



Högskolan  
Kristianstad

Högskolan Kristianstad  
291 88 Kristianstad  
044-250 30 00  
[www.hkr.se](http://www.hkr.se)

Självständigt arbete (examensarbete), 15 hp, för  
Kandidatexamen i omvårdnad  
HT 2021  
Fakulteten för hälsovetenskap

# **Ätstörningar hos patienter**

## **Deras upplevelse av vårdpersonalens bemötande**

**Emma Dahl & Fitore Kaciku**

## Författare

Emma Dahl & Fitore Kaciku

## Titel

Ätstörningar hos patienter  
Deras upplevelse av vårdpersonalens bemötande

## Engelsk titel

Eating disorders in patients  
Their experience of the care staff's treatment

## Handledare

Lars Axelsson

## Examinator

Pia Petersson

## Sammanfattning

**Bakgrund:** Ätstörning är ett växande samhällsproblem i form av anorexi, bulimi eller hetsätning. Vikten av att känna igen varningssignaler och våga söka hjälp har en stor roll i tillfrisknande. Erfarenhet och kunskap hos vårdpersonal kan öka förtroendet hos patienten, likaså kan ett individanpassat och trevligt bemötande underlätta. **Syfte:** Syftet var att belysa patienters upplevelser av vårdpersonalens bemötande vid ätstörning. **Metod:** Studien är en allmänlitteraturstudie som baseras på 10 kvalitativa artiklar. Sökningarna genomfördes i tre databaser och vid artikelgranskningen användes Högskolan Kristianstads granskningsmall för kvalitativa studier. Analysprocessen utfördes utifrån Fribergs (2017b) trestegs modell. **Resultat:** Summeringen av resultatet utgjorde tre huvudkategorier: Känslan av att hamna i en ätstörningsmall, att få sin röst hörd samt relationens betydelse mellan patient och vårdpersonal. **Diskussion:** I metoddiskussionen belyser studien de fyra trovärdighetsbegreppen tillförlitlighet, verifierbarhet, pålitlighet samt överförbarhet. **Resultatdiskussion:** Här lyfts tre fynd, patienters upplevelse av att bli sedd utifrån sin vikt och sitt BMI, att terapeuter som själva hade erfarenhet av att vårdas hade en bättre förståelse samt inkludering i sin vård.

## Ämnesord

Bemötande, patienter, upplevelse, vårdpersonal, ätstörning

**Author**

Emma Dahl & Fitore Kaciku

**Title**

Eating disorders in patients  
Their experience of the care staff's treatment

**Supervisor**

Lars Axelsson

**Examiner**

Pia Petersson

**Abstract**

**Background:** Eating disorders is a vegetative social issues and it shows as in anorexia, bulimia or binge eating. The importance of recognize the warning signlas and have the courge to seek help has a huge role in recovery. Experience and knowledge of care staff increases the patient's confidence, as does an individualized and pleasant treatment. **Aim:** The purpose was to shed light on patients' experiences of the healthcare staff's response to eating disorders.

**Method:** The study is a general literature study based on 10 qualitative articles. The searches were conducted in three databases and the review template from HKR was used in the article review. Finally, an analysis process was performed based on Friberg's (2017b) three-step model. **Results:** The summary of the results constituted three main categories: negative experiences, patients' experiences and the significance of the relationship between patient and care staff. **Discussion:** In the method discussion, the study sheds light on the four concepts of credibility, reliability, verifiability, reliability and transferability. **Results discussion:** Three findings are highlighted, patients' experience of being seen based on their weight and BMI, that therapists who themselves had experience of being cared for had a better understanding and inclusion in their care.

**Keywords**

Eating disorder, experience, healthcare, patients, staff, treatment

# Innehållsförteckning

<b>Inledning</b> .....	<b>5</b>
<b>Bakgrund</b> .....	<b>5</b>
<b>Syfte</b> .....	<b>7</b>
<b>Metod</b> .....	<b>7</b>
Design .....	7
Sökvägar och urval.....	8
Granskning och analys .....	9
Etiska överväganden .....	10
Förförståelse.....	10
<b>Resultat</b> .....	<b>11</b>
Känslan av att hamna i en ätstörningsmall.....	11
<i>Upplevelse av att tillhöra en kategori</i> .....	11
<i>Männens utanförskap</i> .....	12
Att få sin röst hörd.....	13
<i>Upplevelse av att känna sig förstådd</i> .....	13
<i>Vikten av delaktighet</i> .....	14
Relationens betydelse mellan patient och vårdpersonal.....	15
<i>Önskan att bli uppmärksammas som person</i> .....	15
<i>Samhörighet</i> .....	16
<b>Diskussion</b> .....	<b>17</b>
Metoddiskussion .....	17
Resultatdiskussion.....	20
<b>Slutsats</b> .....	<b>22</b>
<b>Referenser</b> .....	<b>23</b>
<i>Bilaga 1. Sökschema</i> .....	
<i>Bilaga 2. Sökschema</i> .....	
<i>Bilaga 3. Sökschema</i> .....	
<i>Bilaga 4. Sökschema</i> .....	
<i>Bilaga 2. Artikelöversikt (kvalitativ)</i> .....	

## Inledning

Under 2019 diagnosticerades 190 000 människor med ätstörning i Sverige, 147 000 kvinnor och 43 000 män. Ätstörningar är ett allvarligt tillstånd som ökar hos människor, det är en diagnos som kan framkalla både oro, ångest och kan ge en försämrad livskvalité hos sig själva och bland sina närstående. Därför är det viktigt att vårdpersonal får en bättre kunskap inom området för att kunna ge en trygg och säker vård (Socialstyrelsen, 2019).

## Bakgrund

Det är vanligare att tonårsflickor drabbas av ätstörningar då de anses vara mer utseendefixerande än pojkar. Det är viktigt att känna till att ätstörning kan förekomma redan vid sju års ålder samt vid högre medelålder. Ungefär 4-5% av dagens ungdomar i Sverige har någon gång i livet haft en allvarlig ätstörning (Lindström, 2008; Åkerman 2020; Dowds, 2008; Clinton & Norring, 2013). Orsakerna till ätstörning är individuella och kan skilja sig åt, det kan bland annat handla om negativ självbild eller samhällets kroppsideal (Luca et al., 2016; Newsom & Myers Bowman, 2017; Lindström, 2008).

Varför en individ blivit sjuk i ätstörning kan därför vara svårt att identifiera. Anorexia innebär att personen med diagnosen har ett konstant kontrollbehov med självdisciplin kring matintaget. Individerna i fråga har en dålig självbild och anser sig vara tjocka, vilket ger en rädsla för att gå upp i vikt. Mat och kalorier cirkulerar alltid i vardagen, det går mycket fokus åt till att planera matintaget samt vilken träning som behövs göras för att förbruka det som intagits. Bortsett från undervikten kan bland annat koncentrationssvårigheter, sömnproblem, tvångstankar och utebliven mens förekomma. Vid en längre tids sjukdom kan det även medföra skador på hjärnan. Det kan också vara så att om personen inte får den hjälp som krävs har det ofta dödlig utgång i form av hjärtsvikt, undernäring eller suicid (Hornberger & Lane, 2021; Lindström, 2008). En annan typ av ätstörning är bulimi som innebär att individen äter en stor mängd mat på en och samma gång för att sedan göra sig av med det i form av kräkning eller hård träning. En skillnad från anorexi är att bulimi inte syns samt att de ofta inte sker

några förändringar utanpå. Bulimi kan uppstå då en person ser sig själv som tjock och vill undvika för mycket kalorier, vid ett kaloriunderskott uppkommer hunger och tanken på mat blir outhärdlig vilket orsakar hetsätning för att hungerkänslan ska försvinna (Lindström, 2008).

Konsekvensen av hetsätning och kräkning blir att de flesta efteråt känner ångest, skuld känslor och illamående (Hornberger & Lane, 2021; Lindström, 2008).

Bulimiker får ofta en negativ påverkan på sina tänder då kräkning är väldigt surt och kan ge frätskador, de kan få mag- och tarmproblem, hjärtproblem och näringsbrist. Skillnaden mellan bulimi och hetsätning är att hetsätning innebär att individen inte nödvändigtvis kräks samt att deras brist på kontroll över situationen eskalerar. Dålig självbild, kroppsuppfattning och självkänsla är ofta densamma vid båda tillstånden (Hornberger & Lane, 2021; Lindström, 2008).

Lindström (2008) & Bóna et al., (2019) beskriver en annan allvarlig ätstörning ortorexi, det innebär att individen har ett tvångsmässigt beteende av att ha full kontroll på sin kropp både när det gäller mat, vikt och träning. Om det inte handlar om individens egen livsstil tappas intresset för annat och middagar tillsammans med andra undviks också då den egna kontrollen kan förloras. Fett, socker, kolhydrater och salt utesluts ofta vilket orsakar näringsbrist, skulle det vara så att de får i sig något av det behöver det ersättas med ännu mer träning. Lindström (2008) beskriver att ortorexi ofta är en inkörsport för att drabbas av anorexi och bulimi. Tidiga tecken på symptom och riskfaktorer kan vara avgörande för unga.

