



Högskolan
Kristianstad

Högskolan Kristianstad
291 88 Kristianstad
044-250 30 00
www.hkr.se

Självständigt arbete (examensarbete), 15 hp, för
Kandidatexamen i omvårdnad
HT 2022
Fakulteten för hälsovetenskap

Se mig

En litteraturstudie om relationen
mellan sjuksköterskan och
patienten med
ätstörningsproblematik

Elsa Ahrnbom & Elvira Ripa

Författare

Elsa Ahrnbom & Elvira Ripa

Titel

Se mig: En litteraturstudie om relationen mellan sjuksköterskan och patienten med ätstörningsproblematik

Handledare

Gabriella Nilsson

Examinator

Ann-Christine Andersson

Sammanfattning

Bakgrund: Omkring 190 000 personer i Sverige lider av en ätstörning, men det beräknad finnas ett stort mörkertal. En god relation mellan sjuksköterska och patient behövs för att patienten ska känna meningsfullhet. Sjuksköterskan har ett ansvar att hjälpa patienten uppleva välbefinnande. **Syfte:** Syftet var att beskriva vad som kan påverka relationen mellan sjuksköterska och patient med ätstörningsproblematik. **Metod:** Litteraturstudien resulterade i 11 kvalitativa artiklar. Databaserna Cinahl Complete och PsychInfo användes. **Resultat:** Resultatet resulterade i tre kategorier: *Förutsättningar för att utveckla relationen*, *Hinder i utvecklingen av relationen* och *Rollbalansen mellan sjuksköterska och patient*. **Diskussion:** Metoddiskussionen utgick från trovärdighetsbegreppen *tillförlitlighet, överförbarhet, pålitlighet* och *verifierbarhet* (Shenton, 2004). De tre fynd som framkom i resultatdiskussionen var *Att se patienten*, *Vikten av en fungerande organisation* och *Sjuksköterskans professionalitet och uppfattningar*. Fynden kopplades till McCormack och McCance (2017) modell *Person-centred Practise Framework*, samt Orlandos (1961) omvårdnadsprocess. **Slutsats:** Litteraturstudien har visat att det kan vara centralt att erbjuda utbildningar gällande ätstörningar till all hälso-och sjukvårdspersonal för att bredda kunskap och förståelse.

Ämnesord

Relation, Sjuksköterska, Patient, Ätstörning

Authors

Elsa Ahrnbom & Elvira Ripa

Title

See me: A literature study about the relationship between the nurse and the patient with an eating disorder

Supervisor

Gabriella Nilsson

Examiner

Ann-Christine Andersson

Abstract

Background: Around 190 000 people in Sweden suffer from an eating disorder, but it is estimated that there is a large unknown number. A good relationship between nurse and patient is needed for the patient meaningfulness. The nurse has a responsibility to help the patient experience well-being. **Aim:** The aim was to describe what can affect the relationship between nurse and patient with an eating disorder. **Method:** The literature study resulted in 11 qualitative articles. The databases Cinahl complete and PsychInfo were used. **Result:** The result resulted in three categories: *Conditions for developing the relationship*, *Obstacles in the development of the relationship* and *The role balance between nurse and patient*. **Discussion:** The method discussion was based on the credibility concepts *reliability*, *transferability dependability* and *verifiability* (Shenton, 2004). The three findings that emerged in the result discussion were *To see the patient*, *The importance of a functioning organization* and *The nurse's professionalism and perceptions*. The findings were linked to McCormack and McCance's (2017) model *Person-centred Practise Framework*, as well as Orlando's (1961) nursing process. **Conclusion:** The literature study has shown that it may be central to offer training regarding eating disorders to all healthcare professionals to broaden knowledge and understanding.

Keywords

Relationship, Nurse, Patient, Eating disorder

Innehållsförteckning

Inledning	6
Bakgrund	6
Förekomst.....	6
De olika ätstörningsdiagnoserna	7
Vikten av en relation	8
Sjuksköterskans roll	8
Syfte	10
Metod	10
Design	10
Sökvägar och urval.....	11
<i>Inklusionskriterier och exklusionskriterier</i>	12
Granskning och analys	12
Etiska överväganden	13
Förförståelse.....	14
Resultat	14
Förutsättningar för att utveckla relationen	15
Hinder i utvecklingen av relationen	15
Rollbalansen mellan sjuksköterska och patient.....	17
Diskussion	18
Metoddiskussion	18
<i>Tillförlitlighet</i>	18
<i>Överförbarhet</i>	19
<i>Pålitlighet</i>	20
<i>Verifierbarhet</i>	20
Resultatdiskussion.....	20
<i>Att se patienten</i>	20
<i>Vikten av en fungerande organisation</i>	21
<i>Sjuksköterskans professionalitet och uppfattningar</i>	22
Slutsats	23
Referenser	24
Bilaga 1. Sökschema Cinahl	
Bilaga 2. Sökschema PsychInfo	

Bilaga 3. Artikelöversikt

Inledning

Ätstörningar är en av de vanligare sjukdomar som kan drabba alla oavsett ålder men kvinnor i större utsträckning (Statens beredning för medicinsk och social utvärdering [SBU], 2019), och är således ett aktuellt ämne. Oberoende av var den är verksam, möts den grundutbildade sjuksköterskan av patienter med ätstörningsproblematik. Genom att studera vad som påverkar relationen mellan sjuksköterska och patient med ätstörningsproblematik, ger det sjuksköterskor en bättre insikt i hur bemötandet kan främjas. Därmed kan det bidra till att bemötandet för patienter med ätstörningsproblematik utvecklas, förbättras och blir mer personcentrerat. Intresset ligger i hur avgörande relationen är för att uppnå en god vård. Socialstyrelsen (2019) bedömer även att det finns ett ökat behov av kunskap om ätstörningar inom hälso- och sjukvården, vilket gör det valda ämnet relevant att studera.

Bakgrund

Förekomst

År 2019 led omkring 190 000 personer i Sverige av en ätstörning, varav 147 000 var kvinnor och 43 000 män (SBU, 2019). Det finns dessutom ett stort mörkertal (Socialstyrelsen, 2019). Av dem som sökt vård på grund av sin ätstörningsdiagnos uppskattas 25–50% fortfarande ha en ätstörning tio år efter första kontakten med vården. Många av dessa patienter tillfrisknar, men omkring tio procent utvecklar en problematisk och varaktig ätstörning där behandling inte hjälper (Molin, 2022). Forskning har också påvisat att vårdpersonal som behandlar ätstörningspatienter har större förekomst av ätstörningar än resten av befolkningen (Isomaa & Clinton, 2022b).

De olika ätstörningsdiagnoserna

Anorexia nervosa är vanligast förekommande bland flickor i ungdomsåren (Råstam Bergström, 2022). Anorexia nervosa är den sjukdom bland psykiatriska sjukdomar som har den största prevalensen av dödsfall (Arcelus et al., 2011). Här har personen ofta en rubbad kroppsuppfattning, samt en rädsla för viktuppgång. Detta resulterar i ett begränsat ätande, ofta ökad fysisk aktivitet, vilket leder till en extrem viktnedgång. Hos personer med anorexia är överkontroll framträdande, vilket innefattar att hålla tillbaka både känslor, tankar och beteenden (Isaksson et al., 2021). Liket anorexia nervosa förekommer det en rubbad kroppsuppfattning vid bulimia nervosa. Här tappar personen kontrollen över ätandet (Schlüter et al., 2016). Bulimia nervosa kan se ut på olika sätt men utmärks av upprepade hetsätningar, följt av beteenden för att kompensera viktuppgång, exempelvis kräkningar. Allvarliga kroppsliga symtom är förhållandevis ovanliga, men det kan förekomma hjärt- och cirkulationspåverkan, frätskador på tänderna, samt mag- och tarmproblem (Socialstyrelsen, 2017). Hetsätningsstörning påminner mycket om bulimia nervosa, här finns däremot inte dem kompensatoriska beteenden som förekommer vid bulimi (Wentz, 2019). Uppfyller symtomen inte de diagnostiska kriterierna för någon ätstörning, eller skiftar mellan kriterierna, kan personen diagnostiseras med "andra specificerade ätstörningar" (Socialstyrelsen, 2019). "Andra specificerade ätstörningar" är ett samlingsnamn för flera olika sorters ätstörningsproblematik, och är den vanligaste formen av ätstörning. Många av de ätstörningar som klassificeras in här är lindrigare varianter av anorexia nervosa, bulimia nervosa och hetsätningsstörning (Wentz, 2019).

