	9
Resultatdiskussion	10
Slutsats	12
Referenser	13

Bakgrund

Denna studie handlar om arbetsterapeuters erfarenheter av att arbeta med personer som lider av ätstörningar, vilka kännetecknas av en förvrängd och störd uppfattning av sin egen kroppsvikt, kroppsform samt ett avvikande förhållande till mat och att äta (1). Vanliga ätstörningsdiagnoser är anorexia nervosa, bulimia nervosa samt hetsättningsstörning (2). Att leva med en ätstörningsdiagnos kan påverka livskvaliteten och kan i vissa fall vara dödlig (3). Etiologin för ätstörningar är till stor del okänd men tros vara en kombination av psykologiska, biologiska och sociala faktorer (4).

Anorexia nervosa kännetecknas av ett begränsat födointag och en rubbad kroppsuppfattning samt viljan att ha en vikt som är långt under normalvikten. Utöver de kroppsliga symtomen förekommer även beteenden som nedstämdhet, tvångssyndrom, ångest och att individen drar sig undan. Det kan tillkomma metabola komplikationer för personer som har anorexi, bland annat kan sköldkörtelns funktion avta, könshormon kan störas och osteoporos kan uppkomma. Det finns en ökad dödlighet för personer som har anorexia, både genom akut hjärtdöd och genom suicid (5).

Bulimia nervosa innebär förlust av kontroll, vilket bidrar till hetsätning och sedan kompensation genom bland annat att framkalla kräkningar eller användande av laxerande medel. Bulimi medför ingen förhöjd dödlighet (5). Hetsättningsstörning innebär en okontrollerad relation till mat där man intar ett okontrollerbart för högt kaloriintag varje vecka som leder till ökad oro, skam, skuld känslor och självförakt (5).

Arbetsterapeutens arbete är kopplat till alla vardagliga aktiviteter, inklusive de som personen av olika anledningar inte kan utföra eller har tillgång till (6). Arbetsterapeuten strävar efter att involvera individen i att skapa meningsfulla aktiviteter som främjar hans välbefinnande. I en intervjustudie (7) genomförd i Australien framkom det att arbetsterapeuter ansåg sitt aktivitetsbaserade förhållningssätt vara en viktig del i en långsiktig och meningsfull rehabilitering för personer med ätstörningar. I arbetet ligger fokus på att skapa nya aktivitetsmönster anpassade till individens förändrade förmågor och/eller förutsättningar (6). Målet är att främja hälsa och välbefinnande i vardagen, även vid förändrad aktivitetsförmåga eller nya livsomständigheter (6). Detta är centralt för arbetsterapeuter i arbetet med personer med ätstörningar då livskvaliteten kan påverkas och sinnesstämningar som nedstämdhet kan förekomma (3,5).

The Value and Meaning in Occupations (ValMO) (6) är en arbetsterapeutisk teori som skildrar flera delar av begreppet aktivitet. Den beskriver tre triader som samverkar: Aktivitetstriaden, Värdetriaden och Perspektivtriaden. Aktivitetstriaden beskrivs genom person, aktivitet och omgivning där samtliga delar ständigt samspelar och ger nya upplevelser och erfarenheter för individen. Värdetriaden däremot delas in i konkret värde, sociosymboliskt värde och självbelönande värde. Det konkreta värdet kännetecknas av ett påtagligt och synligt resultat, det sociosymboliska värdet i görande refererar till hur en aktivitets betydelse definieras inom en given social kontext och det självbelönande värdet uppnås genom görande och skapande som ger glädje och njutning. Perspektivtriaden är indelad i makro-, meso- och mikroperspektiv. Makroperspektivet omfattar hela livsförloppet och dess olika aktiviteter, mesoperspektivet fokuserar på vardagliga aktiviteter och mikroperspektivet inriktar sig på själva handlingsförloppet vid utförandet av en aktivitet.

ValMO-modellen (6) kan ge en förståelse för arbetsterapi inom ätstörningsvården genom integration av olika aspekter av aktivitet och värde kopplat till mat och ätande. Dessa aspekter kan ge insikt i hur patienternas aktiviteter påverkar deras livsförlopp, dagliga rutiner och ätande, vilket kan vägleda utformningen av interventioner. Modellen kan även hjälpa till att identifiera och hantera olika värddimensioner som påverkar vardagen för personer med ätstörningar, såsom konkreta resultat, sociala betydelser och individuell belöning. Genom att förstå denna teoretiska ram kan det bidra till ökad förståelse för arbetsterapeuters erfarenhet av just denna målgrupp.

Som en del av omgivningen påverkas personen och dess görande konstant av normer och värderingar. Anpassning till normer och jämförelser med andra är särskilt framträdande hos personer med ätstörningar. Dessa faktorer har stor betydelse för individens självbild och självdefinitioner (8) vilket påverkar det dagliga livet. Att leva med en ätstörningsdiagnos påverkar således livskvaliteten samt personens val av aktiviteter i vardagen, till exempel genom att undvika aktiviteter och dra sig undan (5). Det kan resultera i att personens totala aktivitetsrepertoar oavsiktligt rubbas eller förändras vilket kan leda till obalans i vardagen som i sin tur kan leda till ohälsa (6). En annan aspekt som kontinuerligt formas och utvecklas i samspel med upplevelser av aktiviteter i vardagen under livets gång är vår identitet (6). Identitet grundar sig på förmågan att särskilja sig själv från andra människor och kontexter och det finns en koppling mellan människors görande och identitetsutveckling (6,8). Ätstörningar är ofta uttryck för svåra problem kring personens identitetsskapande vilket kan innebära svårigheter i att känna att hen är någon (8).

