

EXAMENSARBETE

Hösten 2009

*Sektionen för Hälsa och Samhälle
Sjuksköterskeprogrammet
Omvårdnad, kandidatnivå*

Överviktiga patienter i hälso- och sjukvården – att bemöta och bli bemött

Författare

Emma Andersson
Maria Månsson

Handledare

Marina Sjöberg

Examinator

Eva Clausson

Överviktiga patienter i hälso- och sjukvården

- att bemöta och bli bemött

Författare: Emma Andersson, Maria Månsson

Handledare: Marina Sjöberg

Litteraturstudie

Datum 100129

Sammanfattning

Bakgrund: Övervikt är ett folkhälsoproblem i västvärlden. Att leva med övervikt kan innebära ett stort lidande. Sjuksköterskan är ofta den som har mest regelbundna kontakter med överviktiga patienter. Sjuksköterskans uppgift är att bemöta patienter på ett värdigt sätt oavsett ålder, utseende, funktion eller prestationsförmåga. **Syfte:** Syftet med litteraturstudien var att belysa bemötandet av patienter med övervikt i hälso- och sjukvården. **Metod:** Studien genomfördes som en litteraturstudie baserat på nio vetenskapliga artiklar. **Resultat:** Resultatet presenteras ur två perspektiv, ett patientperspektiv och ett sjukvårdspersonalsperspektiv. Studien visade att bemötandet till överviktiga patienter upplevdes både positivt och negativt. Patienterna upplevde att de fick en god relation med sjukvårdspersonalen. Andra tyckte att de blev dömda direkt utifrån sin övervikt. Sjukvårdspersonal upplevde att övervikt var ett känsligt område att arbeta inom. **Slutsats:** För en lyckad vårdrelation där bemötandet upplevs positivt bör sjukvårdspersonalen vara medveten om sina attityder och se hela människan.

Nyckelord: övervikt, bemötande, upplevelser, patient, sjukvårdspersonal

Overweight patients in the Health Care System

- to encounter and to be encountered

Author: Emma Andersson, Maria Månsson

Supervisor: Marina Sjöberg

Literature review

Date 100129

Abstract

Background: Overweight is a public health problem in the Western world, and the disease can cause severe suffering. Usually, the nurse has the most contact on a frequent basis with overweight patients. The nurse's task is to treat patients in a dignified manner regardless of age, appearance, function or capacity. **Aim:** The aim with this literature study was to enlighten the encountering with overweight patients in the health care system. **Method:** This study was carried out as a literature study based on nine scientific articles. **Result:** The result is presented from the patient's perspective as well as from the health care professionals' perspective. The study shows that the encountering with overweight patients is experienced both negatively and positively. The patients could feel that they established a good relationship to the health care professionals. Other patients experienced that they were judged directly by their overweight. The health care professionals experienced that overweight were a sensitive area to work within. **Conclusion:** For a caring relation where the encountering is experienced as positive, the health care professionals should be aware of their attitudes in the caring relation and consider the different aspects of the human they treat.

Keywords: overweight, encounter, experience, patient, health care professionals

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

BAKGRUND	5
SYFTE	6
Specifika frågeställningar	6
METOD	7
Design	7
Urval.....	7
Genomförande.....	7
Analys	7
Etiskt övervägande.....	8
RESULTAT	8
Patientperspektiv	8
Sjukvårdspersonals perspektiv.....	10
DISKUSSION	12
Metoddiskussion	12
Resultatdiskussion.....	13
SLUTSATS	16

Bilaga 1 Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Bilaga 2 Artikelöversikt

BAKGRUND

Övervikt är ett ökande folkhälsoproblem i västvärlden (Ericson & Ericson, 2002). WHO (World Health Organisation) har kategoriserat utvecklingen av övervikt till en global epidemi som kräver speciella insatser för att kunna hantera (a.a.). Nationalencyklopedin (2009) definierar övervikt och fetma som en onormalt hög kroppsvikt på grund av hög mängd kroppsfett. För att diagnostisera övervikt kan BMI (Body mass index, kroppsmasseindex) användas, vilket är en siffermässig definition av övervikt. Övervikt hos vuxna räknas på BMI över 25 och fetma räknas över 30 (Pellmer & Wramner, 2007). Övervikt och fetma har ökat de senaste åren och ca 10 % av Sveriges medelåldersbefolkning lider av detta (SBU, 2002).

Orsak till övervikt kan vara genetiskt betingat men också livsstilsbetingat (Shepherd, 2009). Övervikt är en obalans mellan energiupptaget och energiförbrukningen (Ericson & Ericson, 2002). Andra orsaker till övervikt kan vara stress och läkemedelsbiverkningar (a.a.). Att leva med högt BMI kan vara en orsak till dåligt allmäntillstånd, förtidig död och följsjukdomar så som, högt blodtryck, hjärt-kärlsjukdom, astma, sömnproblem, cancer, diabetes samt infertilitet (Shepherd, 2009).

Att leva med övervikt kan innebära ett stort lidande, då undersökningar har visat att en del människor med övervikt har låg livskvalitet (Torgerson, Flodmark & Andrén, 2007). Många får psykiska problem som depression och ångest (a.a.). Övervikt kan vara svårt att behandla och kräver ofta livslång behandling då livsstilen behöver ändras genom att till exempel öka den fysiska aktiviteten, lägga om sina matvanor och minska stress (SBU, 2004). Förebyggande åtgärder är betydelsefulla och en del i sjuksköterskans arbete (Shepherd, 2009).