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) beskriver en ätstörning som ett ätbeteende där individens mönster inte passar in i ramen för vad som anses normalt. Vidare görs en ätstörningsutredning, där bedömningen som görs både är medicinsk och psykologisk, men det kan vara bra att även göra en suicidbedömning (Lindström, 2008; Åkerman, 2020; Dowds, 2010; Hornberger & Lane, 2021; Newsom & Myers-Bowman, 2017; Wentz, 2019). För personer med ätstörning kan internet vara ett negativt nätverk som främst används bland tonåringar som befinner sig i en period där de är osäkra. På internet syns ofta den ideala kroppsbilden och hur bra andras liv är, vilket kan få dem att känna att de

inte är tillräckligt smala eller bra. Samtidigt beskriver Smahelova et al., (2020) att vid tillfrisknande befinner tonåringarna också på internet för att få stöd och motivation för sin återhämtning. Det kan handla om plattformar som erbjuder professionell hjälp (Lindström, 2008; Smahelova et al., 2020).

Det är fyra teman som är avgörande för god omvårdnad och de är samhällsresursplanering, utbildning, medicinsk balans, exempelvis bra blodtryck och psykologisk utveckling. Sjuksköterskan kan ha en roll med ett ansvar som kan vara avgörande i patienters och familjers behandling och utveckling (Turrell et al, 2005). Ortiz (2014) belyser att svårigheter hos patienter med ätstörningar är att de oftast inte vill söka hjälp. Patienter med anorexia har en tendens att se sin vikt som en god prestation därför kan det vara svårt att motivera patienten till att söka hjälp.

Idag känner många till någon som har eller har haft ätstörningar men stigmat kring det kvarstår och därför borde det upplysas mer i samhället. Ätstörningar innefattar olika sjukdomstillstånd hos olika patientgrupper, och förekommer både hos vuxna och barn. Vid vård har vårdpersonal och deras bemötande stor vikt på patienternas hälsa men även behandling samt vägen till att bli frisk (Turrell et al, 2005). Studiens görs för att få ökad aktuell kunskap om hur personer med ätstörningar upplever bemötandet i vården.

## **Syfte**

Syftet var att belysa patienters upplevelser av vårdpersonalens bemötande vid ätstörning.

## **Metod**

### **Design**

Forskningsprocessen påbörjas många gånger med en allmän litteraturstudie, litteraturöversikt eller forskningsöversikt (Forsberg & Wengström, 2016). Denna studie har som design en allmän litteraturstudie med ett systematiskt

tillvägagångssätt av kvalitativa artiklar (Segesten, 2017). Metoden används för att få en aktuell översikt kring kunskapsläget inom ett särskilt område.

## Sökvägar och urval

Studiens inklusionskriterier var patienter med ätstörningsproblematik och deras erfarenhet i vård och omsorg. Initialt gjordes en pilotsökning i databasen Cinahl Complete som är inriktad på omvårdnadsvetenskap men även PsycInfo och Pubmed användes som också har inriktning på omvårdnadsvetenskap, psykologi och medicin. Pilotundersökning gjordes för att finna vetenskapliga och relevanta artiklar kopplat till studiens syfte. Karlsson (2017) skriver för att underlätta sökningar finns det olika sökverktyg till hands i form av ämnesord, trunkering, begränsningsfunktioner och frassökning. Författarna använde alla sökverktyg, frassökning som användes i studien var exempelvis, *"binge eating disorder"* eller *"bulimia nervosa"*.

Vidare skriver Karlsson (2017) att ämnesord används i syfte för att beskriva studiens innehåll. Författarna utgick efter studiens syfte och valde ämnesorden utifrån detta och det var *"ätstörningar"*, *"patienter"* och *"bemötande"*.

Synonymerna togs fram och översattes med hjälp av Svensk Mesh och ämnesorden i Cinahl. Under sökningen kan även AND, OR och NOT användas för att lättare ha möjlighet att lägga ihop orden och få en bra sökning. Att använda OR ger ett bredare perspektiv på sökningen vilket kan ge större resultat, medan AND används för att begränsa och specificera sökningen.

På Cinahls Complete databas sökte författarna efter vetenskapliga artiklar vid två olika tillfällen och hade tre block på sökningarna. Dessa översattes till engelska sedan slogs blocken samman med boolesk sökning där AND användes för att koppla ihop synonymerna. Sammanslagningen visade vid första sökningen 377 studier. Begränsningarna var peer reviewed, engelska samt årtalen 2010-2021. Se bilaga 1 & 3. På Psycinfo gjordes liknande sökning som vid Cinahl, synonymerna översattes till engelska och de slogs sedan samman, de hade begränsningarna årtal 2010- 2021, engelskspråkig och peer reviewed. Även här användes samma



nyckelord och fyra block. Sammanslagningen fanns 238 vetenskapliga artiklar se bilaga 2.

Fritext sökning i Pubmed gjordes med den avancerade sökningen på grund av bättre kontroll av sökningen och anledning till att fritext användes var för att det gav bäst sökträffar då författaren testade olika sätt. Titeln/Abstract valdes som kategoriruta eftersom det då sker det en specificerad sökning kring ämnesorden och dessa är sammanfattning, nyckelord och titel som sökningen specificerar sig på. Sökorden om användes var begreppen "*eating disorders*" och "*patients view*" som blocksökning. Vid sammanslagningen av AND med sökblocken och begränsningar på årtalen 2010-2021 och fulltext framkom 152 artiklar, se Bilaga 4.

## Granskning och analys

Friberg (2017a) beskriver att valet av artiklar ska kunna ge svar på syftet, därför var det viktigt med en kvalitetsgranskning för att kunna avgöra om artiklarna var användbara eller inte. Efter sökningen var 21 artiklar utvalda och för att ta reda på om de var användbara gjordes en artikelgranskning där HKRs granskningsmall för kvalitativa (Beck et al., 2021) artiklar användes. Granskning av artiklarna var viktigt på grund av att det annars kunde vara svårt att veta vad studien baserar sig på, likaså att det är lättare att välja bort studier som inte ansågs användbara. Efter genomgångna artiklar exkluderas elva som inte svarade på syftet.

Vid kvalitativ forskning kan uppgifterna börja granskas efter att författarna gjort en enkel översikt över artiklarna (Henricson & Billhult, 2017). Vid analysering av studierna beskriver Friberg (2017b) att det ska göras utifrån tre analyssteg. I det första steget lästes artiklarna igenom för att författarna lättare skulle få en ökad förståelse i vad artiklarna handlade om, i det andra steget gjordes en sammanställning i en artikelöversikt för att lättare få en helhetsbild. I det sista steget jämfördes likheter och skillnader mellan de olika artiklarna, vilket gjorde det lättare för författarna att lyfta fram nyckelfynd.

## Etiska överväganden

Syftet är att bidra med objektivitet vid urvalsprocessen av artiklar och formulering av resultat, artiklar ska vara godkända utav etiska kommittéer (Priebe & Landström, 2017). En standard inom etisk medicinsk forskning är att stödja och se, försäkra att respekten för alla individer följs samt beskydda deras rättigheter och hälsa (Kjellström, 2017; Helsingforsdeklarationen, 2018). Ett sätt att arbeta mot detta är genom etikprövningslagen där forskning enbart får genomföras om forskningsindividen har samtycke till den aktuella forskningen som undersöks. Det som är viktigt att framföra är forskningens syfte, översiktliga planeringen, metoden, riskfaktorer, målgrupp och vem som har huvudansvaret över forskningen (Etikprövningslagen, 2003). Artiklarna som valdes ut var alla godkända av etiska kommittén samt följde konfidentialitets- och samtyckeskravet.

## Förförståelse

Vår förförståelse är att dagens samhälle fortfarande är uppbyggt på det sättet att vi måste se ut på ett visst sätt för att passa in. En bidragande faktor kan vara sociala medier då allt utåt sett ska se väldigt bra ut, detta kan påverka andra till det negativa. Ätstörning är ett ämne som är viktigt att belysa och prata mer om, till exempel att det inte endast innebär hetsätning eller att svälta sig, samt att det inte bara är flickor som blir drabbade. Det är viktigt att visa och förklara att ätstörning inte är något att skämmas för och att det är okej att prata med någon om sina matvanor eller synen på sin kropp. Det som drev författarna att undersöka ämnet var nyfikenheten kring hur vård och omsorgen stöttar och hjälper patienterna med ätstörning.

## Resultat

Resultatet grundade sig i tio kvalitativa artiklar, forskningen i artiklarna genomfördes både i öppen- och slutenvården. Artiklarna som användes i resultatet bestod av fem från England, två från Irland, en från Nederländerna, en från Australien och slutligen en som är från både England och USA. Artiklarna beskrev patienters upplevelse av vårdpersonalens bemötande. Summeringen av artiklarna bildade tre huvudkategorier och sex underkategorier. (Tabell 1)

Tabell.1 Huvudkategorier och underkategorier

Huvudkategori	Känslan av att hamna i en ätstörningsmall	Att få sin röst hörd	Relationens betydelse mellan patient och vårdpersonal
Underkategori	Upplevelse av att tillhöra en kategori	Upplevelse av att känna sig förstådd	Önskan att bli uppmärksammas som person
Underkategori	Männens utanförskap	Vikten av delaktighet	Samhörighet

## Känslan av att hamna i en ätstörningsmall

### Upplevelse av att tillhöra en kategori

Det som främst framkom var att vårdpersonalen hade för lite kunskap gällande ätstörning enligt patienterna, det låg väldigt mycket fokus på vikten och att det endast var det som skulle åtgärdas för att tillfriskna. Patienterna upplevde att vårdpersonalen såg alla som hade ätstörning på samma sätt, vilket sänkte patienternas identitetskänsla, då ingen brydde sig hur de mådde, vare sig fysiskt eller psykiskt. När patienterna sedan hade uppnått en ”hälsosam” vikt skrevs de ut utan att få hjälpmedel eller verktyg för att klara av sin vardag och inte hamna i samma spår igen. Personalen ansåg då att de var friska och att det inte gick att göra mer (Eli, 2014; Mitrofan et al., 2019; Bezance & Holliday, 2013).