Tidigare forskning (7) har belyst att personer som lider av ätstörningar ofta stöter på svårigheter med aktivitetsutförande. Dessa svårigheter inkluderar bland annat övertänkande, överträning och nedsatt koncentrationsförmåga, vilket resulterar i mindre tillgänglig tid för meningsfulla aktiviteter och därmed obalans i vardagen. Arbetsterapeutens förmåga att hantera dessa utmaningar har identifierats som viktig och unik inom vården av personer med ätstörningar. Idag finns det begränsad forskning om, och därmed brist på evidens för arbetsterapi relaterat till ätstörningsproblematik (7). Få studier har undersökt arbetsterapeutens egen upplevelse av detta yrkesspecifika område (7). Resultatet av en studie från Australien (7) visade att arbetsterapeuterna upplevde strukturella utmaningar, personliga utmaningar och utmaningar relaterade till patientgruppen. Andra utmaningar var bristen på evidens och svårigheter att kunna arbeta med aktivitetsbaserade interventioner. Motsvarande forskning i en svensk kontext saknas. Detta bildar ett kunskapsgap som denna studie syftar till att svara på. Det anses därför relevant att utforska arbetsterapeuters erfarenheter gällande insatser, utmaningar och framgångsfaktorer i arbetet med målgruppen.

Syfte

Syftet var att utforska arbetsterapeuters erfarenheter av att arbeta med personer med ätstörningar.

Metod

Studien är en kvalitativ intervjustudie med induktiv ansats (9). Denna ansats valdes för att fånga subjektiva erfarenheter av ett fenomen inom ett område där det finns begränsat med forskning. Genom att använda en induktiv ansats utgick författarna från empirin genom att utforska och tolka det insamlade materialet utan förutfattade meningar, vilket skiljer sig från en deduktiv ansats som utgår från förutbestämd teori (9).

Urval

För att hitta intervjupersoner gjordes ett strategiskt urval (9) för att samla in erfarenheter och beskrivningar av att som arbetsterapeut arbeta med personer med ätstörningar. Inklusionskriterier var att intervjupersonerna skulle vara legitimerade arbetsterapeuter som arbetar eller har arbetat med personer med ätstörningar inom de senaste tre åren i Sverige. De inkluderade deltagarna bestod av fem kvinnor mellan åldrarna 26- 65 år som hade erfarenhet av att arbeta med målgruppen allt från 10 månader till 10 år. Deltagarna har arbetat med personer med ätstörningar vid olika perioder, i olika verksamheter samt i olika städer. Författarna kom i kontakt med tre av intervjupersonerna via den slutna facebookgruppen "Arbetsterapeuter på facebook". De två övriga deltagarna kontaktades via mejl efter rekommendation från en av författarnas handledare på en tidigare verksamhetsförlagd utbildning. För att deltagarna skulle få genomföra intervjun på arbetstid kontaktades deras chefer för godkännande av deltagande. Ett informationsbrev innehållande en sammanfattning av studiens syfte, innehåll och tillvägagångssätt skickades ut till intervjupersonerna samt cheferna på verksamheten.

Datainsamling

Intervjumetoden var en semistrukturerad intervju (9) där öppna frågor ställdes med viss struktur, med möjlighet till anpassning av frågor och följdfrågor beroende på vad som framkom under intervjun. Kvalitativa intervjuer ansågs relevanta för att besvara studiens syfte att få en varierad bild av deltagarnas personliga upplevelser. En intervjuguide skrevs och användes under intervjuerna som stöd där frågorna formulerades utefter forskningsfrågan: hur är arbetsterapeuters erfarenheter av att arbeta med personer med ätstörningar? Frågorna i intervjun syftade till att samla in deltagarnas erfarenheter av att arbeta med personer med ätstörningsproblematik. Frågorna belyste arbetsterapeutens insatser, utmaningar och omgivningens påverkan på arbetet.

Tre av intervjuerna ägde rum digitalt och två av intervjuerna genomfördes på deltagarnas arbetsplatser. Intervjuerna spelades in som ljudfil på författarnas mobiltelefoner. Längden på samtliga intervjuerna var mellan 35-45 minuter. Tre av intervjuerna genomfördes tillsammans och de två övriga delades upp mellan författarna och genomfördes enskilt. Då ena författaren ställde intervjufrågorna var den andra observatör och hade möjlighet att ställa följdfrågor. Intervjuerna delades upp mellan författarna, transkriberades individuellt och avidentifierades och numrerades därefter med siffrorna 1–5. I transkribering av data skrevs intervjuare (I) samt deltagare (D) ut för att urskilja vem som säger vad. Data som samlades in behandlades konfidentiellt. Endast författarna och handledare har tillgång till insamlad data. Data sparas enligt rutin på institutionen för neurovetenskap och fysiologi vid Göteborgs universitet och således raderades data från författarnas mobiltelefoner.

Databearbetning

Analysmetoden som användes var en kvalitativ innehållsanalys enligt Hällgren Graneheim och Lundman (10). Analysen genomfördes tillsammans av båda författarna samt diskuterades tillsammans med handledare. Insamlat material lästes igenom flera gånger för att få en övergripande förståelse för data. Materialet bröts sedan ner till meningsbärande enheter vilket var meningar eller stycken som var relevanta till studiens syfte. Dessa meningsbärande enheter kondenserades sedan genom att onödiga ord och upprepningar togs bort. Efter kondenseringen formulerades koder som var nära relaterade till originaltexten. Koderna med liknande innebörd parades ihop. Utifrån en sortering av alla koder delades de in i

underkategorier för att tydligare urskilja likheter och skillnader mellan intervjupersonernas perspektiv, upplevelser och erfarenheter. Därefter skapades kategorier som sammanfattade de olika underkategorierna. Det latenta innehållet blev tydligt genom de olika koder, underkategorier och kategorier som identifierades. Exempel på bearbetning av meningsbärande enheter, kondensering, kod, underkategori samt kategori redovisas nedan i tabell 1.