Vård och omvårdnad kan tolkas som en process där patienter, vårdgivare, politiker och samhället är involverade (Strandmark Kjölrsrud, 1994). Omvårdnad omfattar allt som sker mellan patienten och vårdgivaren oberoende av vilken yrkeskategori vårdpersonalen har (a.a.). Omvårdnadens mål är att tillfredställa patientens behov, upprätthålla liv, bibehålla funktioner, stödja normal utveckling och skapa välmående och trivsel för patienten (Kangas Fyhr & Wilhelmsson, 2006). Vårdenheterna där patienter kan få hjälp med att tillfredställa

patienternas behov kan vara på till exempel vårdcentral, mottagning, vårdavdelning, sjukhus, klinik eller motsvarande (Socialstyrelsen, 2009).

Sjuksköterskan är ofta den som har mest regelbundna kontakter med överviktiga patienter då de sköter den polikliniska kontakten. Det ges då tillfälle för sjuksköterskan att vara ett hjälpsamt stöd under viktminskningsprocessen samt att ha möjlighet att uppmuntra patienterna till förändring (a.a.). Sjuksköterskans uppgift är att bemöta patienter på ett värdigt sätt oavsett ålder, utseende, funktion eller prestationsförmåga (Jahren Kristoffersen, Nortvedt & Skaug, 2005). Människan är unik och skall därför behandlas individuellt (a.a.). Undersökningar har visat att vårdpersonal kan ha en negativ attityd gentemot patienter med övervikt (SBU, 2002). Enligt Socialstyrelsens kompetensbeskrivning (2005) ska sjuksköterskan ha förmåga att kommunicera och bemöta patienter på ett respektfullt, lyhört och empatiskt sätt.

Bemötande är ett abstrakt begrepp och därför ett svåröversatt ord (Fossum, 2007). Ordet handlar om hur samtal genomförs och utförs. Några synonymer kan vara mottagande, behandling och uppträdande (a.a.). Vid möte med en patient förekommer alltid en bild av personen utifrån den enskilda individens förförståelse (Birkler, 2007). Förförståelsen nyanseras efter varje möte då ny förståelse för patienten framkommer. För att vårdgivaren ska bemöta patienten på ett så respektfullt sätt som möjligt är det viktigt att lägga sin förförståelse och eventuella fördomar åt sidan (a.a.). Som sjuksköterska kan det vara av betydelse att bli medveten om sina attityder och fördomar då dessa med avsikt kan förändras vilket kan leda till ett gott bemötande (Jahren Kristoffersen, Nortvedt, Skaug, 2005).

SYFTE

Syftet med litteraturstudien var att belysa bemötandet av patienter med övervikt i hälso- och sjukvården.

Specifika frågeställningar

Hur upplever patienter med övervikt bemötandet ifrån sjukvårdspersonalen?

Hur upplever sjukvårdspersonalen att möta patienter med övervikt?

METOD

Design

Studien genomfördes som en allmän litteraturstudie vilket innebar att det söktes ny kunskap på redan utforskat område (Granskär & Höglund-Nielsen, 2008).

Urval

Artiklarna bygger på empiriska studier. Studiens inklusionskriterier var både kvalitativa och kvantitativa engelskspråkliga artiklar från världens alla länder som var publicerade mellan årtalen 2000 till 2009. Studiernas deltagande kunde vara både män och kvinnor.

Exklusionskriterier var patienter som sökt för överviktsbehandling samt barn och ungdomar.

Genomförande

Systematiska sökningar av artiklar gjordes i databaserna Cinahl, PsycINFO, Academic Search Elite och PubMed (bilaga 1). Sökord som: *encounter, overweight, obese, nursing, attitudes, experience, patient* och *discrimination* användes med de Booleska sökoperatorerna: AND, OR och NOT samt med trunkering. Artiklarnas abstract lästes för att bilda en uppfattning om dess innehåll. Artiklarna som ansågs passa till studien letades upp i fulltext samt beställdes.

Manuella sökningar gjordes för att finna fler artiklar. Efter de systematiska och manuella sökningarna i databaserna valdes 14 artiklar ut för analys (bilaga 2). Efter den första granskningen valdes fem av artiklarna bort då de inte följde studiens inklusion- och exklusions kriterier.

Analys

Artiklarna lästes av författarna ett flertal gånger för att få en uppfattning om innehållet.

Under tiden som artiklarna lästes fördes anteckningar om studiernas fynd. Därefter diskuterades innehållet och dess fynd gemensamt. Studier med liknande resultat jämfördes och två frågeställningar bildades. Dessa presenterades sedan som två olika perspektiv i resultatdelen. Artiklarnas kvalitet bedömdes enligt Willman, Stoltz och Bahtsevani (2006) protokoll för kvalitativa och kvantitativa studier. Kvalitén på artiklarna delades in i skalorna bra, medel och dålig (a.a.).

Etiskt övervägande

Litteraturstudien innehöll artiklar som var vetenskapligt presenterade och granskade av en etisk kommitté (Forsberg & Wengström, 2008). Detta innebar att artiklarna var godkända av ett etiskt råd och bekräftade att deltagarna i studien till exempel kunnat vara anonyma och haft möjlighet att avbryta sitt deltagande (Stryhn, 2007). Vid utformning av en litteraturstudie ska alla artiklars resultat presenteras (Forsberg & Wengström, 2008). Författarna försökte därför lägga sin eventuella förförståelse åt sidan så att resultatet inte påverkas av detta.

RESULTAT

Patientperspektiv

Att söka vård som överviktig patient kunde upplevas som en rädsla, då patienten var rädd för att bli behandlad utifrån sin övervikt och inte för de problem de sökt för (Merrill & Grassley, 2008).

Rogge, Greenwald & Golden, (2004) nämnde i sin studie att överviktiga patienter ofta upplevde att de inte blev bemötta på ett önskvärt sätt av sjukvårdspersonalen. De kände att relationen mellan dem och vårdgivarna inte var jämlik då patienten upplevde sig förödmjukade på grund av sin övervikt (a.a.). Patienterna upplevde också att sjukvårdspersonalen gav dem verbala förolämpningar (Puhl, Moss-Racusin, Schwartz & Brownell, 2008). Detta berättade en kvinna om mötet med sin doktor.