Patienterna upplevde att vårdpersonalen utgick från en och samma mall, där alla fick samma behandling och vård, de såg endast deras ätstörning och inte personen bakom. Patienterna uppmärksammade att om de gick ner i vikt eller inte vägde tillräckligt togs de mer på allvar. Detta gav en negativ påverkan då det triggade deras ätstörning till det sämre eftersom att de blev medvetna om att ju mindre de åt ju mer uppmärksamhet fick de (Mitrofan et al., 2019; McNicholas et al., 2018; Zugai et al., 2012).

*“I spoke to my psychiatrist once I got to a healthy weight and she said there isn’t much they can do if I’m not ill which really upset me...Just focus more on the emotional side...I still don’t really know how to get better. I wish she hadn’t said*

*there was nothing she could do because I wasn't ill physically because that makes you think you need to make yourself ill to get help which shouldn't be the case!"* (YP14). (Mitrofan et al., 2019).

Patienterna lade stor vikt vid att de vill bli sedda och förstådda som en enskild individ och inte en grupp individer, de syftade bland annat på att samma typ av behandling inte skulle hjälpa alla till ett bättre jag. De poängterade också att det för patienterna inte bara handlade om att gå upp i vikt utan de också gärna såg att de fick kunskap i hur de kunde leva långsiktigt samt hålla ätstörningen i schack. Patienterna menade att alla hade sina egna förutsättningar och behov för ett bra tillfrisknande, vilket kunde vara en utmaning för viss vårdpersonal som inte hade förståelse om att alla patienter inte fungerade likadant (Mitrofan et al., 2019; Bezance & Holliday, 2013; McNicholas et al., 2018).

### **Männens utanförskap**

Ätstörningar karakteriseras oftast som en diagnos som drabbar tonårstjejer och kvinnor men det drabbar också män. Fördomen att enbart kvinnor har ätstörningar leder till att det finns en bristande medvetenhet samt kunskap hos männen både hos sig själva och samhället. Detta ledde till att män led i flera år innan de sökte hjälp.

*"All the books are directed at women which is even more 'this shouldn't be affecting me. This is not something I should have a problem with'"* (Robinson et al., 2012).

Deras upplevelse av vårdens bemötande var att de inte hade ätstörningar på grund av att de var män utan att de istället bedömdes vara deprimerade trots att symtomen överensstämde i form av viktninskning. Männen blev tillsagda att de inte skulle visa sig svaga utan ta itu med problemet och blev tillsagda att bete sig som en riktig man (Räisänen & Hunt, 2014). En del män sökte svar genom att söka på nätet och fann svaren om att de också kunde lida av ätstörningar genom olika hemsidor och plattformar, men kunskapen samt förklaringarna var otillräckliga eftersom det inte fanns svar vart de kunde vända sig till för att söka hjälp eller behandlingar (Räisänen & Hunt, 2014; Kinnaird et al., 2019).

*“I would say that probably more than gender focused, it should be something person focused... I’m sure gender is important, but I don’t think it’s the key factor for how a person will feel” (Kinnaird et al., 2019).*

Manliga patienter ville lyfta fram att kvinnor och mäns upplevelse av ätstörningar inte var likadana, skillnaden mellan könen var att många män ansåg själva att de hade svårt att erkänna att de faktiskt hade en ätstörning och bara det var ett problem i sig. Därför kunde det också vara en utmaning för dem att söka hjälp i vården. I denna aspekt var männen en minoritet och kunde därför känna sig väldigt ensamma. De beskrev också att de inte vill ha någon form av specialbehandling utan de ville att personalen fokuserade på individen och inte könet. Vårdpersonal hade inte en tillräcklig förförståelse om att könet hade någon betydelse i behandling (Kinnaird et al., 2019; Robinson et al., 2012).

Slutenvårdsavdelningar hade olika rutiner och riktlinjer för patienter. Båda könen fick under dagen i princip likvärdiga behandlingar däremot fick de under kvällen skiljas åt då männen fick åka hem och sova istället för få fortsatt omvårdnad och stöd för att sedan komma tillbaka till avdelningen morgon därpå. Detta ledde till att männen kände sig exkluderade, mindre prioriterade och utanför (Kinnaird et al., 2019 & Robinson et al., 2012; Sheridan & McArdle, 2016).

## **Att få sin röst hörd**

### **Upplevelse av att känna sig förstådd**

Ett gemensamt mål bland patienterna var att de ville återhämta sig och ha en framgångsrik behandling, men för att nå dessa mål krävdes erfaren vårdpersonal. Patienter framförde att de som ansågs bäst lämpade var de som arbetar i team med specialisering för att behandla personcentrerat, motiverande och stödja vid återhämtning (Bezance & Holliday, 2013; Kinnaird et al., 2019). Utifrån ett bemötandeperspektiv ville patienterna känna sig hörda och sedda, framförallt handlade det om att patienterna upplevde det som en bra hjälp för att sedan ta sig vidare i sin behandling. Förekomsten av att inte tas på allvar hände och på grund av det upplevde patienterna att det kunde vara svårt för vårdpersonalen att förstå

dem från deras synvinkel (Kinnaird et al., 2019 & Robinson et al., 2012; Sheridan & McArdle, 2016).

*”I think you need to feel that they’re feeling what you’re going through for it to work. And for them to show... if it’s upsetting and that’s fine because, you know, it might help you realize that they actually are listening to you”* (Sheridan & McArdle, 2016).

Det som gav patienter en god eller mindre god upplevelse inom slutenvården låg mycket på vårdpersonalen. Alla hade olika förhållningssätt och behandlade patienter olika, det kunde handla om att ge extra tid vid tidsbegränsade måltider istället för att tvinga dem ta en näringsdryck. Detta resulterade i att patienters oro minskade och gav en ökad trygghet och förtroende för den typen av personal, även personal som satt tillsammans med patienterna vid måltider upplevdes positivt då det gav en gemenskap (Long et al., 2011; Eli, 2014). Något som också underlättade under måltid var någon typ av distraktion i form av radio eller konversationer med personal. Dessutom var gruppssessioner också bra på grund av att patienterna var hjälpsamma mot varandra, vilket medförde sänkt ensamhetskänsla (Eli, 2014; Sheridan & McArdle, 2016; McNicholas et al., 2018; Long et al., 2011). Mindre goda upplevelser var att patienterna kände att vårdpersonal inte förstod sig på dem, i form av negativa kommentarer om ökat eller minskat matintag. Det kunde handla om att få en kommentar om att patienten äter mer eller mindre än vad de brukar göra. Det fanns även de som ville studera samtidigt som de behandlades men blev nekade till det på grund av de skulle fokusera på att överleva istället. En del kände att vårdpersonal hade kunskapsbrist och kunde därför inte bemöta patienterna utifrån deras behov (Bezance & Holliday, 2013; Eli, 2014).

### **Vikten av delaktighet**

Idéer som framfördes av patienterna var att de skulle vilja ha en allt mer aktiv roll i utförandet och beslutsfattande vid måltider. Det som var betydelsefullt enligt patienterna var att befinna sig i en miljö som kändes trygg, säker och stöttande för att lyckas uppnå sina mål samtidigt som de blev utmanade. Patienterna ville ha

möjligheten att själva välja vad det skulle bli för måltider och med denna möjlighet ökade deras känsla av delaktighet och autonomi (Long et al., 2011; Zugai et al., 2012; ). Det fanns ett flertal som kände att de hade en bristande autonomi, vilket medförde att de kände att deras utveckling inte var tillräcklig bra för att bli självständiga och kunna gå vidare från vården. Patienterna hävdade att mer ansvar skulle resultera i ett större förtroende hos personalen vilket samtidigt gav en större delaktighet i sin egen vård (Long et al., 2011; Zugai et al., 2012).

*“Participant 3: “I think it’d be a good idea to just pick them up [the meals] from the lounge our- selves ... I think that could be a progression” (Long et al., 2011).*

Olika alternativ för att ta mer ansvar var att ha kontakt med andra yrkesgrupper exempelvis dietist, att bli involverade vid matlagning och kunna bidra vid planering av menyer. För att måltiderna skulle kännas mer som ett socialt event, ha kul ihop och hålla en god stämning och minska känslan av ensamhet ville patienterna lära känna varandra och njuta av maten tillsammans. Andra förslag för god stämning var att kunna titta på filmer ihop eller kunna diskutera olika ämne. Vissa tyckte det kändes bra att kunna släppa på sina kontrollbehov, då de kände sig omhändertagna av personalen (Zugai et al., 2012; Long et al., 2011; Sheridan & McArdle, 2016).

Åsikter på hur vårdpersonal skulle bemöta patienterna var att de skulle vara mer lyhörda, se patienterna som individer, vara tillgängliga, ha en tydlig kommunaktion samt att vara empatiska och respektfulla. Andra önskemål var att personal skulle lita på patienterna mer, ge mer frihet samt ge en holistisk vårdbehandling istället för fokusering på vikt som enligt patienterna gav större chans till medverkan (Mitrofan et al., 2019; Bezance & Holliday, 2013).