Anledningen till att en ätstörning utvecklas kan se olika ut från person till person. Emellertid finns faktorer som har betydande inverkan på om en individ utvecklar en ätstörning eller inte. Det är ofta en kombination av biologiska, psykologiska och sociala faktorer. Låg självkänsla, stress, samt ett sätt att hantera ångest kan vara bidragande faktorer till att en ätstörning utvecklas (Socialstyrelsen, 2019).

Vikten av en relation

Det som definierar en social relation, är att det finns en ömsesidig påverkan mellan dem inblandade, samt att den ger en påverkan på beteende från båda sidor (Thelander & Kristenson, 2022). Hos patienter med ätstörning är relationen mellan patient och sjuksköterskan essentiell (Hartley et al., 2020). Kan sjuksköterskan förstå personen bakom patienten kan en relation mellan sjuksköterska och patient skapas (Öhlén & Friberg, 2019). Att ha en relation mellan patient och sjuksköterska, gör det möjligt för båda parterna att utvecklas. Relationen behövs för att patienten ska känna värdighet och för att minska känslan av sårbarhet, vilket i sin tur kan bidra till en känsla av meningsfullhet (Berg, 2006). Bemötandet sker i relationen mellan sjuksköterskan och patienten, och effekterna som kan komma av bemötandet är av vikt (Fossum, 2020).

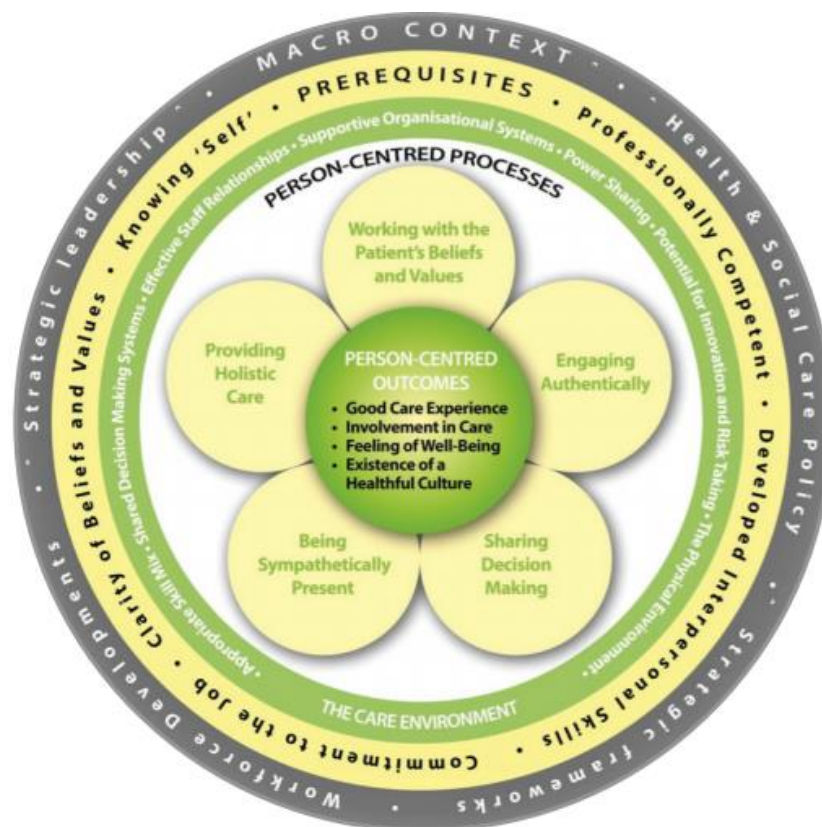
Ida Orlando (1961) delar upp omvårdningsprocessen i tre komponenter: patientens beteende/uttalande, sjuksköterskans reaktion och sjuksköterskans handlingar för patientens bästa. Omvårdningsprocessen är ett samspel mellan dessa tre komponenter. Syftet är att förstå patientens berättelse för att kunna ge en god omvårdnad. Sjuksköterskans och patientens agerande och tankar påverkas av hur relationen upplevs. Sjuksköterskan måste vara medveten om de tre komponenterna i kommunikationen med patienten, då de reaktioner som kan uppstå i en situation kan vara både positiva och negativa, och därmed vara både till hjälp och till skada för patienten (Orlando, 1961).

Sjuksköterskans roll

I omvårdnadsarbetet ingår det att sjuksköterskans arbetar utifrån kärnkompetenserna personcentrerad vård, samverkan i team, evidensbaserad vård, förbättringskunskap för kvalitetsutveckling, säker vård och informatik. Kompetensbeskrivningen innefattar även att som sjuksköterska bidra till ökade möjligheter att förbättra, bevara och/eller återfå hälsa (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). McCormack och McCance (2017) utvecklade den personcentrerade omvårdningsmodellen *Person-centred Practice Framework*. För

att uppnå en lyckad personcentrerad vård behöver fem huvudkomponenterna uppfyllas. Dessa är *Macro context*, samhällsperspektivet, som beskriver vad samhället behöver göra. *Prerequisites*, förutsättningar för personcentrerad vård, utgår från sjuksköterskans kunskap och kompetens. *Supportive Organisational Systems*, vårdandets sammanhang, utgår från den fysiska omgivningen, organisationen och samarbetet mellan de olika yrkesgrupperna. *Person-centred processes*, personcentrerade processer, innebär att se ur patientens perspektiv och vara lyhörd för patientens viljor. Slutligen innebär *person-centred outcomes*, personcentrerade resultat att vården ska resultera i välbefinnande och delaktighet för patienten (McCormack & McCance, 2017).

Figur 1: Person-centred Practise Framework (McCormack & McCance, 2017).



Florence Nightingales definition av hälsa utgår från ett holistiskt perspektiv, där alla resurser som finns ska kunna utnyttjas (Murdaugh et al., 2021). Hälsa kan även benämnas som välbefinnande. För att individen ska uppleva välbefinnande ska personen kunna bibehålla balans och mening i sin omgivning.

Sjuksköterskans arbete i detta är att genom ett samarbete med patienten, kunna ge individen den kunskap och förmåga som behövs för att själv kunna nå sina mål och bevara hälsa (Murdaugh et al., 2021). Personer med ätstörningar har olika behov för att kunna nå sina mål. Det kan vara rätt behandling och medicinering, relationer och sammanhang för att stödja utveckling (Isomaa & Clinton, 2022a). Ätstörningen fyller en funktion för den drabbade, men personen vet inte alltid själv vilken funktion den fyller. Inte heller sjuksköterskan kan veta vilken funktion ätstörningen fyller för den enskilda individen, men kan finnas där för att stötta i att ta reda på frågan (Forsman & Sandell, 2022).