”I went to talk to her about a big ugly scar and protruding hernia that I had after my gallbladder surgery. She asked me why I was worried about it since I wouldn’t be wearing a bikini anytime soon. I thought that her comment was offensive and inappropriate, and I wanted to slap her across the room, but I couldn’t argue with her.” (Rogge, Greenwald & Golden, 2004, s. 307).

Patienterna upplevde att sjukvårdspersonalen inte lyssnade på deras problem utan direkt kopplade det till övervikten (Merrill & Grassley, 2008; Pain & Wiles, 2006).

” The doctor said, ‘Well, your blood pressure is high. You need to lose weight’. And I said, ‘I realize that’. He said, ‘Well, you just have to stop eating’. And I

said, 'If it would have been easy for me, I would have done it a long time ago'. And he said, 'Well you just need to learn how to do that'. And so to me it was like an impasse...' (Merrill & Grassley, 2008, s. 143).

Patienterna önskade att sjukvårdspersonalen haft mer tid och lyssnat mer till dem för att få bemötandet att bli bättre (Pain & Wiles, 2006). Sjukvårdspersonalen hade då kunnat utgå från patienten som helhet och hela patienten hade blivit sedd (Brown, Thompson, Tod & Jones, 2006).

*"I am not my weight. I am **not** my weight. When you look at me, see me as you would look at any other normal person with a condition. Don't look at me as some huge overweight woman who needs your help" (Merrill & Grassley, 2008, s. 142).*

Vid längre vårdkontakter upplevdes vårdrelationen och bemötandet på ett mer positivt sätt (Brown et al., 2006).

Patienterna upplevde att de hade fått råd om åtgärder för viktnedgång men upplevde inte det som någon påtaglig hjälp då patienterna många gånger redan prövat dessa åtgärder utan något resultat (Brown et al., 2006; Merrill & Grassley, 2006). Patienterna kunde känna av sjukvårdspersonalens negativa uppfattningar om dem, till exempel att de var lata och dumma (Puhl et al., 2008). För att detta inte skulle uppstå önskade patienterna att sjukvårdspersonalen skulle få utbildning i att inte döma efter utseende och att få ökad kunskap om hur de kunde visa patienterna respekt och värdighet (a.a.). Några patienter upplevde att de blev bemötta på ett positivt sätt samt att de tyckte att de fått en god relation med sin vårdgivare (Brown et al., 2006). Ett respektfullt bemötande från vårdgivaren bidrog till att patienten kände sig mer benägna att lyssna och följa de råd vårdgivaren gav dem (Merrill & Grassley, 2008; Brown et al., 2006).

"The respect for him went up because he respected me, so I think I was more inclined to listen to him and to do what he asked me to do" (Merrill & Grassley, 2008, s. 143).

Patienterna ansåg att om inställningen om överviktiga från vårdgivaren hade varit mer positiv än negativ hade bemötandet blivit bättre (Brown et al., 2006).

Sjukvårdspersonals perspektiv

Arbetet med överviktiga patienter upplevdes oftast som ett givande arbete av sjukvårdspersonalen men eftersom det var ett känsligt ämnesområde kunde det upplevas obekvämt då de var rädda för att förolämpa patienterna (Brown, Stride, Psaroua, Brewinst & Thompson, 2007; Brown & Thompson, 2007). På grund av de negativa associationerna till ordet *övervikt* försökte sjukvårdspersonalen därför undvika ordet (Brown & Thompson, 2007).

”Because it is like a critical thing to say to somebody in away...so you’ve got to be a bit careful” (Brown & Thompson, 2007, s. 538).

Att känna till sina egna attityder och inställningar emot överviktiga patienter ansågs viktigt av sjukvårdspersonalen, detta för att bemöta dem på ett adekvat sätt (Rogge, Greenwald & Golden, 2004). Sjukvårdspersonalen ville att patienterna skulle veta att de fanns till för att hjälpa dem och att patienterna skulle kunna uttrycka sig utan att inkränkta på patientens integritet (Brown & Thompson, 2007). De flesta tyckte sig kunna känna empati för överviktiga (Brown et al., 2007; Sack, Rigassio Radler, Mairella, Touger-Decker & Khan, 2009; Poon & Tarrant, 2009) och upplevde inte dem som mer krävande än andra patienter (Poon & Tarrant, 2009). Sjukvårdspersonalen kunde känna att det var svårt att uppmuntra patienterna och tyckte de var omotiverade till förändring (Brown et al., 2007). I studien av Sack et al. (2009) visade det sig att sjukvårdspersonal med mer kunskap om övervikt hade en positivare attityd mot patienterna.

En del av sjukvårdspersonalen tyckte att överviktiga patienter var lata, åt för mycket, hade dålig självkontroll, var motbjudande, svaga och oattraktiva (Poon & Tarrant, 2009; Brown et al., 2006; Sack et al., 2009; Brown et al., 2007; Rogge, Greenwald & Golden, 2004).

Poon & Tarrant, (2009) menade att det fanns en skillnad på bemötandet utifrån sjukvårdspersonalens kön, där männen oftare hade en negativare attityd mot överviktiga patienter än kvinnor. Trots detta hade de flesta av sjukvårdspersonalen en positiv eller neutral inställning till att arbeta med överviktiga (Brown et al., 2006; Sack et al., 2009).