## **Relationens betydelse mellan patient och vårdpersonal**

### **Önskan att bli uppmärksammas som person**

Majoriteten av patienterna som tyckte symtomen överensstämde med ätstörning hade tillhörande interna tillstånd som berövade deras hopp, det var allt från

depression, negativa kropps- och självuppfattningar samt rädsla. Detta bidrog till att patienter kände sig osäkra, hopplösa, värdelösa och omotiverade, för att upprätta hopp behövdes det engagemang från personalen på en kontinuerlig basis, goda arbetsrelationer och ett bra behandlingsprogram (Sheridan & McArdle, 2016; De vos et al., 2015).

*”Definitely if you have a nurse that is supportive, and you can tell, the best one genuinely somewhat cares...they would be like ‘you’re beautiful enough without like being so skinny, you don’t need it’... they’d be encouraging, like if we were eating they’d be like ‘well done, you did well then”* (Zugai et al., 2012).

För patienter med anorexia nervosa var tillfrisknandet en kamp för personer som kämpat med sin identitet. Kampen handlade om en önskan att vara smal i samband med patientens tro, värderingar och attityder. Ätstörningar påverkade inte enbart personen utan även deras omgivning och närstående. Att bli sedd som en hel person och få en holistisk behandling var vad patienterna betonade istället för att endast lägga fokus på deras utseende eller siffrorna på vågen. Patienterna ville få hjälp och stöd i att förändra sina beteende och deras emotionella perspektiv för att få ett så bra tillfrisknande som möjligt (Mitrofan et al., 2019; Zugai et al., 2012; McNicholas et al., 2018). Här upplevde de att relationen mellan patient och vårdpersonal var viktig och att de blev uppmärksammade som den person de var.

### **Samhörighet**

Patienter beskrev att ätstörningstiteln blev deras identitet och de blev tilltalade som en del av ett ätstörningskollektiv. Patienterna upplevde att en bra relation mellan personal och patient gav en ökad förståelse hos personalen om patienternas lidande av sin ätstörning och tvångssyndrom (Eli, 2014). Det som avgjorde patienternas behandlingsupplevelse var mer eller mindre salutogenetisk beroende på deras relationer i behandlingsmiljön. Känslan av samhörigheten mellan terapeut och patient var viktigt för att patientens skulle vara engagerad och få möjlighet att utvecklas. Annat som även var betydelsefullt för utvecklig var det



som förväntades från terapeuter och det var att empati skulle ges samt att terapeuterna var känsligt medvetande enligt patienterna.

*”getting there, and sitting in groups, and hearing people talking about things that you’re also going through – there’s something very powerful in this, in this sense of ‘I’m not alone’ ... [we] feel like, we’re all dealing here with a similar demon, and there’s some sense of shared destiny.”* (Eli, 2014).

Fördelen med att vara empatisk var för att patienters upplevelser och känslor främjades genom bekräftelse (Sheridan & McArdle, 2016; De Vos et al., 2015). Att ha terapeuter som tidigare varit en patient med ätstörningar kunde upplevas både positivt och negativt av de som fick behandlingen. De positiva fördelarna var att personliga erfarenheter tillförde kunskap som var speciell och i terapin hade det en positiv inverkan. Behandlingsrelationen hade fördelar såsom att relationen byggde på förtroende, jämlikhet och en god samarbetsförmåga (De Vos et al., 2015; Mitrofan et al., 2019; Eli, 2014; McNicholas et al., 2018).

Terapeuters relation tillsammans med vårdtagarna etablerades snabbt och gav större möjligheter till djupa och insiktsfulla samtal. Det fanns en viss tillit som patienterna kände när de visste att terapeuten kunde relatera till dem. Vårdtagarna upplevde även att de genomgick positiva förändringar på grund en ökad insikt och ökad kunskap. Andra fördelar med insikt och förbättrad kunskap ledde till att terapeuter snabbt kunde upptäcka underliggande problem och mönster hos patienterna, det viktigast var att de kände sig sedda och hörda. Det förekom även nackdelar med detta, vilket var att vid erfarenhetsmässig kunskap kunde terapeuterna utifrån egna erfarenheter sätta etiketter på patienterna, vara för involverad eller för bekymrade (De Vos et al., 2015; Mitrofan et al., 2019;).

## **Diskussion**

### **Metoddiskussion**

Det är essentiellt att diskutera och redovisa studiens styrkor och svagheter. Även viktigt att inneha ett kritiskt förhållningsätt till studien och det som gjorts. De

kvalitativa trovärdighetsbegreppen som använts i studien är tillförlitlighet, verifierbarhet, pålitlighet och överförbarhet (Henricson, 2017; Shenton, 2004).

Tillförlitligheten ökas när studien som skrivs svarar på syftet, trovärdigheten anses vara nyckeln till en bra studie samt att det ger ett ökat förtroende för läsaren (Shenton, 2004). Författarna påbörjade sökningarna med att välja ut nyckelbegrepp för att sedan hitta synonymer på Svensk MeSH. Sökningar gjordes i Cinahl, Pubmed och Psycinfo. De hade svårigheter redan i början att finna artiklar till studien som överensstämmande med syftet. Det togs hjälp av HKR:s skolverkstad och involverade lärare, detta kan då ses som något positivt då författarna i tidigt skede åtgärdade problemet och få ihop bra artiklar.

Tillförlitligheten stärks även av att författarna använt sig av trunkering, frassökning samt ämnesord vilket gav en större sökning. Tillförlitligheten sänks av att de kunde breddat sin sökning med fler sökord för att hitta fler artiklar som hade passat till resultatet, detta hade då kunnat styrka resultatet ytterligare.

Verifierbarhetens kvalitet grundar sig i hur noggrann och bra beskriven metoden är, det ska även finnas en tydlighet och god struktur (Shenton, 2004).

Verifierbarheten i denna studie stärktes på grund av att författarna hade använt tre olika databaser, Cinahl Complete, Psycinfo samt Pubmed och dessa är de största sökdatabaserna inom medicin och omvårdnad. Med hjälp av OR gjordes en jämförelse av orden och i Cinahl uppmärksammades det att ämnesorden hade sökträffar som var densamma. I Psycinfo fanns det Theasurs och Pubmed hade MeSh som egna ämnesord. Fördelen med att analysera flertalet ämnesord gav ett ökat sökresultat samt att ett korrekt sökschema av datainsamling ger en ökad verifierbarhet (Henricson, 2017). Beskrivningen ska vara enkel, tydlig och bra så andra som vill göra samma sökning ska få samma resultat. Verifierbarheten ökade också på grund av att författarna gav en detaljerad och noggrann beskrivning av tillvägagångssättet. Under rubriken *"sökvägar och urval"* beskrevs pilotundersökningen och under *"granskning och analys"* beskrevs datainsamlingen samt vilka fynd som hittades i resultatet. HKR:s granskningsmall av kvalitativa artiklar användes samt trestegsanalysen vid analysprocessen (Blomqvist et al., 2016; Friberg, 2017b).

Pålitlighet handlar om att forskarnas förhållning till studien, resultatet ska framställas som konsekvent och objektiv. Det är även essentiellt att resultatet grundar sig i information från artiklar som har analyserats och inte egna personliga åsikter eller uppfattningar (Shenton, 2004). I början av studien tog författarna med sig sin förförståelse vilket var viktigt att det skrivs ner. Fördelen med författarnas förförståelse är att läsare kan bedöma om de blivit påverkade av studiens resultat. Något annat som också var fördelaktigt för pålitligheten var att studien haft två författare som läst innehållet vid flertalet tillfälle, deltagit i analysprocessen, redovisat en tabell samt att de kunde förhålla sig till det som ansågs relevant och svarade på syftet (Priebe & Landström, 2017; Shenton, 2004; Polit och Beck, 2020; Blomqvist et al., 2016).

Författarna har varit lika delaktiga i analysen vilket medförde att objektiviteten blev större och att de personliga åsikterna minskades. Att vara två eller fler författare gjorde att förståelsen inte påverkade analysen på grund av att erfarenheterna såg olika ut inom ämnet (Shenton, 2004). Inför studien hade båda någon från sin omgivning som lidit av ätstörning, detta medförde att objektiviteten ökade då de personligen inte hade varit med om det samt att diagnoserna såg olika ut. Pålitligheten kunde sänkas på grund av feltolkning av information vid översättning från engelska till svenska då alla artiklar var skrivna på engelska.

Shenton (2004) beskriver att överförbarheten grundar sig i om studien kan överföras till andra grupper. Överförbarheten i denna studie stärks då urvalet inte endast fokuserade på en åldersgrupp eller ett kön, flera olika grupper av människor inkluderades. Kunskap och bemötande kring ätstörning kan skilja sig beroende på världsdel, författarnas resultat bygger på studier från England, Irland, Nederländerna, Australien och USA. Detta stärker överförbarheten eftersom att flera länder har forskat kring samma problem. Det alla artiklarna hade gemensamt var att bemötandet var bristfälligt och behövdes förbättras. Artiklarna påvisar att problematiken kan överföras till olika vårdenheter i form av öppen- och slutenvård samt olika länder. Det som sänker överförbarheten var att deltagarna som ingått i studierna inte var många. Hade det varit fler deltagare hade fler

upplevelser uppmärksammats och resultatet kunde fått in ännu fler aspekter kring patienternas upplevelse av vårdpersonalens bemötande.