Tabell 1: Exempel på meningsbärande enheter, kondenserad meningsenhet, kod, underkategori och kategori.

Meningsenhet	Kondenserad meningsenhet	Kod	Underkategori	Kategori
“Och att man liksom går och tänker lite, undrar om de faller tillbaka nu eller om de klarar sig när vi skrivit ut dem. Man..man hade mycket tankarna på dem efter jobbet också. Hur gick det för den och gick det för den? Eh..som man inte riktigt kan släppa.”	"Man går och funderar på om de återfaller eller klarar sig efter utskrivningen. Tankarna på dem följer med även efter jobbet, och man kan inte riktigt släppa dem."	Svårt att släppa tanken på patienterna	Lämna jobbet på jobbet	Utmaningar i arbetet
“Mm..jag jobbar jättenära mina kollegor och det..det tror jag är jätteviktigt att man pratar med dem.”	“Jag jobbar jättenära mina kollegor och det tror jag är jätteviktigt att man pratar med dem.”	Nära samarbete och kommunikation med kollegor	Kollegornas stöd	Samarbete med föräldrar och kollegor

Etiska överväganden

Deltagarna fick ett informationsbrev som innefattade information om sekretess och samtycke där det stod att personlig information endast delas med de som har behörighet att få tillgång till den och att informationen används på ett ansvarsfullt och respektfullt sätt. Brevet innehöll även information om att deltagarna har rätt att avbryta intervjun när de vill och dra tillbaka sitt deltagande i studien utan att behöva uppge en anledning. Detta syftade till att ge intervjupersonerna en känsla av trygghet och kontroll samt att skydda deltagarnas integritet och säkerställa konfidentialitet. Innehållet i informationsbrevet upprepades vid samtliga intervjutillfällen och samtliga deltagare gav sitt informerade samtycke.

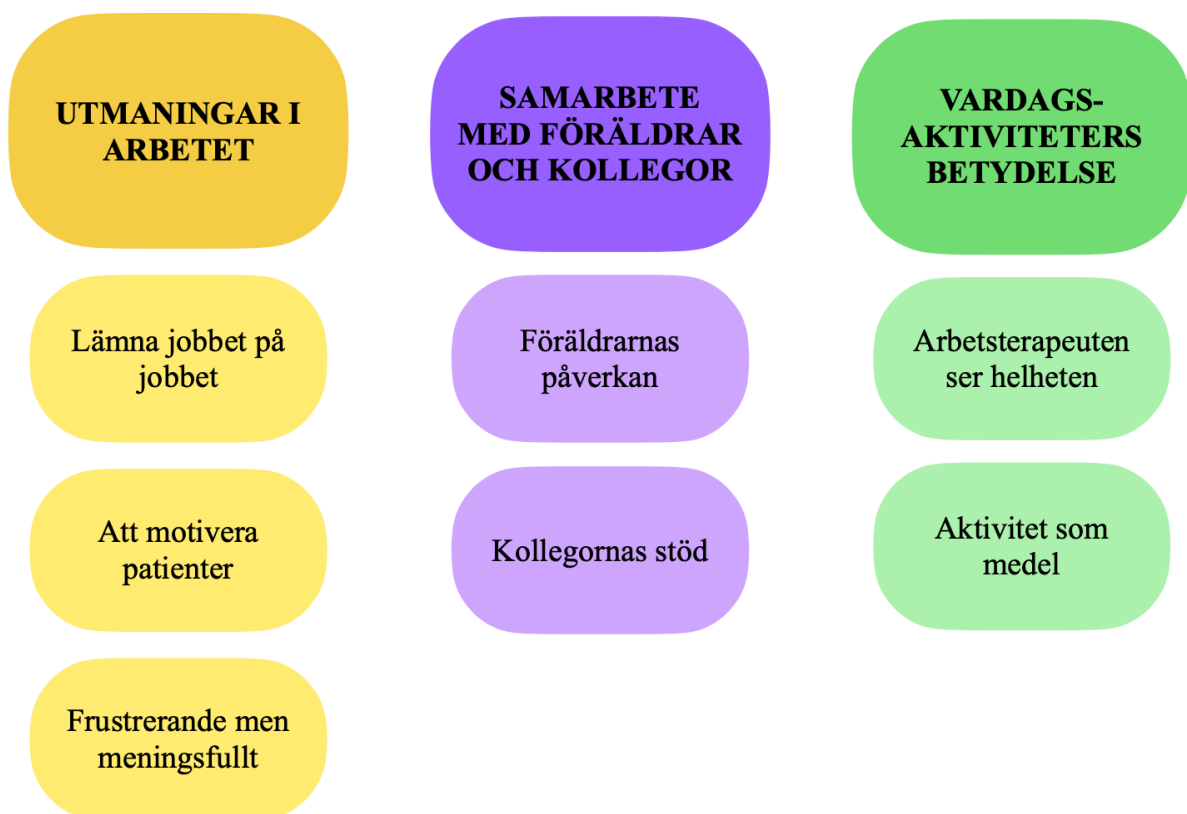
Innan påbörjad datainsamling identifierade författarna en risk att frågorna som ställs vid intervjuerna skulle kunna beröra emotionellt laddade ämnen för intervjupersonerna. Det skulle således kunna leda till att intervjupersonerna hade känt sig obekväma under intervjun. För att hantera möjliga känslomässiga reaktioner var det viktigt för författarna att skapa en trygg miljö för deltagarna. Därför gavs möjlighet att ta pauser och möjlighet att återuppta intervjun vid ett annat tillfälle vid behov. Behovet av detta uppkom dock inte under någon av intervjuerna. Författarna besitter en viss förförståelse genom att båda är

arbetsterapeutstudenter och har haft kurser i psykiatri och föreläsningar om ätstörningar. De har därmed även grundläggande kunskap om arbetsterapi och aktivitetsvetenskap.