Sjukvårdspersonalens egna BMI kunde påverka bemötandet mot överviktiga både positivt och negativt (Brown & Thompson, 2007). Sjukvårdspersonal med lågt eller normalt BMI kunde tycka att övervikt var ett känsligt ämne att ta upp med patienterna. Sjukvårdspersonalen kände sig rädda för att patienterna inte skulle tro de kunde känna någon empati för dem eftersom de inte själva hade någon erfarenhet av att vara överviktig. De var därför försiktiga med att tillämpa egna erfarenheter som kunde uppfattas kritiska (a.a.).

“I’ve had patients turn round to me and say, ‘It’s alright for you you’re not overweight’...If they don’t perceive you as ever having a problem with weight or what you eat, then they obviously think you can’t possibly understand what I’m, you know, on about. So it can be difficult”. (Brown & Thompson, 2007, s. 539)

Sjukvårdspersonal med normalt eller lågt BMI uppfattade oftare överviktiga som långsamma och kände att det var stressfullt och utmattande att arbeta med dem (Poon & Tarrant, 2009). Viss sjukvårdspersonal ansåg att de borde vara normalviktiga för att vara en god förebild för patienterna (Sack et al., 2009).

Sjukvårdspersonal med högt BMI kunde känna skuld känslor och vara tveksamma om de kunde vara en god förebild för patienterna (Brown & Thompson, 2007).

“Sometimes I think, ‘Maybe I’d be a better, better example, better role model if I was thinner’.” (Brown & Thompson, 2007, s. 540).

De tyckte dock att de hade god förmåga att känna empati och hade lätt för att diskutera viktfrågor med sina patienter eftersom de själva hade erfarenheter av det (Brown & Thompson, 2007). Sjukvårdspersonal med högt BMI var mindre benägna att ha en negativ uppfattning mot patienter med övervikt än de med lågt BMI (Poon & Tarrant, 2009; Brown et al., 2007).

DISKUSSION

Metoddiskussion

Artiklarna som inkluderades i litteraturstudien var av både kvalitativ och kvantitativ design för att material som svarade till syftet inte skulle missas. Av de använda databaserna gav Cinahl och Academic Search Elite träffar som passade till studien. På grund av begränsad tillgänglighet användes enbart fyra databaser. Detta kan ha gjort att material till studien gått miste om. De använda databaserna valdes även efter kunskap och erfarenheter om de olika databaserna. Sökningar i PsycINFO och PubMed gav få eller inga träffar vilket kan tyda på att det finns lite forskning som svarar till studiens syfte.

Sökorden som valdes ut översattes till engelska. Då det inte finns någon tydlig översättning på ordet bemötande till engelska kan lämpliga sökord ha missats vilket i sin tur kan ha lett till färre antal träffar. Då den systematiska sökningen gav få sökträffar gjordes även manuella sökningar för att öka antalet artiklar. Sökningar gjordes även med trunkering för att öka antalet träffar. Sökningar gjordes inte enbart i fulltext eftersom det skulle kunna utesluta artiklar som passade studien, vilket också förespråkas av Granskär & Höglund-Nielsen, (2008).

Artiklarna skulle vara publicerade mellan årtalen 2000 och 2009 eftersom materialet som granskades skulle vara så aktuellt som möjligt då vetenskapligt material är en färskvara och att det därför är bra med en avgränsad tidsperiod (Östlundh, 2006). Artiklar som söktes var skrivna på engelska eftersom forskning oftast publiceras på engelska, det kan dock ha lett till att relevanta artiklar på andra språk fallit bort. Översättningen av artiklarna från engelska till svenska kan ha lett till att innehållet misstolkats då översättningar kan ge missvisande

förklaringar till ord. Enligt Östlundh (2006) kan det engelska språket vara en utmaning då man inte har det som modersmål.

Artiklarna som användes till litteraturstudien tar upp både män och kvinnors upplevelser av bemötandet av överviktiga. Det var dock fler kvinnliga deltagare i materialet och en artikel inkluderade enbart kvinnor. Detta kan ha påverkat resultatet då män och kvinnor skulle kunna uppleva bemötandet olika samt att de kan ha olika attityder och inställningar om överviktiga. Deltagarnas ålder var väl fördelad från 18 till 82 år, vilket gör att studien visar olika generationers upplevelser. Artiklarna inkluderade alla länder dock hittades endast studier gjorda i England, USA och Kina. Hade fler länder varit representerade hade eventuellt en skillnad kunnat ses på hur bemötandet upplevdes i olika kulturer. Barn och ungdomar exkluderades eftersom litteraturstudien utfördes på allmän sjuksköterskenivå och för att arbeta med barn och ungdomar krävs specialistkunskap. Beroende på artiklarnas kvalité och hur omfattande innehållet var kan vissa artiklar fått större plats än andra.

Författarnas förförståelse och erfarenhet inom studiens område var att patienter med övervikt ibland kan bli bemötta på ett negativt sätt, där vårdpersonal kan ge intryck till motvilja att hjälpa dem. Vår förförståelse stämde överens med resultatet då en del patienter upplevde negativt bemötande men det fanns motsägelser i resultatet där bemötandet upplevdes positivt. Resultatet visade också både negativa och positiva inställningar till att bemöta överviktiga patienter.