## Resultatdiskussion

Ett av resultaten i denna studie påvisade att patienters upplevelse var att de enbart blev sedda utifrån den fysiska aspekten i form av kilo och BMI. Patienterna upplevde en avsaknad av det emotionella stödet då behandlingen fokuserade på det fysiska. I resultatet framkom det att patienterna blev hemskickade när deras målvikt blev uppnådd, detta orsakade försämring hos patienterna och gav en minskad tillit till vårdpersonalen då de inte ansåg att de fick den hjälp de behövde (Eli, 2014; Mitrofan et al., 2019; Bezance & Holliday, 2013).

Andra studier som stärkte att patienter inte kände tillräckligt med tillit för vårdpersonalen var studier om patienter med cancer och deras upplevelse av vården. Patienterna upplevde inte att de fick tillräckligt med information eller stöd av vårdpersonalen, därför vände de sig till internet istället. Detta för att söka information som inte hade blivit besvarad av vårdpersonal eller saker som patienterna inte förstått (Yli-Uotila et al., 2013; Ziebland et al., 2004). Då stödet från vårdpersonal uteblev sökte patienterna istället trygghet och stöd hos andra med samma diagnos eller behandling (Yli-Uotila et al., 2013; Ziebland et al., 2004). En annan grupp individer som behövde utstå vikthysteri och nedlåtande kommentarer var patienter med ett förhöjt BMI, generellt upplevde patienterna att vårdpersonal hade en negativ inställning och tråkig attityd när de sökte hjälp. Oavsett symtom hänvisades de till att gå ner i vikt då personalen menade på att övervikt orsakade deras problem. Patienterna kände att de inte blev tagna på allvar och att inte tas på allvar genererade ännu lägre självkänsla och en känsla av hopplöshet (Malterud & Ulriksen, 2010; Heintzea et al., 2011). Detta påvisar att den avsaknad och bristande uppmärksamhet på det emotionella leder till en negativ påverkan hos patienterna utifrån deras välmående samt tillfriskande.

Ett annat resultat i denna studie uppmärksammade att vårdpersonal som själva hade erfarenhet av att vårdas hade en bättre förståelse för patienternas åtstörning. Detta för att personalen inte endast hade den teoretiska kunskapen utan även den

erfarenhetsmässiga vilket stärkte relationen och tilliten mellan patienten samt vårdpersonal (Sheridan & McArdle, 2016; De Vos et al., 2015).

Studier från Williams & Haverkmap (2015) och Warren et al., (2013) belyser att terapeuter inte tog emot patienter med ätstörningar förrän de själva tillfrisknat. De ville hålla i sessioner professionellt och undvika att bli triggade. Om dessa egenskaper saknades bidrog det till att terapeuterna kände att de hade svårt att klara av sina arbetsuppgifter och gav en negativ påverkan på patienternas tillfrisknande. Terapeuterna beskrev att de blev känslomässigt involverade och att reaktionerna på det var olika, vissa tyckte det var en god egenskap som visade på en ömsesidig förståelse, välvilja, hopp och engagemang. Medan andra terapeuter upplevde att patienterna tog det som något negativt där tryggheten och samarbetet blev påverkat och skapade en obekväm stämning (Williams & Haverkmap, 2015; Warren et al., 2013). Avslutningsvis är den erfarenhetsmässiga kunskapen god och hjälpsam men det som är avgörande är att terapeuterna är professionella, att de identifierar patientens behov och utgår från dem. Ifall detta inte följs kan tillfrisknandet bli påverkat till det sämre och lidandet ökar hos patienten.

Studien visade också att patienterna ville bli mer inkluderande i sin vård, men samtidigt inte att det togs för givet att alla ville vara delaktiga. Att få möjlighet till att vara delaktig gav patienterna en chans till att stärka sitt egenansvar, sin autonomi samt att det upplevdes lättare att komma vidare i sin utveckling. Patienter som varit delaktiga hade även upplevt att stämningen och gruppdynamiken hos varandra men även till personalen hade blivit bättre. Däremot var det även viktigt att lyfta de patienter som trivdes bättre i att stå utanför och släppa kontrollen (Zugai et al., 2012; Long et al., 2011; Sheridan & McArdle, 2016). Detta styrks av en studie gjord av Ringdal et al., (2017) som påpekar att delaktigheten är viktig för patientens skull. Att få vara involverad i sin vård var betydelsefullt eftersom att vårdpersonalens maktposition suddades ut och gav en mer jämlik vård, vilket också gav en större trygghet. Vidare beskriver författarna att patienterna borde upplysas mer om att de har rätt att säga ifrån eller ifrågasätta sin vård om det var något som inte kändes bra eller oklart (Ringdal et al., 2017; Tobiano et al., 2016).

En annan studie av Oxelmark et al., (2018) beskriver att det för vårdpersonalens perspektiv var en tillgång med engagerade och intresserade patienter. Det som kunde upplevas svårt från personalens sida var att det fanns en bristande medvetenhet och kunskap i hur de skulle bjuda in patienterna till att delta, men även att tiden ofta var en bristande faktor. Personalen lyfte att de verkligen ville involvera patienterna och hur viktigt det var för patienternas självförtroende och självkänsla. Samspelet var viktigt för att lättare få en helhetsbild över patienten och dess situation (Oxelmark et al., 2018). Personcentrerad omvårdnad innebär att se hela patienten och tillgodose deras behov och självbestämmande. Det ger en ömsesidig respekt och större möjlighet till att vara delaktig i sin egen vård (SSF, 2010; McCance & McCormack, 2010). Delaktighet och personcentrering ger en ökad förståelse men även respekt mellan parterna samt att det ger en ökad självständighet hos patienten.

Ur ett samhällsperspektiv fann författarna ett annat intressant resultat som uppmärksammade att vården skiljde sig markant mellan man och kvinna. Utifrån bemötandet ligger de gamla stereotyperna och normerna kvar (Hirdman, 2007; Öhman, 2009). Det framkom att män som sökte vård för ätstörning fick ett nedlåtande bemötande och fick till sig att de ”skulle ta det som en man”. Detta kan bero på genussystemet då ätstörning ofta kopplades som en kvinnlig diagnos och att de endast var de som blev drabbade. Att inte bli tagen på allvar för att personen i fråga är en man och inte kan ha ätstörningsproblematik är ett problem. Vårdpersonal behöver bli mer upplysta och få en bättre utbildning i genus och ätstörning.

## **Slutsats**

Ätstörningar är ett ämne som fortfarande berör befolkningen och bland vissa är det fortfarande ett stigma. Vi behöver även inkludera alla människor och försöka göra oss av med stämpeln om att det endast är kvinnor som blir drabbade för så är inte fallet. Det finns mycket forskning kring ämnet, men det krävs mer av långsiktiga lösningar, bättre bemötande och inkludering, då ätstörning är ett stigande folkhälsoproblem.

## Referenser

\* Artiklar som används i resultatet.

\*Bezance J., & Holliday, J. (2013). Adolescents with anorexia nervosa have their say: a review of qualitative studies on treatment and recovery from anorexia nervosa. *European Eating Disorder Review*, 21(5), 352-60. DOI: 10.1002/erv.2239.

Blomqvist, K., Orrung Wallin, A., & Beck, i. HKR:s granskningsmall för KVALITATIVA studier. Högskolan Kristianstad.

Bóna, E., Túry, F., & Forgács, A. (2019). Evolutionary aspects of a new eating disorder: Orthorexia nervosa in the 21st century. *PsychOpen GOLD*, 2(12), 152-161. DOI: 10.23668/PSYCHARCHIVES.2708

Clinton & Norring. (2012). Diagnostik och bedömning. Clinton & C. Norring (red) Ätstörningar: bakgrund och aktuella behandlingsmetoder. (3 uppl., s 27-41). Natur & Kultur.

\*De Vos, A., Netten. C., & Noordenbos, G. (2016) Recovered eating disorder therapists using their experiential knowledge in therapy: A qualitative examination of the therapists' and the patients' view, *Eating Disorders*, 24(3), 207-223, DOI: 10.1080/10640266.2015.1090869

Dowds, J. (2010). What do young people think about eating disorders and prevention programmes? Implications for partnerships between health, education and informal youth agencies. *Journal of public mental health*, 9(4), 30-41. DOI: 10.5042/jpmh.2010.0701

\*Eli, K. (2014). Between Difference and Belonging: Configuring Self and Others in Inpatient Treatment for Eating Disorders. *PLOS ONE*, 9(9). 1-9. DOI: 10.1371/journal.pone.0105452

*Etikprövningslagen*. (SFS 2003:460). Regeringskansliet.  
[https://rkrattsbaser.gov.se/sfst?bet=2003%3A460&fbclid=IwAR1EAXBiUxso8V\\_3LxMzXmuq6b4uKyqmlfOQvrIEKO7-iAS5iQYA-HWxNvw](https://rkrattsbaser.gov.se/sfst?bet=2003%3A460&fbclid=IwAR1EAXBiUxso8V_3LxMzXmuq6b4uKyqmlfOQvrIEKO7-iAS5iQYA-HWxNvw)

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2016). Att göra en systematiska litteraturstudier: värdering analys och present. (4 uppl.). Natur & Kultur.

Friberg, F. (2017a). Tankeprocessen under examensarbetet. I F. Friberg (Red.), Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten (s.37-48). Lund: Studentlitteratur.