Syfte

Syftet var att beskriva vad som kan påverka relationen mellan sjuksköterska och patient med ätstörningsproblematik.

Metod

Design

Designen är en litteraturöversikt vilket innebär att kunskapsläget inom ett visst område beskrivs. Tidigare artiklar inom området har analyserats för att se vad som tidigare forskats i (Friberg, 2017b). Litteraturöversikten omfattar vetenskapliga kvalitativa artiklar. Kvalitativ metod innebär att beskriva personers erfarenheter och upplevelser. I en kvalitativ studie är författarnas uppgift att få förståelse och insikt i valda ämne (Henricson & Billhult, 2017).

Sökvägar och urval

I denna litteraturöversikt används de två databaserna Cinahl Complete och PsycINFO. En pilotsökning på varje databas har genomförts för att se om det finns tillräckligt med material inom det valda området. Cinahl Complete är en databas med fokus på bland annat omvårdnad, fysioterapi och arbetsterapi (EBSCO, 2022). Medan PsycInfo är en databas som är inriktad på psykologi (American psychological association, 2022). Databaserna är relevanta, eftersom syftet belyser relationen som kan kopplas till omvårdnad, mellan sjuksköterskan och patienten. Utifrån syftet sammanställdes nyckelbegreppen “Ätstörningar”, “Patienter”, “Relation” och “Sjuksköterska”. Innan påbörjad sökning användes Svensk MeSH för att hitta relevanta ämnes- och fritextord utifrån nyckelbegreppen. Svensk MeSH innehåller vokabulär som används i olika databaser (Karlsson, 2017). I databasen Cinahl (se Bilaga 1) gjordes en sökning på ämnesord för att göra en specifik sökning på innehållet, då de beskriver innehållet i artikeln (Karlsson, 2017). Sedan gjordes en fritextsökning som är en mer allmän sökning på innehållet i artiklarna. Till fritextsökningen användes trunkering “*” för att hitta olika böjningar på ett och samma ord. Vid frassökning används citationstecken kring två eller flera ord för att databaserna ska söka på hela frasen och inte på de enskilda orden (Karlsson, 2017). OR och AND användes som booleska operatorer. OR tillämpades inom varje sökblock för att få fler synonymer. AND tillämpades för att sätta ihop de olika blocken till en fullständig sökning. Sökningen begränsades till “engelskspråkig”, “peer-reviewed”, “forskningsartikel” och publicerade från år 2011. Östlundh (2022) skriver att begränsning till engelskspråkiga artiklar används för att separera artiklar som är skrivna på andra språk än de författarna behärskar, samt för att de flesta vetenskapliga artiklarna är skrivna på engelska. Peer-reviewed-avgränsningen innebär att endast artiklar som är publicerade i vetenskapliga artiklar ingår i sökningen. Begränsningen forskningsartikel benämns vara detsamma som dokumenttyp, denna begränsning används för att få fram vetenskapliga artiklar. Även avgränsningen publikationsår från år 2011 har använts. Denna begränsning innebär att sökningen avgränsas till den tidsram författarna söker (Östlundh, 2022). Vid sökning i databasen PsycInfo gjordes en sökning på valda ämnes- och

fritextord (se Bilaga 2). Trunkering och frassökning användes vid fritextsökningen. OR och AND användes som booleska operatörer. Sökningen begränsades till “*anywhere except fulltext*” och publicerade från år 2011. Anywhere except fulltext innebär att även artiklar som inte är i fulltext inkluderas, då artiklarnas kvalitet ska stå i fokus och inte utformningen av artiklarna (Östlundh, 2022). Databassökningarnas resultat sorterades ut i ett urval som besvarar studiens syfte. Titlarna har granskats först för att välja ut vilka artiklar som verkar relevanta till syftet. Hade artiklarna relevanta titlar, granskades deras syfte för att se om det kunde svara på denna studies syfte. Abstracten på artiklarna har sedan lästs igenom för att få en översiktlig bild av artiklarnas innehåll. Därefter lästes resultaten igenom för att bedöma om de svarade på syftet i denna studie. Sedan har artiklarna diskuterats igen för att bedöma relevansen till syftet. Artiklarna har även förhållits till valda inklusions- och exklusionskriterier. Sökningen i Cinahl resulterade i att sex artiklar valdes ut. Sökningen i PsycInfo resulterade i att sex artiklar valdes ut, varav en exkluderades under granskningen då det var en dublett. Sökningarna resulterade i totalt elva artiklar.

Inklusionskriterier och exklusionskriterier

Inklusionskriterier för valda artiklar är att de utgår från patient- och/eller sjuksköterskeperspektiv, relation, en kvalitativ studiedesign och är publicerade från år 2011. Endast studier som har blivit godkända av en etisk kommitté och uppfyller samtyckeskravet har valts. De valda exklusionskriterierna är närståendeperspektiv, och de artiklar som inte uppfyller de etiska kraven, att de inte blivit godkända av en etisk kommitté och uppfyller samtyckeskravet, har exkluderats.

Granskning och analys

Artiklarna som valts ut har granskats utifrån Högskolan Kristianstads granskningsmall av Blomqvist et al. (2016) för kvalitativa studier för att garantera en artikelöversikt med god kvalitet. För att avgöra deras kvalitet har begreppen tillförlitlighet, verifierbarhet, pålitlighet och överförbarhet använts. Tillförlitligheten stärks om studiens resultat svarar på syftet. Verifierbarheten

stärks om intervjuerna och analysen är tydligt beskrivna (Wibeck, 2017). Vidare stärks pålitligheten om författarna skrivit ner sin förförståelse, samt vem och hur många som deltagit i intervjuerna och analysen. Överförbarheten beskrivs i vilken grad arbetet kan överföras till andra kontexter (Mårtensson & Fridlund, 2017).

Efter granskningen har artiklarna analyserats med hjälp av Fribergs (2017a) femstegsmodell för att få en helhet av artiklarnas innehåll, för att sedan kunna bryta ner resultaten i olika nyckelfynd. I första steget har författarna läst igenom studierna individuellt flera gånger med fokus på resultatdelarna. Sedan lästes artiklarna gemensamt för att förstå innebörden av resultaten. Vid steg två har varje enskild studies resultat analyserats. I detta steg identifierades nyckelfynden i varje studie för att kunna ta fram vad som är relevant till syftet i denna studie. I tredje steget har resultaten i varje studie sammanställts. Sedan ställdes resultaten mot varandra för att ta fram likheter och skillnader i vad studierna har fått fram. I sista steget skrevs studiens resultat, vilket är en sammanställning av de valda artiklarnas resultat, vilket i sin tur svarar på denna studies syfte.

Etiska överväganden

För att en studie ska vara etisk behöver den uppfylla tre villkor: Den ska ha relevanta frågor, god kvalitet samt utföras på ett etiskt vis. Forskningsetik utgår i hög grad från att ta hänsyn till deltagarna, och finns således till för att skydda deltagarnas rättigheter. Etiska överväganden gjordes innan och under hela studiens gång, från val av ämne till resultat (Sandman & Kjellström, 2018). För att avgöra att valda artiklar rör relevanta frågor, valdes endast artiklar som kunde svara på syftet. Innan arbetet påbörjades skrevs förförståelsen ner för att inte påverka arbetet. Allt resultat oavsett om det motsätter förförståelsen eller inte har inkluderats då det stärker de etiska kriterierna. Endast studier som har blivit godkända av en etisk kommitté har valts. Ett annat kriterium är att artiklarna uppfyller samtyckeskrevet, för att säkerställa att individernas integritet och autonomi i studierna respekteras (Sandman & Kjellström, 2018). Denna litteraturstudie är av intresse för sjuksköterskans arbete då mötet med personer med ätstörningsproblematik kommer ske oavsett var sjuksköterskan arbetar. Hur

vårdrelationen upplevs kan vara avgörande för att ge patienten rätt förutsättningar för läkandet (Fossum, 2020). År 2019 led ungefär 190 000 personer av någon sorts ätstörning (SBU, 2019), vilket gör det till ett relevant ämne att undersöka.