Resultatdiskussion

Litteraturstudien visade att överviktiga patienter upplevde bemötandet i sjukvården både positivt och negativt. Rogge, Greenwald & Golden (2004) nämnde i sin studie att överviktiga patienter ofta upplevde att de inte blev bemötta på ett önskvärt sätt av sjukvården. Patienterna kände att relationen mellan dem och vårdgivarna inte var jämlik. De beskrev att de upplevde sig förödmjukade på grund av sin övervikt (a.a.). Merrill & Grassley (2008) och Pain & Wiles (2006) menade också att patienter upplevde att sjukvårdspersonalen inte lyssnade på deras problem utan direkt koppla det till deras övervikt. Frågan vi ställer oss är varför bemötandet upplevs på detta sätt? Sjuksköterskan och annan sjukvårdspersonal har ofta gått en längre

utbildning där stor fokus ligger på bemötande (Socialstyrelsen, 2005). Sjukvårdspersonalen förväntas använda sig av sin kunskap och på så sätt etablera en god relation och bemöta patienterna på ett värdigt sätt. Andersson, (2007) menar att en god relation bygger på att lyssna på patienten, visa acceptans, respekt och intresse till patienten. Patienter behöver känna sig sedda och att den som lyssnar är intresserad av hela människan (Eide & Eide, 2007). Att bli sedd upplevs positivt och stärker patientens självkänsla vilket bidrar till en god relation där patienten känner tillit och trygghet (a.a.). Att bli sedd anser vi kan vara av betydelse då sjukvårdspersonal möter patienter, detta för att patienterna ska känna sig trygga med att söka vård och i sina möten inom hälso- och sjukvården.

I studien av Merrill & Grassley, (2008) upplevde patienterna en rädsla för att bli behandlade utifrån sin övervikt och inte för det problem de egentligen sökt för. Rädslan som patienterna kände skulle kunna bidra till att de undviker att söka vård. Ingen ska behöva känna så, då vården ska vara lika för alla och inte upplevas negativt (Jahren Kristoffersen, Nortvedt & Skaug, 2007). Överviktiga patienter upplevde ofta sin situation negativt och var medvetna om sin vikt och ville därför inte att vårdgivarna direkt poängterade det (Merrill & Grassley, 2008). Flera olika bakomliggande faktorer till övervikt kan finnas, till exempel beroende på hur patienten mår. Mår patienten psykiskt dåligt kan detta möjligen bidra till att patienten bryr sig mindre om att ta hand om sin kropp. Det är därför av betydelse att ta reda på hur patienterna själva upplever sig och sin situation samt hur situationen kan påverka individen (Ternestedt & Norberg, 2009). Det är önskvärt att sjukvårdspersonalen undviker att dra förhastade slutsatser om patienten då dömande situationer minskar. Om sjukvårdspersonalen eventuellt varit mindre dömande hade patienterna förmodligen upplevt mötet mindre negativt. Att visa respekt för patientens autonomi, integritet och värdighet, anses utifrån sjuksköterskans kompetensbeskrivning (2005) vara en förutsättning för god omvårdnad. Följer sjuksköterskan dessa anvisningar hade patienterna möjligen inte upplevt det som om att personalen enbart fokusera på deras övervikt utan att de också fått hjälp med de problem de sökt för.

Resultatet visade också att en del överviktiga patienter upplevde bemötandet positivt då sjukvårdspersonal hade god förmåga att känna empati för dem (Brown et al., 2006). Bemötandet kan vara en avgörande del för hur vårdkvaliteten uppfattas (Fossum, 2007).

Brown et al. (2006) nämnde att vid längre vårdkontakter upplevdes vårdrelationen och bemötandet på ett mer positivt sätt. Andersson, (2007) menar också att detta kan vara betydelsefullt för vårdrelationen. Hade patienterna haft en längre kontakt och dessutom med samma vårdgivare tror vi mötet upplevts mer positivt och att patienterna känt sig mer trygga med sjukvårdspersonalen. Sjukvårdspersonalen hade då också fått tillfälle att komma närmre patienten och fått en ökad förståelse för dem. I sjuksköterskans kompetensbeskrivning (2005) framkommer det att sjuksköterskan avser att ge patienterna trygghet och välbefinnande i vårdkontakterna.

I studien av Sack et al. (2009) visade det sig att sjukvårdspersonal med mer kunskap om övervikt hade en positivare attityd mot patienterna. Hur kommer det sig att en del av sjukvårdspersonalen har förmåga att bemöta överviktiga patienter på ett positivt sätt och andra inte. Kan det möjligtvis vara kunskapen om övervikt som är den avgörande faktorn till hur ett gott bemötande upplevs eller finns det andra faktorer som påverkar? Vi anser att erfarenheter och trygghet i sin yrkesroll påverkar bemötandet positivt. Detta menar även Götling (2008) som säger att sjuksköterskor uttryckt att förmågan att möta en annan människa ökar efter livs- och arbetslivserfarenhet.

Flera studier från resultatet visade att en stor del av sjukvårdspersonalen kunde känna empati för de överviktiga patienterna (Brown et al., 2007; Sack, Rigassio Radler, Mairella, Touger-Decker & Khan, 2009; Poon & Tarrant, 2009). Förmågan att kunna känna empati för sina patienter anser vi kan vara en betydelsefull del i sjukvårdspersonalens arbete. Empati är en förutsättning för ett gott arbete då förståelsen för patientens känslor och reaktioner ökar (Eide & Eide, 2008). Att känna empati kan bidra till ett intresse för patienten och gör att sjukvårdspersonalen kan sätta sig in i deras situation (a.a.). Patienten kan då känna sig tillfreds med vårdkontakten. Socialstyrelsens kompetensbeskrivning (2005) rekommenderar att sjuksköterskan ska ha förmåga att bemöta patienter på ett empatiskt sätt.

Brown & Thompson (2007) nämnde i sin studie att det fanns många negativa associationer till ordet *övervikt* därför undvek sjukvårdspersonalen att använda sig av ordet. Författarna tror detta kan leda till att arbetet med överviktiga patienter upplevs

obekvämt och att missförstånd kan uppstå på grund av att andra ord används. Vi upplever också att kvalitén på vården kan påverkas negativt på grund av detta, då sjukvårdspersonalen kan känna sig otrygga i sin roll. Götlind (2008) nämner att en försiktighet från sjukvårdspersonal i vårdkontakten kan bidra till ett ytligt möte då möjligen sjukvårdspersonalen inte kommer patienten nära. Försiktigheten i vårdkontakten kan bidra till att kontakten inte blir tillräcklig (a.a.).