Friberg, F. (2017b). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten (s. 141-151). Lund: Studentlitteratur.

Heintzea, C., Sonntaga, U., Brincka, A., Huppertz, M., Niewöhner, J., Wiesner, J., & Brauna, V. (2011). A qualitative study on patients' and physicians' visions for the future management of overweight or obesity. *Family Practice*, 29(1), 103-109. DOI: 10.1093/fampra/cmr051

Helsingforsdeklarationen. (2018). World medical association declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects.  
<https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>



Henricson, M. & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. I M. Henricson (Red.), Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad (upplaga 2 s. 111–119). Lund: Studentlitteratur.

Hirdman, Y. (2007). Gösta och genusordningen - feministiska betraktelser. Stockholm: Ordfront.

Hornberger, L., & Lane, A, Margo. (2021). Identification and Management of Eating Disorders in Children and Adolescents. *Pediatrics*, 147(1), 1-23. DOI: 10.1542/peds.2020-040279

Karlsson, E-K (2017). Informationssökning I M. Henricson (red). Vetenskaplig teori och metod- från ide till examination inom omvårdnad. (2 uppl. s 81- 96). Lund: Studentlitteratur.

\*Kinnaird, E., Norton, C., Pimble C., Stewa, C. & Tchanturia, K. (2019). “There’s nothing there for guys”. Do men with eating disorders want treatment adaptations? A qualitative study. *Eating & Weight Disorders*, 24(5). 845-852. DOI: 10.1007/s40519-019-00770-0

Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red). Vetenskaplig teori och metod – från ide till examination inom omvårdnad. (2 uppl. s 57-80). Lund: Studentlitteratur.

\*Long, S., Wallis, D., Leung, N., & Meyer, C. (2012). "All eyes are on you": anorexia nervosa patient perspectives of in-patient mealtimes. *Journal of Health Psychology*. 17(3), 419-28. DOI: 10.1177/1359105311419270.

Lindström, F.(2008). Mat, träning & ångest - berättelser ur verkliga livet: anorexi, binge eating, bulimi, hetsätning, hälsofixering, ortorexi, sockerberoende, träning. Gothia Fortbildning.

Malterud, K., & Ulriksen, K. (2010). Obesity in general practice. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 28(4), 205-210. DOI: 10.3109/02813432.2010.526773

McCormack, B., & McCance, V. T. (2010). Person-centred nursing: theory and practice. Chichester, West Sussex: Wiley-Blackwell

\*McNicholas, F., O'Connor, C., McNamara, N., & O'Hara, L. (2018). Eating disorder services for young people in Ireland: perspectives of service providers, service users and the general adolescent population. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 35(4), 301-309. DOI: 10.1017/ipm.2015.66.

\*Mitrofan, O., Petkova, H., Janssens, A., Kelly, J., Edwards, E., Nicholls, D., McNicholas, F., Simic, M., Eisler, I., Ford, T & Byford, S. (2019). Care experiences of young people with eating disorders and their parents: qualitative study. *BJPsych Open*, 5(1), 1-8. DOI: 10.1192/bjo.2018.78

Newsom, K., & Myers Bowman, K. (2017). "I Am Not A Victim. I Am A Survivor": Resilience as a Journey for Female Survivors of Child Sexual Abuse. *Journal of child sexual abuse*, 26(8), 927-947. DOI: 10.1080/10538712.2017.1360425

Ortiz, L. (2014). Motiverande samtal i samarbete med ätstörningar. Gothia Fortbildning.

- Oxelmark, L., Ulin, K., Chaboyer, W., Bucknall, T., & Ringdal, M. (2018). Registered Nurses' experiences of patient participation in hospital care: supporting and hindering factors patient participation in care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 32(2), 612-621. DOI: 10.1111/scs.12486
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2020). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (11 uppl.). Wolters Kluwer.
- Priebe, G. & Landström, C. (2017). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar- grundläggande vetenskapsteori. I M. Henricson (Red). *Vetenskaplig teori och metod- från ide till examination inom omvårdnad*. (2 uppl. s 25- 42). Lund: Studentlitteratur.
- Ringdal, M., Chaboyer, W., Ulin, K., Bucknall, T., & Oxelmark, L. (2017). Patient preferences for participation in patient care and safety activities in hospitals. *BMC Nursing*, 16(69), 1-8. DOI: 10.1186/s12912-017-0266-7
- \*Robinson, J, K., Mountford, A, V. & Sperlinger, J, D. (2012). Being men with eating disorders: Perspectives of male eating disorder service-users. *Journal of Health Psychology*, 18(2). 176-186. DOI: 10.1177/1359105312440298
- \*Sheridan G, McArdle S. Exploring Patients' Experiences of Eating Disorder Treatment Services From a Motivational Perspective. *Qualitative Health Research*, 26(14), 1988-1997. DOI: 10.1177/1049732315591982.
- Shenton, A. K. (2004). Strategies for ensuring trustworthiness in qualitative research projects. *Education for information*, 22(2), 63- 75. DOI: 10.3233/EFI-2004-22201

Smahelova, M., Drtilova, H., Smahel, D., & Cevliceck, M. (2020). Internet Usage by Women with Eating Disorders during Illness and Recovery. *Health communication, 35*(5), 628-636. DOI: 10.1080/10410236.2019.1582135

Socialstyrelsen. (25 September 2019). *Ätstörningar*.  
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-11-6439-bilaga-a.pdf> [Hämtad 11 November]

Svensk sjuksköterskeförening. (2010). *Personcentrerad vård* [Broschyr]. Stockholm.  
<https://www.swenurse.se/download/18.21c1e38d1759774592615393/1605100833382/Personcentrerad%20v%C3%A5rd.pdf>

Tobiano, G., Bucknall, T., Marshall, A., Guinane, J., & Chaboyer, W. (2016). Patients' perceptions of participation in nursing care on medical wards. *Scandinavian Journal of Caring Sciences, 30*(2), 260-270.  
DOI: 10.1111/scs.12237

Turrell, S., Grahamn, H., Davis, R., & Weiss, I. (2005). Adolescents with Anorexia Nervosa: Multiple Perspectives of Discharge Readiness. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing, 18*(3), 116-125. DOI: 10.1111/j.1744-6171.2005.00021.x

Yli-Uotila, T., Rantanen, A., & Suominen, T. (2013). Motives of cancer patients for using the Internet to seek social support. *European Journal of Cancer Care, 2*(2), 261-71. DOI: 10.1111/ecc.12025.

Warren, CS., Schafer J, K., Crowley J, ME & Olivardia, R. (2013) Treatment Providers With a Personal History of Eating Pathology: A Qualitative Examination of Common Experiences. *Eating Disorders*, 21(4), 295-309, DOI: 10.1080/10640266.2013.797318

Wentz, E. (2019). Ätstörningar. I. Skärsäter & L. Wilund Gutsin (Red). Omvårdnad vid psykisk ohälsa – på grundnivå (3 uppl., s.387-408). Studentlitteratur.

Williams, M & Haverkamp, B E. (2015). Eating Disorder Therapists' Personal Eating Disorder History and Professional Ethics: An Interpretive Description. *Eating Disorders*, 23(5), 393-410, DOI: 10.1080/10640266.2015.1013393

Ziebland, S., Chapple, A., Dumelow, C., Evans, J., Prinjha, S., & Rozmovits, L. (2004). How the internet affects patients' experience of cancer: a qualitative study. *BMJ: British Medical Journal (International Edition)*, 328(7439), 564-567. DOI: 10.1136/bmj.328.7439.564

\*Zugai., J, Stein-Parbury., J., & Roche, M. (2013). Effective nursing care of adolescents with anorexia nervosa: a consumer perspective. *Journal Clinical Nursing*. 22(13-14), 2020-2029. DOI: 10.1111/jocn.12182.

Åkerman, F. (2020). Ärr för livet. Natur & Kultur.

Öhman, A. (2009) Genusperspektiv på vårdvetenskap. Stockholm: Höskoleverket.

## Bilaga 1. Sökschema

Databas: Cinahl			
Datum: 2/11			
Syfte: ”Syftet är att belysa patienters upplevelser av vårdpersonalens bemötande vid ätstörning”			
Sökning nr och namn	Sökord	Antal träffar	Valda artiklar
1. Patient	Patient* [Fritext] OR Adolescenc* [Fritext] OR Adult* [Fritext]	3,305,725	
2. Ätstörning	Anorexia [MH] OR ”Anorexia Nervosa” [MH] OR ”Body Dysmorphic Disorder” [MH] OR Bulimia [MH] OR ”Bulimia Nervosa” [MH] OR ”Eating Disorders” [MH] OR ”Binge Eating Disorder” [MH] OR ”Food Habits” [MH] OR ”Eating behavior” [MH] OR Anorexia [Fritext] OR ”Anorexia Nervosa” [Fritext] OR Bulimia [Fritext] OR ”Body dysmorpich disord*” [Fritext] OR ”Binge eating disord*” [Fritext] OR ”Bulimia nervosa” [Fritext] OR ”Food habit*” [Fritext] OR ”Eating behavior*” [Fritext] OR ”Appetite disord*” [Fritext]	54,596	
3. Bemötande	”Qualitative studies” [MH] OR ”Qualitative studie*” [Fritext] OR Experienc* [Fritext] OR Background [Fritext] OR Observation* [Fritext] OR Knowledg* [Fritext] OR Treatment [Fritext] OR Personal treatment*” [Fritext] OR Interview [Fritext] OR Attitude* [Fritext] OR Qualitative research [Fritext]	2,631,950	
4. Sjuksköterska	Nurses [MH] Nurse* [Fritext] Nurses [Fritext] ”Nursing care*” [Fritext]	238,013	
5.	S1 AND S2 AND S3 AND S4	438	
<b>Begränsningar</b>	Sökning 4 + Peer review + engelskspråkig + 2010 - 2021	377	1