Genom att intervjua arbetsterapeuter som arbetar med personer med ätstörningar har erfarenheter som utmaningar och behov identifierats inom ätstörningsvården. Intervjuerna kan även bidra till värdefulla insikter som kan leda till förbättring av kvaliteten i vården av personer med ätstörningar. Insamlingen av arbetsterapeuters erfarenhet om arbetet med personer med ätstörning kan ge en djupare förståelse kring arbetsterapeutisk behandling och strategier som används för att stödja personer med ätstörning. Således kan studien ligga till grund för framtida forskning som syftar till att förstå och förbättra vården för personer med ätstörningar. Nyttan anses därmed överväga riskerna.

Resultat

Resultatet av insamlad data belyste skillnader och likheter i de fem deltagande arbetsterapeuternas erfarenheter av att arbeta med personer med ätstörningar. Bearbetningen och analysen utmynnade i tre huvudkategorier: *Utmaningar i arbetet*, *Samarbete med föräldrar och kollegor* och *Vardagsaktivitetens betydelse*. Huvudkategorier samt underkategorier visas i figur 1. Deltagarna i studien benämns som deltagare 1–5.



Figur 1. Beskrivning av studiens huvudkategorier och underkategorier utifrån arbetsterapeuters erfarenheter av att arbeta med personer med ätstörningar.

UTMANINGAR I ARBETET

Kategorin bygger på deltagarnas erfarenheter av olika typer av utmaningar de stöter på inom ätstörningsvården och belyste på vilket sätt det påverkar deras arbete. Deltagarna beskrev att det inte bara är tufft och utmanande utan även motiverande och roligt att arbeta inom ätstörningsvården.

Lämna jobbet på jobbet

Deltagarna lyfte att det var svårt att släppa tanken på patienterna efter arbetstid och beskrev att de tog med sig jobbet hem mentalt. Det framkom att många av patienterna lider av hög ångestproblematik och andra psykiska besvär, vilket blev en utmaning för deltagarna att hantera. Att hjälpa patienterna att bli friska från ätstörningen innefattade svårigheter att hålla sitt personliga engagemang på en rimlig nivå. *"Att jobba nära dem tar på en och man tar med sig jobbet hem mentalt eftersom man verkligen vill hjälpa dem."* - Deltagare 2

Förutom svårigheterna att inte bli för involverad i patienterna framkom det att deltagarna ansåg att förmågan att kunna släppa jobbet när de kommer hem var nödvändig för att klara av arbetet. Deltagarna beskrev att arbetet förutsätter att kunna sätta sig in i patienternas situation och känslor samtidigt som det krävs att inte gå in i känslorna för mycket. Deltagarna uttryckte att rollen som arbetsterapeut bara är en av flera roller i deras liv och uttryckte att det var viktigt att kunna släppa rollen som arbetsterapeut för att kunna vara de andra rollerna fullt ut. *"Det är en roll jag har, inte den privatperson jag är. Jag kan inte ta med mig det här (jobbet) hem för då kommer jag att gå under. Det fungerar inte."* - Deltagare 3

Att motivera patienter

Deltagarna beskrev att det var en utmaning att motivera patienter med långvariga ätstörningar till förändring. Många av dessa patienter saknade sjukdomsinsikt och hade förlorat intresset för aktiviteter på grund av fixeringen av mat. Denna brist på sjukdomsinsikt beskrevs som ett hinder för att ta itu med deras problematiska beteende. Å andra sidan kunde deltagarna återkomma till insikten att det är så sjukdomen fungerar och att viljan att förändra sin situation måste komma från patienterna själva. *"Det var en jättestor utmaning att motivera dem att vilja sluta med sitt beteende att vara fixerad vid mat och att röra på sig."* - Deltagare 1

Återkommande uttryckte deltagarna att det var roligt att se när patienterna var redo att göra skillnad för sig själv och välja det friska livet. De tog upp att motivation inte nödvändigtvis var närvarande initialt och att utvecklingen av motivationen kunde ta tid. Att se när patienterna började släppa kontrollen och ägna mer tid åt aktiviteter som ger energi och må bättre var givande.