Förförståelse

Författarnas förståelse var att identiteten är, för många patienter, nära förknippat med ätstörningen. Mötet med sjuksköterskan kan således innebära rädsla för patienten, eftersom patienten inte vet vad som kan väntas från sjuksköterskan gällande förväntningar, förändring och krav. Relationen är viktig eftersom upplevelsen av bemötandet kan få patienten att känna känslor som skam och rädsla att bli kritiserad. Utifrån tidigare erfarenheter är ett personcentrerat möte således avgörande för hur vården uppfattas, men även för tillfrisknandet, då det finns olika sorters ätstörningar, alla har olika sorters självbild, och grunden till att en ätstörning utvecklas kan variera. Alla människor är annorlunda och bemötandet måste således anpassas utifrån det.

Resultat

Resultatet i litteraturstudien baserades på elva vetenskapliga kvalitativa artiklar som svarar på vad som påverkar relationen mellan sjuksköterskan och patienter med ätstörningsproblematik. Studierna är genomförda i Australien, Irland, Norge, Spanien, Storbritannien och Taiwan.

Utifrån artiklarnas resultat skapades tre kategorier (*Figur 2*).

Figur 2. Översikt av kategorier



Förutsättningar för att utveckla relationen

Det ansågs viktigt att kunna separera ätstörningen från patienten, och att det är det första som behöver göras för att skapa en relation. Patienten har en sjukdom och sjukdomen kan påverka hur personen beter sig (Zugai et al., 2018). Patienter förmedlade att de inte alltid visste vad de behövde hjälp med när de sökte vård. Sjuksköterskorna kunde tillsammans med patienterna hjälpa dem att uttrycka och sätta ord på deras problem och vad de behöver hjälp med. Genom detta kunde en god relation utvecklas (Corall-Liria et al., 2021). Patienter upplevde även att det tar tid att bygga upp en relation. Därmed är det av vikt att ha samma sjuksköterskor som vårdar patienten, för att kunna bygga vidare på den befintliga relationen och inte behöva återberätta samma historia (Mitrofan et al., 2019).

Genom att vårdas av samma sjuksköterska upplevde patienterna sig omhändertagna med en mer genuin uppmärksamhet. Vidare uttryckte patienterna att ett icke-dömande och respektfullt förhållningssätt i sin tur gjorde att de blev mer positiva till behandling (Gulliksen et al., 2014; Zugai et al., 2013). Kände patienterna sig omhändertagna ökade tilliten till sjuksköterskorna (Zugai et al., 2018). Patienter upplevde även att relationen påverkades positivt om sjuksköterskan uppmuntrade och visade tillit till patienterna (Gulliksen et al., 2014; Zugai et al., 2013). Patienter uttryckte att de sjuksköterskor som bidrog till att avdelningen upplevdes som en positiv och normaliserad miljö där vårdupplevelsen inte endast handlade om mat och att äta, var de sjuksköterskor som var mest omtäckta (Zugai et al., 2013). Sjuksköterskan kunde fokusera på själva känslan patienten upplevde och inte orsaken till känslan. Då kände patienter att deras känslor blev validerade och att sjuksköterskan visade empati (Pemberton & Fox, 2011).

Hinder i utvecklingen av relationen

Patienter med ätstörningar kunde vara defensiva och fientliga vilket sjuksköterskor upplevde som ett hinder för att utveckla en god relation (Wu & Chen, 2021). Sjuksköterskorna upplevde att en annan svårighet i att utveckla en

relation var när patienterna inte var följsamma i vården. Det kunde främst vara när patienten uttryckte en vilja att göra något men sedan inte följde det (Davey et al., 2014). Läkarens bemötande kunde därmed påverka relationen mellan sjuksköterska och patient. Upplevde patienten ett dåligt bemötande från läkaren ledde det i sin tur till att även sjuksköterskan blev en fiende. Sjuksköterskor upplevde att de blev tvungna att bygga upp relationen på nytt med patienten. Ett annat hinder sjuksköterskor upplevde var att de inte hade tillräckligt med tid att fokusera på en patient i taget, vilket i sin tur innebar en svårighet att utveckla en god relation (Wu & Chen, 2021).

Ett annat hinder för att utveckla en god relation var när patienter upplevde en känsla av att inte bli tagna på allvar av sjuksköterskor. Sjuksköterskor kunde bete sig på ett, som patienten uppfattade det, respektlöst sätt. Bland annat genom att patienterna kände att det de ville prata om inte kändes viktigt för sjuksköterskorna. Vidare uttryckte de att sjuksköterskor kunde prata med dem som om de vore barn. Detta väckte känslor hos patienterna som skam och hopplöshet, vilket ledde till minskad tillit och svårigheter i interaktionen (Gulliksen et al., 2014; Sly et al., 2014). Patienter uttryckte att de kunde bli definierade av deras ätstörning och sjuksköterskor hade svårigheter att se att sjukdomen påverkar deras beteenden, vilket i sin tur försvårade relationen (Pemberton & Fox, 2011). Sjuksköterskor upplevde att patienter inte såg sjuksköterskorna som enskilda individer och placerade alla sjuksköterskor i samma kategori. De förmedlade att detta påverkade vården då patienterna hade samma syn på varje sjuksköterska (Pemberton & Fox, 2011).

Likaså beskrev flera sjuksköterskor att bristande erfarenhet och kunskap i att bemöta patienter med en ätstörning påverkade sjuksköterskornas självförtroendet negativt, detta skapade en osäkerhet i mötet (Farrington et al., 2020; Wu & Chen, 2021). När patienter mötte vårdpersonal med begränsad kunskap om ätstörningar upplevde de att personalen inte visste hur de skulle hantera situationen och att deras problem blev förminskade, vilket ledde till känslor av besvikelse och ensamhet (Gulliksen et al., 2014). Det framkom vidare att en sjuksköterska hade

tankar om att patienter var manipulativa, vilket ledde till en rädsla att bli manipulerad av patienterna som i sin tur bidrog till en misstänksamhet mot dessa. En annan sjuksköterska tyckte det var obehagligt att möta patienter med ätstörningsproblematik, vilket i sin tur bidrog till att sjuksköterskan ville lära sig mer om sjukdomen (Farrington et al., 2020). Patienter uttryckte en oro för att vårdpersonal inte skulle ha tillräckligt med kunskap om deras ätstörning. När sjuksköterskor hade tillräcklig kunskap om ätstörningar berättade patienter att detta bidrog till flera positiva reaktioner, bland annat att de kände sig mindre ensamma när de pratade med sjuksköterskan (Gulliksen et al., 2014). En annan positiv reaktion var att sjuksköterskan kunde hjälpa patienten att uttrycka sina känslor, vilket bidrog till en minskad press att prata samtidigt som patientens känslor validerades, som i sin tur påverkade relationen positivt (Pemberton & Fox, 2011).