## Bilaga 2. Sökschema

<b>Databas: PsycINFO</b> <b>Datum: 2/11</b>			
<b>Syfte: "Syftet var att belysa patienters upplevelser av vårdpersonalens bemötande vid ätstörning"</b>			
Sökning nr och namn	Sökord	Antal träffar	Valda artiklar
1. Ätstörningar	Anorexia [Fritext] OR Bulimia [Fritext] OR "Eating disorder" [Fritext] OR "Appetite disorder" [Fritext] OR "Eating disorders" [Fritext] OR "Binge eating disorder" [Fritext]	353,039*	
2. Patient	Adolescence [Fritext] OR Adult [Fritext] OR Patient [Fritext] OR "Out-patient" [Fritext] OR Patients [Fritext]	889,445*	
3. Omvårdnad	Care [Fritext] OR Nurse [Fritext] OR Nursing [Fritext] OR Caregiver [Fritext] OR "Healthcare staff" [Fritext] OR "Nursing staff" [Fritext]	683,140*	
4. Bemötande	Experience [Fritext] OR Background [Fritext] OR Observation [Fritext] OR Knowledge [Fritext] OR Treatment [Fritext] OR "Personal Treatment" [Fritext] OR Reception [Fritext] OR "To refute" [Fritext]	1,104,393 *	
5.	S1 AND A2 AND S3 AND S4	2,521	
<b>Begränsningar</b>	Engelska + Peer-review + 2010-2021	238	7

### Bilaga 3. Sökschema

<b>Databas: Cinahl</b> <b>Datum: 12/11</b>			
<b>Syfte:</b> ”Syftet är att belysa patienters upplevelser av vårdpersonalens bemötande vid ätstörning”			
Sökning nr och namn	Sökord	Antal träffar	Valda artiklar
1. Patient	Patient* [Fritext] OR Adolescenc* [Fritext] OR Adult* [Fritext]	3,305,725	
2. Ätstörning	Anorexia [MH] OR "Anorexia Nervosa" [MH] OR "Body Dysmorphic Disorder" [MH] OR Bulimia [MH] OR "Bulimia Nervosa" [MH] OR "Eating Disorders" [MH] OR "Binge Eating Disorder" [MH] OR "Food Habits" [MH] OR "Eating behavior" [MH] OR Anorexia [Fritext] OR "Anorexia Nervosa" [Fritext] OR Bulimia [Fritext] OR "Body dysmorpich disord*" [Fritext] OR "Binge eating disord*" [Fritext] OR "Bulimia nervosa" [Fritext] OR "Food habit*" [Fritext] OR "Eating behavior*" [Fritext] OR "Appetite disord*" [Fritext]	54,596	
3. Bemötande	"Qualitative studies" [MH] OR "Qualitative studie*" [Fritext] OR Experienc* [Fritext] OR Background [Fritext] OR Observation* [Fritext] OR Knowledg* [Fritext] OR Treatment [Fritext] OR Personal treatment*" [Fritext] OR Interview [Fritext] OR Attitude* [Fritext] OR Qualitative research [Fritext]	2,631,950	
4. Vårdpersonal	"Health Personnel" [MH] "Nursing staff" [Fritext] OR "Health Personnel" [Fritext]	138,432	
5.	S1 AND S2 AND S3 AND S4	328	
<b>Begränsningar</b>	Sökning 4 + peer review + engelskspråkig + 2010 - 2021	217	1



### Bilaga 4. Sökschema

<b>Databas: PubMed</b>			
<b>Datum: 12/11</b>			
<b>Syfte:</b> ”Syftet var att belysa patienters upplevelser av vårdpersonalens bemötande vid ätstörning”			
<b>Sökning nr och namn</b>	<b>Sökord</b>	<b>Antal träffar</b>	<b>Valda artiklar</b>
1. Ätstörning	Eating disorder [Title/abstract]	29,641	
2. Patient	Patients view [Title/abstract]	70,255	
3.	1 AND 2	187	
<b>Begränsningar</b>	Publiceringsår 2010-2021, Fulltext	159	1

## Bilaga 2. Artikelöversikt (kvalitativ)

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Syfte	Kvalitet
Bezance, J. & Holliday, J  Adolescents with Anorexia Nervosa Have Their Say: A Review of Qualitative Studies on Treatment and Recovery from Anorexia Nervosa  England, 2013	Syftet var att undersöka behandling och återhämtning från anorexia nervosa	Ändamålsenligt och teoretiskt urval  11 artiklar valdes ut  Inklusionskriterier: Artiklarna ska vara på engelska. Diagnostiserad med anorexia. Ålder 10-25 år. Fokus på behandling och återhämtning Peer reviewed	Analyserade sina valda artiklar med hjälp av vägledning.  Kvalitativa eller mixmetod  Artiklarna var semistrukturerade förutom 1 som hade öppna frågor och hade olika dataanalyser Grounded theory, tematisk innehållsanalys.	2 Huvudteman: Översikt av studien  Innehållet i granskade studierna	Tillförlitlighet – Stärks av att det finns många artiklar, syftet besvaras samt gjort en pilotsökning.  Verifierbarhet – stärks av god beskriven analysprocess, hänvisar till artiklar.  Pålitlighet – Stärks då de följer de etiska kraven, syftet besvaras.  Överförbarhet – Stärks av god kontextbeskrivning och hög abstraktionsnivå.
De Vos, A. J., Netten, C., & Noordenbos, G  Recovered eating disorder therapists using their experiential knowledge in therapy: A qualitative examination of the therapists' and the patients' view  Nedeländerna, 2016	Syftet var att utforska hur en terapeut med erfarenhetsmäs-sig kunskap var och vad patienterna tyckte om detta.	Ändamålsenligt och bekvämlighetsurval  Deltagare 205 patienter 12-55 år 24 terapeuter 25-61 år Både kvinnor och män  Inklusion- och exklusionskriterier framkommer inte.	Enkätstudie Informerade om anonymitet och enkät  Alla författare har deltagit under hela processen men vid olika tillfällen  Förförståelse förekommer inte  Öppna frågor samt stängda svarsalternativ förekom.	4 huvudteman: Patienter – deras syn på empirisk kunskap  Terapeuter – För- och nackdelar med upplevelsebaserad kunskap  När kommer empirisk kunskap till användning?  Patienternas reaktion på empirisk kunskap?	Tillförlitlighet – Stärks av att syftet besvaras samt att urvalet är blandat.  Verifierbarhet – Stärks av teman och en tydlig beskrivning av intervjufrågorna.  Pålitlighet – Stärks då flera forskare är involverade samt att det finns forskningsetik. Sänks då det inte finns ett etiskt godkännande.  Överförbarhet – Stärks av god kontextbeskrivning.

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Eli, K.  Between Difference and Belonging: Configuring Self and Others in Inpatient Treatment for Eating Disorders.  England, 2014.	Syftet var att undersöka patienters upplevelser av inläggning i slutenvården för ätstörning.	Flersteg och snöbollsurval.  13 deltagare 12 kvinnor och 1 man 18-38 år.  Inklusionskriterier och exklusionskriterier framkommer inte.	Datainsamling skedde mellan 2005 och 2006, men återupptogs igen 2011.  Innan intervjun blev de tillfrågade via organisation, klinik eller online.  Intervjuerna hölls på samma slutenvårdsavdelning.  Intervjuerna spelades in digitalt samt skriftliga anteckningar fördes, det transkriberades och blev sedan översatta till engelska.	3 Huvudteman: Gränser mot ”omvärlden” och den egna sjukdomen  Dynamik inom slutenvården  En känsla av igenkänning	Tillförlitlighet – Stärks då urvalet var varierat, citat finns.  Verifierbarhet – Stärks då författaren antecknat samtidigt som hon spelat in intervjuerna. Även att metoden är bra beskriven.  Pålitlighet – Sänks då det endast är en forskare samt avsaknad av förförståelse. Stärks av att artikeln är etiskt godkänd.  Överförbarhet – Stärks då kontextbeskrivningen är god samt en bra abstraktionsnivå.
Kinnaird, E., Norton, C., Pimble C., Stewa, C. & Tchanturia, K.  “There’s nothing there for guys”. Do men with eating disorders want treatment adaptations? A qualitative study”  England, och USA, 2019	Syftet är att undersöka erfarenheter hos män som behandlats för ätstörning	Bekvämlighets och ändamålsenligt urval 14 deltagare 18 år och uppåt. 19 tillfrågades. 5 bortfall. Inklusionskriterier: Män över 18 år som någon gång fått behandling för sin ätstörning.	15-30 minuter.  Intervjuerna spelades in och transkriberades.  Tematisk innehållsanalys.  Deduktivt förhållningssätt.  Semistrukturerad intervju.	3 Huvudteman: Den som inte passar in  Personfokuserad behandling  Rekommendationer för anpassningar	Tillförlitlighet – Stärks då syftet besvaras och citat förekommer.  Verifierbarheten – Stärks då metoden är väl beskriven.  Pålitligheten – Sänks av otydlig, obefintlig förförståelse. Stärks då det är godkänt av etiska nämnden.  Överförbarheten – Stärks då det finns en god beskriven kontext. Sänks då det enbart riktar sig åt ett kön.