*Man märker att man börjar få med dem på tåget och när de har insikt och motivation och faktiskt börjar ta ansvar för sin situation och göra förändringar. Det är det som får en att fortsätta *skratt*. Det är det roligaste när de tar makten över sitt liv igen. - Deltagare*

Frustrerande men meningsfullt

Deltagarna berättade att det återkom situationer där behandlingen inte gick framåt där de reflekterade över sin roll som arbetsterapeut och de insatser de gjort. De upplevde perioder av stagnation och frustration när behandlingen inte framskred som önskat. Deras starka engagemang riskerade att påverka deras personliga välmående negativt och de kände det som en utmaning att balansera sin egen energi. Dessutom var det vanligt att de ifrågasatte patienternas ärlighet, vilket kunde hindra framsteg i behandlingen. Att bygga relationer och skapa förtroende ansågs vara avgörande för att underlätta öppenhet från patienternas sida. *”De som inte tar sig framåt, snarare bakåt, det är klart man går in i sig själv och funderar på vad jag kunde gjort annorlunda” - Deltagare 2*

Det framkom att den starka viljan och drivkraften att hjälpa var en stor anledning till varför deltagarna valt att arbeta med denna patientgrupp. Arbetet beskrevs som roligt och givande trots de utmaningar som arbetet medför. Att få vara en del av tillfrisknandeprocessen för patienterna beskrevs som meningsfullt och gjorde det tuffa arbetet värt det. Deltagarna tog upp det emotionella engagemanget och att bli involverad i patienterna som en anledning till att jobbet blev roligt. Ett exempel på detta var när deltagarna såg patienterna få insikt i sin situation och vilja förändra den för att bli friska. *”Det har varit bland de tuffaste arbeten men också det jag tyckt varit mest roligt och givande, för att när man lyckas nå och se när det vänder så är det väldigt häftigt.” - Deltagare 3*

SAMARBETE MED FÖRÄLDRAR OCH KOLLEGOR

Genomgående förmedlade deltagarna erfarenheter med arbetet som de ansåg vara givande och som gjorde arbetet roligt. Återkommande lyfte deltagarna att ett fungerande samarbete med såväl föräldrar till patienter som kollegor var av stor vikt för att känna både stöttning i sin arbetsroll och i behandlingsprocessen med patienterna.

Föräldrarnas påverkan

Deltagarna lyfte att föräldrarna till patienterna många gånger är en viktig tillgång i behandlingen genom att de ofta bor med patienterna och därmed kan delge information om patienternas beteende och känslor den tid på dygnet de inte är i behandling. De berättade att föräldrarna kunde hjälpa deltagarna att få en helhetsbild av patienterna. *”Med omgivningen handlar det jättemycket om dialogen med föräldrarna också.” - Deltagare 2*

Deltagarna berättade att det fanns stor oro och känsla av maktlöshet hos många föräldrar och uppgav att de ibland fick hantera föräldrarnas oro och frustration. Deltagarna berättade om att det fanns föräldrar som, av förklarliga skäl, var väldigt oroliga för sina barn men också därför hade svårt att släppa kontrollen över sina barn och låta dem vara självständiga. Deltagarna ansåg även att vissa föräldrar hade behövt oroa sig och engagera sig mer i sitt barn för att bidra till barnets tillfrisknande. Detta tog deltagarna upp som ett hinder i tillfriskningsprocessen. Föräldrarna beskrevs således både hjälpa och stjälpa patienterna i sin behandling.

Kollegornas stöd

Kollegorna på arbetsplatsen beskrevs enligt deltagarna vara en viktig del för att kunna hantera den emotionella belastningen arbetet medför. Samtliga deltagare arbetade nära sina kollegor i teamet och uttryckte ett behov av att kunna bolla och samtala med dem på daglig basis. Deltagarna erfor att ett nära samarbete med sina kollegor var avgörande, både för att kunna skifta fokus från patienterna efter arbetsdagens slut och för att dela bördan av de känslomässiga påfrestningarna som arbetsuppgifterna medförde. *“Jag tror det är väldigt viktigt att ha högt i tak för att det är så allvarligt jobb. Då är det läkande att man då och då kan skratta och slappna av själv i personalgruppen.”* - Deltagare 5

WARDAGSAKTIVITETERS BETYDELSE

Deltagarna berättade att målet med deras insatser är att patienterna ska återfå en vardagsbalans. De ansåg att arbetsterapeutens syn på att inkludera aktiviteter i behandlingsprocessen var nödvändig och kompletterade övriga professioner i teamet på ett bra sätt.

Arbetsterapeuten ser helheten

Deltagarna förklarade att arbetsterapeutens roll i teamet är att se till helheten i vardagen vilket ingen annan profession gör på samma sätt. De tog upp att de arbetar med att beröra alla områden i patientens liv och strävar efter att patienten ska ha ett hållbart vardagsliv, med allt vad det innebär. *“Vår roll är lite unik såtillvida att vi nog är de enda som ser till helheten vad det gäller vardagsfunktion.”* - Deltagare 5

Deltagarna beskrev arbetsterapi som en värdefull komponent i behandlingen av personer med ätstörningar, eftersom det fokuserar på att återställa patientens vardagsbalans och underlättar hens återgång till dagliga aktiviteter. Arbetsterapeuten tar enligt deltagarna hänsyn till patientens individuella behov och behandlingen anpassas utifrån patientens tidigare aktivitetsmönster och personliga mål för återhämtning. Alla personliga mål som sätts grundar sig på samma syfte, vilket är att patienterna ska återfå en balanserad vardag. *“Jag tänker att den (arbetsterapeutens roll) kan tillföra en väldigt stor del för att vi ser hela personen utifrån alla aspekter.”* - Deltagare 2

Aktivitet som medel

Hela vardagen påverkas av en ätstörning och aktivitetsbalansen rubbas vilket deltagarna beskrev som den genomgående utgångspunkten för behandlingen. I patientarbetet identifieras aktiviteter som patienterna önskar utföra där nivån anpassas utifrån deras förutsättningar och kapacitet. Genom utförandet av dessa aktiviteter beskrev deltagarna att de kunde se att patienternas självförtroende ökade. Deltagarna berättade att de genom att hjälpa patienterna hitta balans mellan aktivitet och vila bidrog till ökade möjligheter att återgå till en vardag som fungerar på lång sikt.