Brown & Thompson (2007) visade i sin studie att sjukvårdspersonalens BMI var av betydelse för hur de upplevde bemötandet mot överviktiga patienter. Både de med högt och lågt BMI kunde känna sig tveksamma för hur de skulle bemöta patienterna. Det leder oss till frågan om hur sjukvårdspersonalen ska se ut för att känna sig bekväma i mötet med överviktiga patienter?

SLUTSATS

Studien visade att det fanns både positiva och negativa attityder mot överviktiga patienter. En del patienter var nöjda med sin vårdkontakt och upplevde att de blev bemötta på ett gott sätt. De som upplevde negativa attityder ansåg framförallt att det var bemötandet från sjukvårdspersonalen som var bristande. För en lyckad vårdrelation där bemötandet upplevs positivt bör sjukvårdspersonalen vara medveten om sina attityder. Detta hade kunnat hjälpa sjukvårdspersonalen att se hela människan genom att lyssna och visa intresse för patienten, då det visats sig att överviktiga patienter upplever att sjukvårdspersonalen inte ser hela människan utan bara övervikten. Vi anser att mer forskning om hur bemötandet av överviktiga upplevs behövs för att ge sjukvårdspersonalen kunskap om hur bemötandet verkligen upplevs. Ökad forskning skulle kunna leda till ett intresse att bemöta överviktiga patienter på ett mer positivt sätt då problemet blivit tydligare.

REFERENSER

Anderson, S-O. (2005) Mötet och samtalet. I Fossum, B. (red.). *Kommunikation Samtal och bemötande i vården*. Lund: Studentlitteratur.

Birkler, J. (2007) *Filosofi och omvårdnad*. Stockholm: Liber AB

Brown, I., Stride. C., Psaroua, A., Brewinst. L. & Thompson, J. (2007) Management of obesity in primary care: nurse's practice, beliefs and attitudes. *Journal of Advanced Nursing* 59(4), 329-341.

Brown, I. & Thompson, J. (2007) Primary care nurse's attitudes, beliefs and own body size in relation to obesity management. *Journal of Advanced Nursing* 60(5), 535-543.

Brown, I., Thompson, J., Tod A., Jones, G. (2006) Primary care support of tackling obesity: a qualitative study of the obese patients. *British Journal of General Practice*, 56: 666-672.

Eide, T. & Eide, H. (2008) *Kommunikation i praktiken – relationer, samspel och etik inom socialt arbete, vård och omsorg*. Stockholm: Liber.

Ericson, E. & Ericson, T. (2002) *Medicinska sjukdomar*. Lund: Studentlitteratur.

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2008) *Att göra systematiska litteraturstudier*. Stockholm: Natur och Kultur.

Fossum, B. (2007) Modeller och teorier för kommunikation och bemötande. I Fossum, B. (red.). *Kommunikation Samtal och bemötande i vården*. Lund: Studentlitteratur.

Granskär, M. & Höglund-Nielsen, B. (2008) *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur.

Götlind, B. (2008) Det genuina mötet. I Stål, R. (red.). *Vård kommunikation I teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.

Jahren Kristoffersen, N., Nortvedt, F. & Skaug, E. (2005) *Grundläggande omvårdnad del 1*. Stockholm: Liber.

Kangas Fyhr, A. & Wilhelmsson, O. (2006) *Vård- och omsorgsarbete*. Stockholm: Bonnier Utbildning.

Merrill, E., & Grassley, J. (2008) Women's stories of their experiences as overweight patients. *Journal of Advanced Nursing* 64(2), 139-146.

Nationalencyklopedin (2009). [Elektronisk] Tillgänglig:
<http://www.ne.se/fetma> [läst 2009-09-22]

Pain, H. & Wiles, R. (2006) The experience of being disable and obese. *Disability and Rehabilitation*, 28(19): 1211-1220.

Pellmer, K. & Wramner, B. (2007) *Grundläggande folkhälsovetenskap*. Stockholm: Liber.

Poon, M. & Tarrant, M. (2009) Obesity: attitudes of undergraduate student nurses and registered nurses. *Journal of Clinical Nursing* 18, 2355-2365.

Puhl, R.M., Moss-Racusin, C.A, Schwartz, M.B. & Brownell, K.D. (2007) Weight stigmatization and bias reduction: perspectives of overweight and obese adults. *Advance Access publication* Vol.23no.2 Pages 347-358.

Rogge, M.M., Greenwald, M. & Golden, A. (2004) Obesity, Stigma, and Civilized Oppression. *Advances in Nursing Science* Vol. 27, No. 4, pp. 301-315.

Sack, S., Rigassio Radler, D., Mairella, K.K., Touger-Decker, R. & Khan, H. (2009) Physical Therapist's Attitudes, Knowledge, and Practice Approaches Regarding People Who Are Obese. *Physical Therapy* Vol.89no.8.

SBU (2004). *Förebyggande åtgärder mot fetma. SBU-rapportnummer: 173*. Stockholm: Statens beredning för medicinskt utvärdering.

SBU (2002). *Fetma – problem och åtgärder. SBU-rapportnummer: 160. Systematisk litteraturöversikt*. Stockholm: Statens beredning för medicinskt utvärdering.

Shepherd, A. (2009) Obesity: prevalence, causes and clinical consequences. *Nursing Standard* 23, 52, 51-57.

Socialstyrelsen (2009). Termbank.

[Elektronisk] Tillgänglig:

<http://app.socialstyrelsen.se/termbank/ViewTerm.aspx?TermID=225> [läst 2009-09-22]

Socialstyrelsen (2005) Sjuksköterskans kompetensbeskrivning.