Rollbalansen mellan sjuksköterska och patient

Vissa sjuksköterskor ansåg att en auktoritär roll inte var gynnsamt för relationen. För att skapa en relation skulle bemötandet i stället vara beroende av samarbete, stöd och tålmod (Zugai et al., 2019; Sly et al., 2014). Patienter identifierade vikten av att vara aktivt involverad i behandlingen och att ha en jämlik relation. Blev patienten involverad i vården ökade det även viljan för patienten att följa behandlingen (Sly et al., 2014). Sjuksköterskor som inte anpassade detta kunde beskrivas som avståndstagande, okänsliga och oempatiska (Zugai et al., 2019). Sjuksköterskan har ett ansvar att få patienten att gå upp i vikt och följa sin behandling, och sätter således upp regler kring detta. När sjuksköterskor ber patienterna att utföra något som är svårt att begripa, krockar detta med rollen att stödja och ge empatisk vård, och därmed försvåras relationen (Zugai et al., 2019; Farrington et al., 2020). Sjuksköterskans ålder kunde även påverka auktoriteten de hade över patienterna. Var sjuksköterskorna nära i ålder med patienterna upplevde sjuksköterskorna att de blev placerade i en "vän-kategori". Sjuksköterskans auktoritet som en resurs kunde brytas ner, då sjuksköterskan upplevde att vänskapen och förtroendet skulle svikas om regler började sättas upp (Zugai, et al., 2019). Flera patienter upplevde att de kände en familjerelation till sina

sjuksköterskor. (Zugai et al., 2013; Zugai et al., 2018). Dessa var sjuksköterskorna som var vänliga, tillmötesgående och visade att de brydde sig (Zugai et al., 2013). Sjuksköterskorna kunde ta på sig en moderlig eller systerlig roll. Dessa sjuksköterskor fick patienterna att känna sig välkomnade och älskade (Zugai et al., 2018). Denna sorts relation gjorde att patienterna ville vara sjuksköterskorna till lags, göra de stolta och inte besvikna (Zugai et al., 2013; Zugai et al., 2018). Sjuksköterskor uttryckte att dem kunde ta på sig en föräldraroll över patienterna, vilket gjorde att de kände en stark empati till dem (Farrington et al., 2020). Sjuksköterskan kunde även få en mamma- eller vänroll relaterat till personalens och patienternas ålder (Davey et al., 2014).

Diskussion

Metoddiskussion

I detta avsnitt diskuteras metoden som använts i denna studie utifrån de styrkor och svagheter studien har. För att säkerställa god kvalitet på arbetet och för att avgöra om studien är utförd på ett tydligt och adekvat sätt, är det nödvändigt med ett kritiskt förhållningssätt (Mårtensson & Fridlund, 2017). Shentons (2004) trovärdighetsbegrepp *tillförlitlighet*, *överförbarhet*, *pålitlighet* och *verifierbarhet* kommer användas för att bedöma studiens kvalitet.

Tillförlitlighet

Enligt Shenton (2004) innebär tillförlitligheten om studien undersöker det den är tänkt till att undersöka. Tillförlitligheten stärks därmed om studien svarar på syftet. En pilotsökning utfördes innan arbetet påbörjades för att säkerställa att relevanta artiklar fanns till studien. Enligt Shenton (2004) avgörs tillförlitligheten beroende på hur datainsamlingen är utförd. Databaserna Cinahl Complete och PsycInfo som har fokus på omvårdnad användes för att hitta relevanta artiklar med hög kvalitet. Att relevanta databaser använts stärker tillförlitligheten. Endast två databaser har använts och sänker tillförlitligheten då relevanta artiklar kan ha exkluderats. Vidare stärks tillförlitligheten då sökningen avgränsades till valda inklusions- och exklusionskriterier för att säkerställa att få fram artiklar som

svarar på syftet. Studien är tidsbegränsad, vilket kan ha exkluderat relevanta artiklar, och sänker därmed tillförlitligheten. Högskolan Kristianstads granskningsmall (Blomqvist et al, 2016) har använts för att säkerställa artiklarnas kvalitet vilket stärker tillförlitligheten (Shenton, 2004).Handledare och studenter har granskat och tagit del av arbetet vid flera tillfällen för att garantera studiens kvalitet, och stärker tillförlitligheten enligt Shenton (2004). Författarna analyserade artiklarnas resultat, både enskilt och tillsammans för att garantera att resultatet svarar på syftet, som därmed stärker tillförlitligheten. Vidare stärks tillförlitligheten även då syftet i denna studie endast utgår från sjuksköterskor och patienter med ätstörningsproblematik. Således har endast dessa grupper inkluderats, trots att andra yrkeskategorier och grupper finns med i artiklarna. I de artiklar andra yrkeskategorier finns urskiljs det vilken yrkeskategori som är vilken, då sjuksköterskorna benämndes som "nurse". Studiens resultat svarar på syftet vilket därmed stärker tillförlitligheten (Shenton, 2004).

Överförbarhet

Enligt Shenton (2004) avgörs överförbarheten beroende på i vilken utsträckning studiens resultat kan överföras till andra sammanhang. Studiens resultat innefattar både män och kvinnor, vilket stärker överförbarheten då resultatet både kan överföras till patienter och sjuksköterskor oavsett kön och ålder. Studierna är genomförda i sex olika länder vilket därmed sänker överförbarheten då resultatet endast kan överföras till Australien, Irland, Norge, Spanien, Storbritannien, Taiwan samt länder med liknande samhällsstrukturer, vilket gör att resultatet inte kan överföras till alla länder i världen. Däremot liknar artiklarnas resultat varandra och stärker överförbarheten. Artiklarna är utförda under ett tio-årsintervall mellan åren 2011 och 2021 vilket stärker överförbarheten då resultatet kan överföras till denna tidsperiod. Samtliga kategorier som framkom i resultatet kan överföras till andra vårdssammanhang, då upplevelsen kan vara detsamma även om sjukdomen skiljer sig, detta stärker överförbarheten. Arbetet har en medelhög abstraktionsnivå (Shenton, 2004).

Pålitlighet

Pålitligheten enligt Shenton (2004) påverkas av huruvida författarnas egna fördomar, tankar och tolkningar påverkar resultatet. Inledningsvis skrevs författarnas förståelse ner innan påbörjat arbete vilket stärker pålitligheten. Pålitligheten stärks även då valda artiklar är etiskt godkända. Båda författarna har granskat och analyserat artiklarna samt resultatet vilket bidrar till en ökad objektivitet och stärker pålitligheten. Endast artiklar skrivna på engelska har använts vilket medför att feltolkning kan ha skett i översättningen och sänker därmed pålitligheten.

Verifierbarhet

Shenton (2004) skriver att verifierbarheten avgörs om liknande resultat hade uppnåtts om arbetet hade upprepats i liknande sammanhang, med samma metoder och deltagare. Studiens genomförande och tillvägagångssätt finns tydligt beskrivet samt tydliga sökscheman finns presenterade vilket stärker verifierbarheten. Figur över hur analysprocessen är utförd finns inte presenterad, detta sänker därmed verifierbarheten. Däremot finns en analysprocess beskriven som stärker verifierbarheten (Shenton, 2004).

Resultatdiskussion

Resultatdiskussionen tar upp teorier och begrepp som berörts i bakgrunden och relaterar till tre fynd i resultatet. De fynd som kommer diskuteras är *Att se patienten*, *Vikten av en fungerande organisation* samt *Sjuksköterskans professionalitet och uppfattningar*. Fynden kommer kopplas till McCormack och McCance (2017) modell om personcentrerad vård, samt Orlandos (1961) omvårdnadsprocess.