Det är mycket annat som följer med ätstörningen, som social isolering, brist på energi för sociala aktiviteter, och panikångest. Därför är de vardagliga aktiviteterna vi fokuserar på väldigt viktiga. Det handlar inte bara om maten, utan även om de andra svårigheterna som ätstörningen medför. - Deltagare 1

Diskussion

Metoddiskussion

Ett strategiskt urval (9) gjordes för att samla in innehållsrik data från personer som är relevanta för studiens syfte och som kunde förmedla variationsrika erfarenheter och upplevelser (9). Författarna använde sig av Facebook gruppen "Arbetsterapeuter på facebook" för att hitta deltagare till studien. Då arbetsterapeuters roll ännu inte är särskilt etablerad inom området och det inte finns så många yrkesutövande inom ätstörningsvården krävde inte studien att deltagarna är yrkesutövande inom området i dagsläget. Detta för att möjliggöra att fler arbetsterapeuter med erfarenheter inom området skulle kunna ställa upp i studien. Det kan resoneras kring vilka personer som valde att svara på inlägget på Facebook. De som ville medverka i studien skulle kunna ha ett särskilt intresse för arbetet med personer med ätstörningar vilket kan ha påverkat resultatet eftersom erfarenheterna kan variera beroende på om personen trivts med arbetet eller inte. Därför anses resultatet inte ha påverkats vare sig positivt eller negativt om andra personer deltagit i studien. För att studien skulle spegla erfarenheterna av samtidens ätstörningsvård valdes deltagare som under de senaste tre åren varit yrkesutövande inom området. På grund av att det är få arbetsterapeuter som arbetar inom detta område var det svårt att få tag på deltagare. Författarna har diskuterat att utföra ytterligare intervjuer hade kunnat stärka studiens trovärdighet genom att inkludera fler erfarenheter av att arbeta med denna patientgrupp. Trots detta ansåg författarna att datakvaliteten inte påverkats negativt då varje deltagares erfarenheter var värdefulla till att svara på studiens syfte. Författarna anser inte att datakvaliteten har påverkats negativt då studien gav tillräckligt med data för att täcka betydelsefulla variationer (10).

Tre av fem intervjuer utfördes via zoom. Valet grundades i att deltagarna som befann sig på annan ort skulle ha möjlighet att delta i studien för att täcka större geografisk spridning. Författarna betraktade den geografiska mångfalden bland deltagarna i studien som en styrka eftersom den återspeglade erfarenheter från olika verksamheter och geografiska områden i landet. De digitala intervjuerna genomfördes tillsammans där en av författarna höll i intervjun och den andra lyssnade, satt med intervjuguiden och förberedde följdfrågor samt kompletterade med följdfrågor vid behov. En av de digitala intervjuerna genomfördes med ljud och bild medan de två övriga genomfördes som endast ljudsamtal. Den intervjun som genomfördes med både ljud och bild gav möjlighet för författarna att tolka ansiktsuttryck och gestikulationer vilket gick förlorat i de intervjuer som genomfördes utan bild. Författarna bedömde däremot inte att detta påverkat intervjuernas innehåll och således studiens resultat. Vid de två intervjuer som genomfördes via fysiska träffar ansvarade författarna för en intervju var, detta för att möjliggöra genomförandet av båda intervjuerna. Under datainsamlingen deltog författarna aktivt som medskapare av texten. Studiens ambition var att lyfta fram deltagarnas erfarenheter. Resultatet var inte helt oberoende av forskaren eftersom det är författarna med egen förförståelse som har intervjuat, transkriberat samt analyserat data. Detta kan öppna upp för möjlighet att få en djupare förståelse för innehållet (10).

Då en semistrukturerad intervjumetod valdes gav det deltagarna möjlighet att berätta fritt om deras erfarenheter vilket gjorde dialogen mer öppen med författarna. Intervjuguiden som användes av författarna påminde dem konstant om frågorna som var ställda utifrån studiens syfte. Följdfrågor ställdes både utifrån intervjuguiden samt löpande under intervjuernas gång vilket enligt Henricson (9) kan ge deltagarna möjlighet att ge djupare beskrivningar, förklaringar och exempel. Den semistrukturerade metoden kan innebära att deltagarna kan

skapa egna berättelser av erfarenheter utifrån frågorna. Trots denna utmaning för egen tolkning anses giltigheten för studien stärkas eftersom deltagarnas beskrivning av deras erfarenheter liknade varandra och gav samtidigt studien betydelsefulla variationer (10). I analysprocessen resonerade författarna över de meningsbärande enheterna som plockats ut och om de svarade på syftet vilket gjordes för att stärka giltigheten i studien.

Eftersom intervjuerna genomförts av två olika personer kan det innebära att olika deltagare har fått olika följdfrågor. Det kan samtidigt också innebära större möjligheter att fånga variationer i erfarenheterna (10). Författarna har läst samtliga intervjuer och genomfört analysen tillsammans vilket ökar tillförlitligheten av resultatet (10). Eftersom författarna gjorde alla analyser tillsammans bidrog det till att alla transkriberingar sammanställdes på ett likvärdigt sätt för att stärka trovärdigheten. Det ledde även till en diskussion om materialet och en påminnelse om syftet när författarna valde vilka delar av data som är relevanta och meningsfulla att extrahera. Genom att analysera gemensamt och reflektera över varje steg, stärktes tillförlitligheten i resultatet (10).