[Elektronisk] Tillgänglig:

http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9879/2005-105-1_20051052.pdf [läst 2009-10-04]

Strandmark Kjölrsrud, M. (1994) *Vård i verkligheten om människovärde, maktrelationer och helhetssyn i professionell omvårdnad*. Bulletin No. 101 from the Department of Surgery, Lund University, S-221 85 Lund, Sweden, 1994. (Avhandling)

Stryhn, H. (2007) *Etik och omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.

Ternstedt, B-M. & Norberg, A. (2009) *Omvårdnad ur ett livscykelperspektiv*. I

Friberg, F. & Öhlén, J. *Omvårdnadens grunder Perspektiv och förhållningssätt*. Lund: Studentlitteratur.

Torgerson, J., Flodmark, C., Andréén, P. (2007) Nutrition- Övervikt och fetma. I *Läkemedelsboken 2007/2008*. Apoteket AB.

Willman, A., Stoltz, P. & Bahtsevani, C. (2006) *Evidensbaserad omvårdnad – en bro mellan forskning och klinisk verksamhet*. Lund: Studentlitteratur.

Östlundh, L. (2006) Informationssökning. I Friberg, F. *Dags för uppsats- vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur.

Bilaga 1

Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Datum	Databas	Sökord och boolesk operator (and, or, not)	Begränsningar	Typ av sökning (tex. fritext, abstract, nyckelord, MESH-term)	Antal träffar	Motiv till exklusion av artiklar	Utvalda artiklar
09-09-10	Academic search elite	Obesity AND attitude AND patient	År 2000-2009	Abstract	32	Nurses' attitudes towards adult patients who are obese: literature review. Svarar till syftet men en litteraturöversikt	<p>Primary care nurse's attitudes, beliefs and own body size in relation to obesity management.</p> <p>Management of obesity in primary care: nurses' practices, beliefs and attitudes.</p> <p>Nurses' attitudes towards adult patients who are obese: literature review.</p>
09-10-10	Academic search elite	Obesity AND encounter	År 2000-2009	Abstract	25		Women's stories of their experiences as overweight patients
09-10-10	Academic search elite	Obesity AND attitude	År 2000-2009	Abstract	200		<p>Obesity: attitudes of undergraduate student nurses and registered nurses.</p> <p>Physical Therapist's Attitudes,</p>

							Knowledge, and Practice Approaches Regarding People Who Are Obese.
09-10-15	Cinahl	Weight* AND encounter * NOT child	År 2000-2009. Engelsk språkliga, All adult.	Abstract	84		Weight stigmatization and bias reduction: perspectives of overweight and obese adults.
09-10-15	Cinahl	Obesity* AND Health care*	År 2000-2009. Engelsk språkliga, All adult, Peer reviewed.	Abstract	175	Nurses Experiences of Caring for Postoperative Bariatric Patients. Svava inte till studiens syfte.	Nurses Experiences of Caring for Postoperative Bariatric Patients.
09-10-19	Cinahl	Attitudes* AND obese*	År 2000-2009. Engelsk språkliga, All adult, Peer reviewed.	Abstract	89		The experience of being disable and obese.
09-10-19	Cinahl	Obesity* AND discrimination* AND experience*	År 2000-2009. Engelsk språkliga, All adult, Peer reviewed.	Abstract	11		Obesity, Stigma, and Civilized Oppression.

Bilaga 2

Artikelöversikt

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Susanne Sack, Dianne Rigassio Radler, Kathleen K. Mairella, Riva Touger-Decker, Hafiz Khan USA 2009	Physical Therapists' Attitudes, Knowledge, and Practice Approaches Regarding People Who Are Obese	To determine physical therapists' attitudes, knowledge, and practice approaches regarding obesity and to explore the relationships between attitudes and knowledge.	Prospektiv enkät skickades ut till 1000 slumpmässigt utvalda sjukgymnaster från American Physical Therapy Association därav 345 deltog. 301 arbetade med att ge vård till överviktiga patienter och 44 gjorde inte de. Enkäten innehöll 31 frågor och demografiska variabler.	Beskrivande statistik användes för att utvärdera enkäten. Enkäterna undersöker sjukgymnasternas attityder, kunskap och praktiskt utförande emot patienterna. Pearson product. Spearmans korrelation testade förhållande mellan attityd och kunskap.	Tron om överviktiga var mestadels positiv eller neutral. Personalen ville ha en normal vikt för att vara en god förebild. Kunskap om övervikt spelar roll för deras attityd mot överviktiga. Personalen känner empati för de överviktiga.	Medel.
Ian Brown, Joanne Thompson England 2007	Primary care nurses' attitudes, beliefs and own body size in relation to obesity management	To explore primary care nurses' attitudes, beliefs and perceptions of own body size in relation to giving advice to about obesity	15 deltagande utsågs som hade olika BMI (högt, medel, lågt). Deltagarna var i åldrarna 28-57. De hade mellan 2-27 års erfarenhet av att arbeta i primär vården.	Kvalitativ metod. Intervjuer med djupgående frågor som spelades in på band. Intervjuerna skrevs ner ordagrant. Materialet kodades och tre huvudteman upptäcktes.	De tre teman var känsligheten om övervikt, komplexitet om övervikt och egen kroppsstorlek	Bra.