Att se patienten

För att skapa en god relation är det viktigt att sjuksköterskan i mötet med patienten ska kunna se patienten bakom ätstörningen. I resultatet framkom det att det tar tid att bygga upp en relation. För att sjuksköterskan ska lära känna patienten är det därmed betydelsefullt att det är samma sjuksköterska som vårdar

patienten för att en relation ska kunna utvecklas. Sjuksköterskan kunde även hjälpa patienten förmedla vad de behövde hjälp med när patienten själv inte visste. Patienter uttryckte också att dem mest omtyckta sjuksköterskorna som patienter mötte var de som såg hela patienterna och inte endast fokuserade på ätstörningen. Patientlagen (2014) ska främja patientens trygghet, kontinuitet och delaktighet. Vill patienten ha en fast vårdkontakt ska den möjligheten finnas. I modellen *Person Centred Practice Framework* tar McCormack och McCance (2017) upp personcentrerade processer. Kopplat till denna modell är det därmed viktigt att utgå från patientens värderingar, samt att vara lyhörd för patientens önskemål. vilket innebär att utgå från patientens värderingar, samt att vara lyhörd för patientens önskemål. Emellertid framkom det i resultatet att patienter kunde uppleva att de inte blev tagna på allvar och sedda av sjuksköterskor. Detta väckte känslor som hopplöshet, skam och minskad tillit. Halldorsdottir (2008) tar upp att om sjuksköterskan upplevs som okänslig uppfattas sjuksköterskan också som ovillig eller oförmögen att få kontakt med patienten. Patienten litar inte då på sjuksköterskan och det utvecklas ett undvikande från båda sidor. Orlandos (1961) menar i omvårdnadsprocessen att hur omvårdnaden ser ut är ett resultat av kommunikationen. Har sjuksköterskan inte ett fungerande bemötande kan det leda till skada för patienten.

Vikten av en fungerande organisation

För att skapa rätt förutsättningar till att en relation ska skapas är organisationen avgörande. Det som kunde påverka relationen mellan sjuksköterska och patient var läkarens bemötande och brist på tid, vilket i sin tur kunde påverkas av hur väl organisationen fungerade. McCormack och McCance (2017) tar upp vårdandets sammanhang. Vårdandets sammanhang innefattar bland annat samarbetet mellan de olika yrkesgrupperna och organisationen. En bristande kommunikation mellan läkare och sjuksköterska har en negativ påverkan på det personcentrerade förhållningssättet för båda yrkesgrupperna. Luxford et al. (2011) uppmärksammar vikten av att ha en fungerande organisation. Ledningen bär ansvar att se till att vårdpersonal har en god kommunikationsförmåga och ett personcentrerat förhållningssätt. Har organisationen inte rätt resurser kan tiden bli otillräcklig.

McCormack och McCance (2017) modell belyser även samhällsperspektivet. Har samhället inte rätt resurser kan inte en effektiv samordning ske. Detta kan likaså gå ut över tiden sjuksköterskorna har per patient. Att ha en fungerande organisation är en grund för en väl fungerande vård, oavsett om det är patienter med ätstörningsproblematik som vårdas eller inte. I en studie av Croston et al. (2022) som beskriver relationen mellan sjuksköterska och patient med HIV, belyses vikten av att ge tid till patienten och vara närvarande. Clancy och Svensson (2007) skriver att patienter kunde få den vård de behövde om organisationen gav sjuksköterskorna tillräckligt med tid. Detta ledde till att patienterna respekterade sjuksköterskorna.

Sjuksköterskans professionalitet och uppfattningar

Sjuksköterskans professionalitet samt uppfattningar om patienten med ätstörningsproblematik är avgörande för att en god relation ska utvecklas. I resultatet framkom det att sjuksköterskor kände en osäkerhet kring hur auktoritär deras professionella roll skulle vara. En bra relation bestod av ett samarbete mellan sjuksköterska och patient, samtidigt som sjuksköterskan hade ett ansvar att få patienten att följa behandling. I resultatet framkom det även att åldern på patienterna och sjuksköterskorna påverkade sjuksköterskans auktoritet, samt hur relationen utformades. Patienter upplevde också att deras problem blev förminskade när sjuksköterskan inte hade tillräcklig kunskap, eftersom det påverkade sjuksköterskans uppfattningar om patienten. Ett samarbete ska ske i samråd med patienten vilket stärks av patientlagen (2014) då hälso- och sjukvården ska drivas tillsammans med patienten. Samtidigt skriver Orlando (1961) att sjuksköterskan har ett ansvar att handla efter patientens bästa. Pliktetiken utgår från att handla rätt. Inom vården innebär pliktetiken att få patienten att genomföra behandling, men samtidigt respektera självbestämmandet (Sandman & Kjellström, 2018). Således är det därmed viktigt att sjuksköterskans professionella roll har balans mellan delaktighet och auktoritet. Sjuksköterskans auktoritet kunde påverkas av åldern på patienten. Croston et al. (2022) beskriver att sjuksköterskor som vårdade patienter med HIV i samma ålder som de själva kunde relatera mer till dessa patienter. McCormack och McCance (2017) tar upp

förutsättningar för personcentrerad vård. Både en professionell och social kompetens krävs för att uppnå en personcentrerad vård. Sjuksköterskan behöver vidare vara medveten om de personliga uppfattningarna, samt att samhällets attityder och uppfattningar påverkar de fördomar som finns om patienter med ätstörningar i samhället (McCormack & McCance, 2017). En bristande kunskap kunde även leda till fördomar och påverka de uppfattningar sjuksköterskan hade om patienten. Croston et al. (2022) nämner hur stigma påverkar relationen negativt. När sjuksköterskorna däremot hade tillräckligt med kunskap om ätstörningar, upplevde patienterna en samhörighet.

Slutsats

Utifrån resultatet framkom vad som påverkar relationen mellan sjuksköterska och patient med ätstörningsproblematik. Det var betydelsefullt att bevara ett personcentrerat förhållningssätt. Detta skapade en tillit till sjuksköterskorna och en större förståelse för patienterna. Kontinuitet i vården var även centralt då det tar tid att bygga upp en relation. Hade sjuksköterskorna utökade kunskaper om ätstörningarna ökade säkerheten i bemötandet. Om sjuksköterskorna hade en för stor auktoritär roll kunde relationen påverkas negativt. En mer jämlik relation påverkar även behandlingen positivt för patienten. Resultatet visar på att det behövs en större kunskap bland sjuksköterskor gällande ätstörningar. Ökar kunskapen förbättras därmed relationen. Patienter med ätstörningar kan söka vård i andra sammanhang, då den primära orsaken till att ta kontakt inte behöver vara ätstörningen. Författarnas slutsats är att den allmänna sjuksköterskan kommer oavsett var den är verksam möta dessa patienter. Följaktligen kan det vara centralt för organisationen att erbjuda utbildningar gällande ätstörningar för all hälso- och sjukvårdspersonal för att bredda kunskapen och förståelsen kring ämnet.

Referenser

*= Resultatartiklar

American Psychological association. (2022). APA PsycInfo.
<https://www.apa.org/pubs/databases/psycinfo>

Arcelus, J., Mitchell, A., Wales, J., & Nielsen, S. (2011). Mortality Rates in Patients With Anorexia Nervosa and Other Eating Disorders. *Archives Of General Psychiatry*, 68(7), 724-731.
<https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/1107207>

Berg, L. (2006). Vårdande relation i dagliga mötet. Institutionen för vårdvetenskap och hälsa. Göteborgs universitet.

Blomqvist, K., Orrung Wallin, A., & Beck, I. (2016). HKR:s granskningsmall för kvalitativa studier. Högskolan Kristianstad.