Det är viktigt att reflektera över förförståelsen både före och under arbetet för att stärka trovärdigheten. Förförståelse innebär den kunskap som forskaren har innan påbörjat arbete (9). Båda författarna är arbetsterapeutstudenter och har därmed förkunskaper från tidigare psykiatrikurs på utbildningen, om ätstörningsdiagnoser samt om arbetsterapeutens roll i ätstörningsteamet. Författarna besitter även grundläggande kunskaper inom arbetsterapi och aktivitetsvetenskap. För att författarnas förförståelse inte skulle styra resultatet har författarna under hela processen varit datanära och använt de uttryck och beskrivningar som deltagarna använt i intervjuerna. Genom att applicera och kritiskt reflektera över förförståelsen under arbetets gång stärks trovärdigheten (10). Författarna har diskuterat och granskat innehållet av studien tillsammans med handledare och handledningsgrupp samt deltagit på förgranskningsseminarium och på så vis har trovärdigheten i arbetet stärkts. Trovärdigheten i studien stärks även genom att redovisa citat från intervjuerna. Författarna anser att studien underlättar bedömningen av överförbarheten genom en grundlig beskrivning av urvalet, deltagarna, datainsamlingen, analysen och de omständigheter som utgör kontext för studien. Ytterst är det dock läsaren som avgör om en studie är överförbar eller inte (10).

Resultatdiskussion

Syftet med studien var att belysa arbetsterapeuters erfarenheter av att arbeta med personer med ätstörningar. Analysen formades av tre huvudkategorier; *Utmaningar i arbetet*, *Samarbete med föräldrar och kollegor* och *Vardagsaktivitetens betydelse*.

I kategorin *Utmaningar i arbetet* beskrev deltagarna det som en utmaning att hantera patienternas ångestproblematik och andra psykiska besvär. Detta blev en stor anledning till varför det var svårt att inte ta hem jobbet mentalt. Deltagarnas starka vilja att hjälpa patienterna bli friska kunde göra det svårt att hålla sitt personliga engagemang på en rimlig nivå. Deltagarna upplevde det därför nödvändigt att kunna släppa tanken på patienterna när de lämnar arbetet. Det beskrevs som viktigt att få utrymme till att vara andra roller än bara arbetsterapeut i sitt liv vilket stärks av Gupta et al. (11) som beskriver betydelsen att ha balans mellan arbetslivet och hemlivet. Liknande beskriver Devery et al. (7) att det är viktigt att behålla en balans mellan arbetslivet och privatlivet samt betonar vikten av att sätta gränser för sig själv i sin profession. Författarna har diskuterat kring att skilja på rollen som arbetsterapeut och rollerna utanför arbetet samt hur det kan relateras till balansen mellan att

vara personlig och privat med patienterna. Det skulle i så fall kunna tolkas som att rollerna blir svårare att hålla isär om arbetsterapeuten blir för privat gentemot patienterna och således har svårare att sätta gränser mellan sin professionella roll och sin privata roll. För att minska stressen relaterat till arbetet har det enligt Gupta et al. (11) visat sig vara nödvändigt att kunna dra gränser mellan arbete och fritid.

Resultatet av studien visade att deltagarna fann sitt arbete inom det yrkesspecifika området givande och stimulerande när de aktivt kunde delta i och observera patienternas tillfrisknandeprocess. Att vara en del av den positiva utvecklingen hos patienterna var en betydande motivation till varför deltagarna valde att arbeta inom detta område. Denna känsla av tillfredsställelse och engagemang är i linje med liknande fynd som presenteras i studien av Gupta et al. (11), där arbetsterapeuterna också betonar den tillfredsställande upplevelsen av att se patienternas framsteg och förbättringar. Författarna har reflekterat kring känslan som kan upplevas i samband med att vara vittne till och bidra till patienternas återhämtning och utveckling. Det skulle kunna tolkas som att det ger en djupare mening åt arbetet och förstärker motivationen för att fortsätta arbeta med personer med ätstörningar.

I huvudkategorin *Samarbete med föräldrar och kollegor* berättade deltagarna att ett fungerande samarbete med såväl föräldrar till patienter som kollegor på arbetsplatsen var av största vikt för att känna stöttning i arbetet. Det framkom även att samarbetet med föräldrarna påverkar patienternas behandlingsprocess, antingen till det bättre eller sämre. Deltagarna upplevde att föräldrarna till patienterna både erbjöd möjlighet till att förklara hur patienterna hade det utanför behandlingen, men även innebära utmaning i form av att föräldrarna kunde försvåra behandlingen genom att de brydde sig för mycket eller för lite om sina barn. I ValMo-modellens (6) aktivitetstriad beskrivs omgivningen ha stor påverkan på individen och dess upplevelse av görandet. Omgivningen erbjuder ständigt nya krav, möjligheter, utmaningar och begränsningar (6) och utifrån resultatet från studien kan detta förklara deltagarnas erfarenheter av att såväl kollegor som föräldrar hade en påverkan på deras arbete. Kollegors stöttning har i en tidigare artikel av Gupta et al. (11) beskrivits ha en betydande roll i att hantera stress och frustration i arbetet. Artikeln beskriver även olika copingstrategier som används för att hantera arbetsrelaterad stress. Att samtala med kollegor och bibehålla sitt sinne för humor är exempel på sådana strategier som även deltagarna i denna studie har använt sig av. Resultatet har även visat att deltagarna anser kollegor och dess samarbete vara avgörande i att hantera det emotionella engagemanget och de känslomässiga påfrestningar som arbetet medför.