Emily Merrill & Jane Grassley USA 2008	Women's stories of their experiences as overweight patients	To illuminate the meaning of women's experiences as overweight patients in their encounters with healthcare services and healthcare providers	Annonsering i tidning för att finna deltagare. 8 svarade i åldrarna 20-61. Kvar för att få delta i studien var att man kunde engelska, var kvinna, över 18 år och identifierade sig som överviktig.	Hermeneutisk fenomenologiskt tillvägagångssätt. Djupgående intervjuer som gjordes ansikte mot ansikte. Intervjuerna varade mellan 50-90 min och spelades in på band. Intervjuerna skrevs ner ordagrant och lästes flera gånger. Fyra teman hittades.	Kvinnors erfarenheter om att passa in i en hälsosjukvårdsvärld, relationen med vårdgivaren undersöktes. De fyra teman var, erfarenheten av att ha svårt att passa in, bli missad, upplevelsen av att inte känna sig som en människa och att vägra ge upp.	Bra.
Helen Pain & Rose Wiles England 2005	The experience of being disabled and obese.	To explore the experience of disabled and severely obese people living in the community.	6 deltagande som var svårt överviktiga och hade funktionshinder. Deltagarna skulle väga minst 150 kg för att få delta.	Kvalitativ studie. Semistrukturerade intervjuer i deltagarnas hem. Intervjuerna spelades in på band och antecknades. Materialet lästes och lyssnades på fler gånger. Materialet analyserades utifrån Grounded Theory metoden. Tre teman hittades och analyserades mer detaljerat.	De tre olika teman var erfarenheterna av de dagliga livet, komma i kontakt med olika tjänster och svar till utmaningar.	Medel.
Ian Brown, Joanne Thompson, Angela Tod & Georgina Jones England 2006	Primary care support for tackling obesity: a qualitative study of the perceptions of obese patients	To explore obese patients' experiences and perceptions of support in primary care.	Förfrågan om deltagande i studien skickades till 100 patienter som valdes ut efter ålder och BMI. De skulle känna sig bekväma med att delta och vara medvetna om sin övervikt. 28 ville delta.	Kvalitativ studie med Grounded Theory metod. Semistrukturerade intervjuer gjordes hemma oss deltagarna. Öppna frågor ställdes och spelades in på band. Vardera intervju varade cirka 1 timme. Intervjuerna skrevs ner ordagrant. Materialet analyserades där teman upptäcktes och kategoriserades.	Patienterna upplevde att det fanns brist på resurser i sjukvården. Kände eget ansvar till sitt tillstånd. Upplevde primärvården mestadels positiv men skulle önska mer tid med personalen	Bra.

Rebecca M. Puhl, Corinne A. Moss-Racusin, Marlene B. Schwartz & Kelly D. Brownell USA 2007	Weight stigmatization and bias reduction: perspectives of overweight and obese adults	To examine the relationship between weight stigma, eating behaviors and emotional well-being among overweight and obese adults.	274 kvinnor och 44 män deltog. Alla deltagande var med i viktminskningsgrupper. Data var insamlad via en hemsida.	Kvalitativ metod. <i>Open-ending</i> frågor. Insamling av material gjordes via frågeformulär på Internet där deltagarna svarade skriftligt. Materialet analyserades och reducerades till olika kategorier.	Patienterna upplever att de blir klandrade för sin vikt. Skulle önska att andra kunde mer om övervikt. De upplever att andra har en negativ uppfattning om dem.	Medel.
Man-Yuk Poon & Marie Tarrant Kina 2009	Obesity: attitude of undergraduate student nurses and registered nurses	To investigate undergraduate student nurses' and registered nurses' attitude towards obese persons and towards the management of obese patients.	352 sjuksköterskestudenter och 198 sjuksköterskor deltog.	Deltagarna fick svara på ett frågeformulär som var uppdelat på tre olika delar. Materialet analyserades utifrån deltagarnas BMI, kön och attityd till överviktiga. Därefter tittade man på om det fanns skillnader på svaren mellan sjuksköterskestudenter och sjuksköterskor.	Överlag neutrala attityder mot överviktiga men sjuksköterskorna har en mer negativ attityd jämfört med sjuksköterskestuderande. Man kan se skillnader på attityder beroende på eget BMI och kön.	Bra.
Mary Madeline Rogge, Marti Greenwald & Amelia Golden USA 2004	Obesity, Stigma, and Civilized Oppression	To explore what it's like for individuals and family members to live with obesity as a chronic illness.	13 överviktiga individer och 5 familjemedlemmar till dem deltog. 7 av deltagarna kände författarna. Det sattes upp en förfrågan om deltagande i studien på en vårdnhet där 6	Fenomenologisk design. Intervjuer gjordes med <i>Open-ended</i> frågor som spelades in på band. Dessa analyserades sedan individuellt. En ytterligare analys gjordes för att upptäcka likheter. Teman hittades som beskriver de deltagandes erfarenheter om övervikt.	Deras erfarenheter var att de ofta diskriminerades för deras övervikt. De blir påmind av deras övervikt varje dag. De upplever att de inte tillhör de "normala".	Medel.

			anmälde sig.			
Ian Brown, Chris Stride, Aikaterini Psarou, Louise Brewins & Joanne Thompson England 2007	Management of obesity in primary care: nurses´ practices, beliefs and attitudes	To investigate patterns of clinical practice, beliefs and attitudes of primary care nurses with respect to obesity management.	Ett strukturerat frågeformulär skickades ut via post till 564 sjuksköterskor och annan vårdpersonal i primär vården. Alla deltog i studien. Två grupper användes för råd om enkätens utformning. 32 sjuksköterskor deltog i en pilotstudie för att testa om frågorna i enkäten var tydliga.	Materialet delades upp efter deltagarnas yrke ort och bakgrund. Därefter tittade man mer detaljerat på deltagarnas uppfattning och attityder om överviktiga.	Deltagarna tycker att övervikt är en viktig fråga. Somliga hade negativa fördomar och andra inte. Ett samband mellan högt och lågt BMI kunde påverka bemötande av överviktiga.	Bra.