Clancy, A., & Svensson, T. (2007). 'Faced' with responsibility: Levinasian ethics and the challenges of responsibility in Norwegian public health nursing. *Nursing Philosophy* 8(3), 158-166. <https://doi-org.ezproxy.hkr.se/10.1111/j.1466-769X.2007.00311.x>

*Corral-Liria, I., Alonso-Maza, M., Gonzáles-Luis, J., Fernández-Pascual, S., Becerro-deBengoa-Vallejo, R., & Losa-Iglesias, M. (2021). Holistic nursing care for people diagnosed with an eating disorder: A qualitative study based on patients and nursing professionals' experience. *Perspectives in PSYCHIATRIC CARE*, 58, 840-849.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ppc.12858>

Croston, M., Wibberley, C., & Jack, K. (2022). Developing therapeutic relationships with people living with HIV: exploring the nurse–patient relationship. *British Journal of Nursing*, 31(11), 16-22.

<https://web-p-ebsohost-com.ezproxy.hkr.se/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=4db08006-3138-4ddc-aab7-67c0f3e84d89%40redis>

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

EBSCO. (2022). CINAHL complete. <https://www.ebsco.com/products/research-databases/cinahl-complete>

*Farrington, A., Huntley-Moore, S., & Donohue, G. (2020). “I found it daunting”: An exploration of educational needs and experiences of mental health student nurses working with children and adolescents with eating disorders. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 2020(27), 678-688. <https://onlinelibrary-wiley-com.ezproxy.hkr.se/doi/full/10.1111/jpm.12619>

Forsman, H., & Sandell, F. (2022). När volontärer möter ätstörningar. I D. Clinton & R. Isomaa (Red.), *Förstå och bemöta ätstörningar* (s. 249–268). Studentlitteratur.

Fossum, B. (2020). Kommunikation och bemötande. I B. Fossum (Red.), *Kommunikation, samtal och bemötande i vården* (3 uppl., s. 27–77). Studentlitteratur.

Friberg F. (2017a). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats, vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3 uppl., s. 129–140). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2017b). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), Dags för uppsats, vägledning för litteraturbaserade examensarbeten (3 uppl., s. 141–152). Studentlitteratur.

*Gulliksen, K., Nordbø, R., Espeset, E., Skårderud, F., & Holte, A. (2014). The Process of Help-Seeking in Anorexia Nervosa: Patients` Perspective of First Contact With Health Services. *The Journal of Treatment & Prevention*, 23(3), 206-222. <https://doi.org/10.1080/10640266.2014.981429>

Halldorsdottir, S. (2008). The dynamics of the nurse–patient relationship: introduction of a synthesized theory from the patient’s perspective. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 22, 643-652.
<https://onlinelibrary-wiley-com.ezproxy.hkr.se/doi/full/10.1111/j.1471-6712.2007.00568.x>

Hartley, S., Raphael, J., Lovell, K., & Berry, K. (2020). Effective nurse-patient relationships in mental health care: A systematic review of interventions to improve the therapeutic alliance. *International Journal of Nursing Studies*, 102. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103490>

Henricson, M., & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. I M. Henricson (Red.), Vetenskaplig teori och metod, från idé till examination inom omvårdnad (2. uppl., s. 111–120). Studentlitteratur.

Isaksson, M., Ghaderi, A., Wolf-Arehult, M., & Ramklint, M. (2021). Overcontrolled, undercontrolled, and resilient personality styles among patients with eating disorders. *Journal of Eating Disorders*, 9(47).
<https://doi.org/10.1186/s40337-021-00400-0>

Isomaa, R., & Clinton, D. (2022a). Förstå behandlingsbehov, utmaningar och tillfrisknande. I D. Clinton & R. Isomaa (Red.), Förstå och bemöta ätstörningar (s. 143–164). Studentlitteratur.

Isomaa, R., & Clinton, D. (2022b). När behandlare möter ätstörningar. I D. Clinton & R. Isomaa (Red.), *Förstå och bemöta ätstörningar* (s. 185–207). Studentlitteratur.

Karlsson, E-K. (2017). Informationssökning. I M. Henricsson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (2. Uppl., s. 81–97). Studentlitteratur.

Luxford, K., Safran, D. G., & Delbanco, T. (2011). Promoting patient-centered care: a qualitative study of facilitators and barriers in healthcare organizations with a reputation for improving the patient experience. *International Journal of Quality in Health Care*, 1-6.

<https://academic.oup.com/intqhc/article/23/5/510/1864420>

*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.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6343117/>

McCormack, B., & McCance T. (2017). *Person-centred practice in nursing and health care: Theory and Practice*. (2 uppl.) Wiley-Blackwell.

Molin, M. (2022). Att möta personer med svåra och långvariga ätstörningar. I D. Clinton & R. Isomaa (Red.), *Förstå och bemöta ätstörningar* (s. 229–246). Studentlitteratur.

Murdaugh, C-L., Parsons, M-A., & Pender N-J. (2021). *Sjuksköterskans hälsofrämjande arbete*. Studentlitteratur.

Mårtensson, J., & Fridlund, B. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - Från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl. s. 421–436). Studentlitteratur.

Orlando, I. J. (1961). *The dynamic nurse-patient relationship, function, process and principles*. G P Putnam.

Patientlagen (SFS 2014:821). Socialdepartementet.
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821#K5

*Pemberton., & R. E, Fox. (2011) The Experience and Management of Emotions on an Inpatient Setting for People with Anorexia Nervosa: A Qualitative Study. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 20, 226–238.
<https://onlinelibrary-wiley-com.ezproxy.hkr.se/doi/full/10.1002/cpp.794>

Råstam Bergström, M. (2 maj 2022). Anorexia nervosa. Göteborgs universitet.
<https://www.gu.se/gnc/anorexia-nervosa>

Sandman, L., & Kjellström, S. (2018). *Etikboken: Etik för vårdande yrken*. Studentlitteratur.

Shenton, A. K. (2004). Strategies for ensuring trustworthiness in qualitative research projects. *Education for Information*, 22(2), 63-75.
https://www.pm.lth.se/fileadmin/migrated/content_uploads/Shenton_Trustworthiness.pdf

Schlüter, N., Schmidt, R., Kittel, R., Tetzlaff, A., & Hilbert, A. (2016). Loss of Control Eating in Adolescents from the Community. *International Journal of Eating Disorders*, 49(4), 413-420.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/eat.22488>

*Sly, R., Morgan, J-F., Mountford, V-A., Sawyer, F., Evans, C., & Hubert Lacey, J. (2014). Rules of Engagement: Qualitative Experiences of Therapeutic Alliance When Receiving In-Patient Treatment for Anorexia Nervosa. *Taylor & Francis Group, LLC*, 22:233-243.

<https://doi.org/10.1080/10640266.2013.867742>

Socialstyrelsen. (30 januari 2017). Bulimia nervosa.

<https://roi.socialstyrelsen.se/fmb/bulimia-nervosa/554>

Socialstyrelsen. (2019). Vård av ätstörningar. Aktuellt kunskapsläge och behov av kunskapsstöd hos hälso- och sjukvården (2019-11-6439).

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-11-6439.pdf>

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. (2019). Ätstörningar. En sammanställning av systematiska översikter av kvalitativ forskning utifrån patientens, närståendes och hälso- och sjukvårdens perspektiv. (SBU bereder rapport 302/2019).

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-11-6439-bilaga-a.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017). Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska.

<https://swenurse.se/download/18.9f73344170c003062317be/1584025404390/kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksk%C3%B6terska%202017.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2019). Personcentrerad vård - en kärnkompetens för god och säker vård.