I huvudkategorin *Vardagsaktivitetens betydelse* framkom det att deltagarna ansåg att det är viktigt att identifiera vilka aktiviteter patienterna önskar utföra och nivån anpassas efter deras förutsättningar och förmåga. Genom att patienterna fick utföra dessa aktiviteter upplevde deltagarna att patienternas självförtroende ökade. Deltagarnas upplevelser var även att patienterna började må bättre när de började släppa kontrollen och ägna mer tid åt aktiviteter som gav energi. Detta kan förklaras med hjälp av ValMo-modellen (6) som beskriver att aktiviteter som ger glädje och njutning kan skapa ett självbelönande värde. Genom att hjälpa patienterna identifiera aktiviteter som ger ett självbelönande värde kan det skapa motivation hos patienten och göra att de vill återgå till aktiviteter som skapar detta värde. Enligt Valmo-modellen (6) har arbetsterapeutens insatser som mål att personen ska kunna uppnå eller bibehålla hälsa och välbefinnande i sin vardag även med förändrad aktivitetsförmåga eller nya omständigheter. Detta resonemang kan kopplas till resultatet i studien då deltagarnas erfarenheter av individuella målsättningar, även om de är unika, delade ett gemensamt syfte i

grunden; att patienterna ska återfå en balanserad vardag. Resonemanget stärker således även resultatet i studien gällande deltagarnas erfarenheter kring vardagsaktiviteters betydelse för personer med ätstörningar.

Deltagarna betonade att hjälpa patienterna att hitta en balans mellan aktivitet och vila var avgörande för att skapa förutsättningar för långsiktig återhämtning och återgång till en fungerande vardag. Samtliga deltagare var överens om att arbetsterapi utgör en värdefull del av behandlingen för personer med ätstörningar. De ansåg även att arbetsterapeutens profession i teamet är unik genom deras syn på aktivitet och vardagsliv. Deltagarna beskrev även att arbetsterapeuten ser till varje individs unika behov och tidigare aktivitetsliv i behandlingsprocessen. Mack et al. (12) stöder denna uppfattning genom att beskriva arbetsterapeutens roll som unik inom teamet, då arbetsterapeuten ser till betydelsen av att engagera sig i aktivitet som bidrar till återhämtningen hos personer med ätstörningar. Vikten i att engagera sig i meningsfulla aktiviteter i vardagen beskrevs som en nödvändig del i återhämtningen från ätstörningen på ett hälsofrämjande sätt. Betydelsen av att hitta aktiviteter som passar varje patient stärks i ValMo-modellen (6) som beskriver att samspelet mellan person, aktivitet och miljö påverkar en persons vardag. Enligt detta resonemang blir varje individs upplevelse av görandet alltid unikt.

Slutsats

Sammanfattningsvis belyser denna studie arbetsterapeuters erfarenheter av att arbeta med personer med ätstörningar. Resultatet belyste olika erfarenheter av utmaningar, insatser och framgångsfaktorer i arbetet med personer med ätstörningar. Deltagarnas reflektioner kring arbetsterapi som en viktig del i ätstörningsvården kan bidra till ökad förståelse för arbetsterapeutens roll i teamet. Studien kan förhoppningsvis bidra till att öka medvetenheten om arbetsterapeutens roll och betydelsen av arbetsterapi i behandlingen av personer med ätstörningar. Vidare kan resultaten inspirera fler arbetsterapeuter att engagera sig inom detta viktiga arbetsområde och bidra till förbättringar inom ätstörningsvården.

Referenser

1. Treasure J, Duarte TA, Schmidt U. Eating disorders. *Lancet*. 2020;395(10227):899–911
2. Ohlis A, Jablonska B, Narusyte J, Dal H. Epidemiologisk kartläggning av ätstörningar och ätstörningsvård i Region Stockholm. Stockholm: Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, Region Stockholm; 2022. Rapport 2022:11.
3. Galmiche M, Déchelotte P, Lambert G, Tavalacci MP. Prevalence of eating disorders over the 2000-2018 period: A systematic literature review. *Am J Clin Nutr*. 2019;109(5):1402-13.
4. Moskowitz L, Weiselberg E. Anorexia Nervosa/Atypical Anorexia Nervosa. *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care*. 2017;47(4):70-84.
5. Allgulander C. *Klinisk psykiatri*. 4 uppl. Lund: Studentlitteratur; 2019.
6. Erlandsson L-K, Persson D. *ValMo-modellen. Ett redskap för aktivitetsbaserad arbetsterapi*. Lund: Studentlitteratur; 2020.
7. Devery H, Scanlan JN, Ross J. Factors associated with professional identity, job satisfaction and burnout for occupational therapists working in eating disorders: A mixed methods study. *Aust Occup Ther J*. 2018;65(6):523-32.
8. Skårderud F, Haugsgjerd S, Stänicke E. *Psykiatri: själ - kropp - samhälle*. Liber; 2011
9. Henricson M, redaktör. *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*. 3 uppl. Lund: Studentlitteratur; 2023.
10. Lundman B, Hällgren Graneheim U. Kvalitativ innehållsanalys. I Höglund-Nielsen B, Granskär M, redaktör. *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Tredje upplagan. Lund: Studentlitteratur; 2015, s. 187-201.
11. Gupta S, Paterson ML, Lysaght RM, von Zweck CM. Experiences of burnout and coping strategies utilized by occupational therapists. *Can. J. Occup. Ther*. 2012;79(2):86-95. PMID: 22667017
12. Mack RA, Stanton CE, Carney MR. The importance of including occupational therapists as part of the multidisciplinary team in the management of eating disorders: A narrative review incorporating lived experience. *J Eat Disord*. 2023;11(1):37.