<b>Författare Titel Land, År</b>	<b>Syfte</b>	<b>Urval Datainsamlingsmetod</b>	<b>Genomförande Analys</b>	<b>Resultat</b>	<b>Kvalitet</b>
<p>Long, S., Wallis, D., Leung, N. &amp; Meyer, C.</p> <p>“All eyes are on you”: anorexia nervosa patient perspectives of in-patient mealtimes</p> <p>England, 2012</p>	<p>Syftet var att undersöka slutenvårdens uppfattning om måltider på ätstörningseenheter</p>	<p>Ändamålsenligt urval</p> <p>12 kvinnor deltog 17-29 år.</p> <p>Inklusionskriterier: Deltagare som fått behandling och deltagit i grupp måltider i över 2 veckor.</p> <p>Intervju med öppna frågor</p> <p>Semitstrukturerad intervju</p>	<p>Intervjuerna varade ca 60 minuter.</p> <p>Skriftligt samtycke, huvudforskaren förklarade intervjuens syfte samt att deltagarna kunde avbryta intervjun när de ville.</p> <p>Intervjuerna spelades in och transkriberades.</p> <p>Analysens giltighet tittades på av en oberoende som gjorde en bedömning.</p> <p>Tematisk innehållsanalys.</p>	<p>3 Huvudteman:</p> <p>Måltidsleverans</p> <p>Individuella resultat</p> <p>Måltidens egenskaper</p>	<p>Tillförlitlighet – Stärks då intervjuens förfarande visar ett djup, syftet blir besvarat och citat finns.</p> <p>Verifierbarhet – Stärks då studien hade öppna frågor och teman.</p> <p>Pålitlighet – Sänks då det inte finns någon förförståelse beskriven. Stärks då artikeln är etiskt godkänd.</p> <p>Överförbarheten – Sänks då artikeln riktar sig till ett kön.</p>
<p>McNicholas, F., O’Connor, C., McNamara, N., &amp; O’Hara, L.</p> <p>Eating disorder services for young people in Ireland: perspectives of service providers, service users and the general adolescent population</p> <p>Irland, 2015</p>	<p>Syftet var att utforska hur ätstörningstjänster upplevs av patienter och vårdpersonal.</p>	<p>Ändamålsenligt urval</p> <p>Semistrukturerade intervjuer</p> <p>8 ungdomar 6 tjejer och 2 killar. 15-19 år</p> <p>Breda och öppna frågor.</p> <p>Inklusionskriterier framkommer inte.</p>	<p>Datainsamling skedde mellan juli-oktober 2013</p> <p>Intervjuerna genomfördes där deltagarna kände sig trygga, oftast i hemmet.</p> <p>Intervjuerna spelades in och transkriberades sedan.</p> <p>Semistrukturerad intervju</p>	<p>3 huvudteman:</p> <p>Kroppsbild och ätstörning</p> <p>Vårdpersonalens upplevelse av ätstörningar</p> <p>Tidigare serviceengagemang</p>	<p>Tillförlitlighet – Stärks då de involverar flera persongrupper samt av blandat urval.</p> <p>Verifierbarhet – Sänks av kort metodbeskrivning.</p> <p>Pålitlighet – Stärks av att flera forskare deltar i studien samt att det är etiskt godkänt.</p> <p>Överförbarhet – Sänks av mindre bra kontextbeskrivning. Stärks av hög abstraktionsnivå.</p>

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Syfte	Kvalitet
Mitrofan, O., Petkova, H., Janssens, A., Kelly, J., Edwards, E., Nicholls, D., McNicholas, F., Simic, M., Eisler, I., Ford, T & Byford, S.  Care experiences of young people with eating disorders and their parents: qualitative study.  England, 2019	Syftet var att utforska patientens och föräldrarnas perspektiv på positiva och negativa aspekter av vården av unga med ätstörningar.	Ändamålsenligt urval  19 kvinnor 16-25 år och 11 föräldrar deltog.  Inklusionskriterier framkommer inte.	Tillfrågades via nätet, det gavs ett skriftligt samtycke samt att intervjun var anonym.  Sex olika online fokusgrupper med egen inloggning samt gemensam chattgrupp.  60-90 minuter Öppna frågor ställdes.  Tematisk innehållsanalys.  Etiskt godkännande.	3 Huvudteman: Ändra fokus från vikt till individuell och konsekvent vårdmetod  Förbättra personalens kunskaper och attityd till patient och familj  Förbättra kamrat och familjestöd.	Tillförlitlighet – Stärks då syftet besvaras samt att både kvinnor och män deltog. Stärks även av att studien är etiskt godkänt. Sänks då inklusionskriter inte framkommer.  Verifierbarheten – Stärks då koder och teman visas, god analysprocess.  Pålitlighet – Stärks då deltagare fick bidra vid analysprocessen och ge sina åsikter kring fynden. Sänks då förförståelsen inte är beskriven.  Överförbarhet – Stärks av god kontextbeskrivning samt att de involverar flera åldersgrupper.
Robinson, J, K., Mountford, A, V. & Sperlinger, J, D.  Being men with eating disorders: Perspectives of male eating disorder service- users.  England, 2012	Syftet var att utforska mäns upplevelse av att behandlas för ätstörning	Ändamålsenligt urval  16 tillfrågades. 8 bortfall  8 män deltog 24-56 år  Inklusionskriterier: Vuxna män som får behandling via slutenvård eller öppenvård.  Semistrukturerad intervju.	Tillvägagångsättet gick via deras läkare. Vid intresse ringdes männen av huvudförfattaren och en intervju bokades.  Intervjuerna varade mellan 60-90 minuter.  Intervjuerna spelades in och transkriberades.  Etiskt godkännande	2 Huvudteman:  Svårt att se sig själv ha en ätstörning  Erfarenheter av behandling: hur viktigt är könet?  Citat förekommer	Tillförlitlighet – Stärks då syftet besvaras samt att citat förekommer.  Verifierbarheten – Stärks då de delat in rubrikerna i teman och analysprocessen är bra beskriven.  Pålitligheten – Stärks då förförståelsen är beskriven samt att det finns etiskt godkännande.  Överförbarheten – Stärks av att studien kan abstraheras till andra grupper.

<b>Författare Titel Land, År</b>	<b>Syfte</b>	<b>Urval Datainsamlingsmetod</b>	<b>Genomförande Analys</b>	<b>Syfte</b>	<b>Kvalitet</b>
<p>Sheridan, G., &amp; McArdle, S.</p> <p>Exploring Patients' Experiences of Eating Disorder Treatment Services From a Motivational Perspective</p> <p>Irland, 2016</p>	<p>Syftet var att utforska patienters åsikter på behandlingar för att få en inblick i vad som motiverade dem</p>	<p>Ändamålsenligt urval</p> <p>14 kvinnliga deltagare 18-31 år</p> <p>Inklusionskriterier De skulle ha genomgått en professionell behandlingskurs</p> <p>Semistrukturerade intervjuer</p>	<p>Datainsamling skedde under en 3 månadersperiod</p> <p>41-107 minuter Samtyckesformulär fylldes i</p> <p>Intervjuerna spelades in som sedan transkiberades.</p> <p>Tematisk innehållsanalys</p>	<p>2 huvudteman: Övergripande huvudteman</p> <p>Patogena gentemot salutogena hälso- och sjukvårdsmiljöer</p>	<p>Tillförlitlighet – Sänks av att deltagarna endast är kvinnor.</p> <p>Verifierbarhet – Stärks då 2 forskare satt med under intervjun.</p> <p>Pålitlighet – Stärks då de har ett etiskt godkännande och att det är flera forskare.</p> <p>Överförbarhet – Stärks av att det kan användas på andra vårdenheter samt andra länder.</p>
<p>Zugai, J., Stein-Parbury, J., &amp; Roche, M.</p> <p>Effective nursing care of adolescents with anorexia nervosa: a consumer perspective.</p> <p>Australien, 2013</p>	<p>Syftet var att fastställa hur sjuksköterskor säkerställer viktökning och en positiv slutenvårdsupplevelse för behandling av ungdomar med anorexia nervosa genom att beakta konsumentperspektiv</p>	<p>Målinriktat urval</p> <p>8 tjejer deltog 12-18 år</p> <p>Inklusionskriterier De skulle ha erfarenhet av slutenvården för anorexia och att de uppnått viktåterhämtning och fick poliklinisk vård</p> <p>Semistrukturerade intervjuer</p>	<p>Information om samtycke gavs samt att samtycket skulle komma både från deltagare och föräldrarna, intervjun var anonym.</p> <p>Intervjuerna genomfördes inom öppenvårdsmottagningen och spelades in.</p> <p>Tematisk innehållsanalys</p>	<p>3 huvudteman:</p> <p>Säkerställa viktökning,</p> <p>Upprätthålla en terapeutisk miljö och</p> <p>Omvårdnadsrelationen.</p>	<p>Tillförlitligheten – Sänks av att deltagarna endast var tjejer.</p> <p>Verifierbarhet – Stärks då metoden är väl beskriven.</p> <p>Pålitligheten – Stärks då det har ett etiskt godkännande</p> <p>Överförbarhet – Stärks av god kontextbeskrivning</p>