<https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c003062310d6/1583937715986/personcentrerad%20v%C3%A5rd%202019.pdf>

Thelander, K., & Kristenson, M. (2022). Sociala relationer och hälsa: Teori och praktik. Studentlitteratur.

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

Wibeck, V. (2017). Fokusgrupper. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - Från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl. s. 169–185). Studentlitteratur.

*Wu, W-L., & Chen, S-L. (2021). Nurses' perceptions on and experiences in conflict situations when caring for adolescents with anorexia nervosa: A qualitative study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(1), 1386–1394.

<https://onlinelibrary-wiley-com.ezproxy.hkr.se/doi/full/10.1111/inm.12886>

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

<https://onlinelibrary-wiley-com.ezproxy.hkr.se/doi/full/10.1111/jocn.12182>

*Zugai, J-S., Stein-Parbury, J., & Roche, M. (2019). The dynamics of nurses' authority in the inpatient care of adolescent consumers with anorexia nervosa: a qualitative study of nursing perspectives. *International Journal of Mental Health Nursing*, 28(4), 940-949.

<https://onlinelibrary-wiley-com.ezproxy.hkr.se/doi/full/10.1111/inm.12595>

*Zugai, J., Stein-Parbury, J., & Roche, M.A. (2018). The Nature of the Therapeutic Alliance between Nurses and Consumers with Anorexia Nervosa in the Inpatient Setting: A Mixed Methods Study. *Journal of Clinical Nursing*, 27(1-2), 416–426.

<https://onlinelibrary-wiley-com.ezproxy.hkr.se/doi/full/10.1111/jocn.13944>

Öhlén, J., & Friberg, F. (2019). Person. I F. Friberg & J. Öhlén (Red.) *Omvårdnadens grunder, Perspektiv och förhållningssätt* (3 uppl., s. 311–334). Studentlitteratur.

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), Dags för uppsats, vägledning för litteraturbaserade examensarbeten (4 uppl., s. 79–109). Studentlitteratur.

Bilaga 1. Sökschema Cinahl

Databas: Cinahl Datum: 02/11–2022			
Syfte: Syftet var att beskriva vad som kan påverka relationen mellan sjuksköterska och patient med ätstörningsproblematik.			
Sökning nr och namn	Sökord	Antal träffar	Valda artiklar
1-Ätstörningar	Eating Disorders [MH] OR Bulimia Nervosa [MH] OR Binge Eating Disorder [MH] OR Anorexia Nervosa [MH] OR Anorexia [MH] OR Bulimia [MH] OR "eat* and feed* disorder*" [fritext] OR "Feed* Disorder*" [fritext] OR "Eat* Disorder*" [fritext] OR "Appetite Disorder" [fritext] OR Anorexia [fritext] OR "Anorexia nervosa*" [fritext] OR "Bulimia nervosa" [fritext] OR "Binge eat* disorder*" [fritext] OR "Body dysmorp* disorder*" [fritext] OR "Weight loss*" [fritext] OR "Body image" [fritext] OR Malnutrition [fritext]	96,687	
2 - Patienter	Patients [MH] OR Patient attitudes [MH] OR "Patient* perspective*" [fritext] OR Patient* [fritext] OR "Client* attitude*" [fritext] OR Client* [fritext]	2,487,066	
3 - Relation	Nurse-Patient relations [MH] OR "Nurs*-Patient Relation*" [fritext] OR "nurs* patient* relation*" [fritext] OR relation* [fritext] OR "patient* relation*" [fritext] OR "patient* relation*, nurs*" [fritext]	819,833	
4 - Sjuksköterska	Nurses" [MH] OR Registered Nurses [MH] OR Nurs* [fritext] OR "Nurs* car*" [fritext] OR "Reg* nurs*" [fritext]	1,016,449	
5	1 AND 2 AND 3 AND 4	897	
Begränsningar	Sökning nr 4 + engelskspråkig, peer reviewed, forskningsartikel, startår 2011	238	6

Bilaga 2. Sökschema PsychInfo

Databas: PsychInfo			
Datum: 02/11–2022			
Syfte: Syftet var att beskriva vad som kan påverka relationen mellan sjuksköterska och patient med ätstörningsproblematik.			
Sökning nr och namn	Sökord	Antal träffar	Valda artiklar
1-Ätstörningar	Eating disorders [Thesaurus] OR Binge Eating Disorders [Thesaurus] OR Anorexia Nervosa [Thesaurus] OR Bulimia [Thesaurus] OR "eat* and feed* disorder*" [Abstract] OR "Feed* Disorder*" [Abstract] OR "Eat* Disorder*" [Abstract] OR "Appetite Disorder" [Abstract] OR Anorexia [Abstract] OR "Anorexia nervosa*" [Abstract] OR "Bulimia nervosa" [Abstract] OR "Binge eat* disorder*" [Abstract] OR "Body dysmorp* disorder*" [Abstract] OR "Weight loss*" [Abstract]	67,177	
2 - Patienter	Patients [Thesaurus] OR Client attitudes [Thesaurus] OR "Patient* perspective*" [Abstract] OR Patient* [Abstract] OR "Client* attitude*" [Abstract] OR Client* [Abstract]	965,407	
3 - Relation	Therapeutic Processes [Thesaurus] OR "Nurs*-Patient Relation*" [Abstract] OR "nurs* patient* relation*" [Abstract] OR relation* [fritext] OR "patient* relation*" [Abstract] OR "patient* relation*, nurs*" [Abstract]	1,290,599	
4 - Sjuksköterska	Nurses [Thesaurus] OR Nurs* [Abstract] OR "Nurs* car*" [Abstract] OR "Reg* nurs*" [Abstract]	197,761	
5	1 AND 2 AND 3 AND 4	281	
Begränsningar	Sökning nr 4 + peer reviewed, startår 2011	115	5

1 dubblett sorterades bort

Bilaga 3. Artikelöversikt

Författare, Titel, Land, År	Syfte	Urval, Datainsamlingsmetod	Genomförande, Analys	Resultat	Kvalitet
<p>Corral-Liria, I., Alonso-Maza, M., Gonz�ales-Luis, J., Fern�andez-Pascual, S., Becerro-deBengoa-Vallejo, R., & Losa-Iglesias, M.</p> <p>Holistic nursing care for people diagnosed with an eating disorder: A qualitative study based on patients and nursing professionals' experience.</p> <p>Spanien, 2021</p>	<p>Studiens syfte är att analysera �tst�rningspatienter och sjuksköterskors synpunkter och erfarenhet av den etablerade relationsbaserade vården.</p>	<p>Teoretiskt urval och snöbollsurval. Inklusionskriterier: >18 �r, Diagnostiserad med en �tst�rnning enligt DSM V Pat. ska ha gått på ett uppföljningsprogram i minst 3 m�n. Specialistssk inom psykiatri, minst 2 års erfarenhet av att vårda �tst�rningspatienter. Exklusionskriterier: Pat. med talsvårigheter och med psykiska/fysiska hinder som hindrade dem att delta. 28 ssk tillfrågades, 19 deltog. 15 kv/4m ssk. 25–65 �r (m 39 �r) 35 pat. tillfrågades, 19 deltog. 12 kv/7m pat. 19–44 �r (m 28 �r) Semistrukturerade intervjuer och berättande intervjuer. Etiskt godkänd</p>	<p>Ssk från två olik psykiatrierheter. Dessa valde ut lämpliga pat. Deltagarna gav informerat samtycke innan intervjuerna. Kunde själva bestämma när intervjuerna skulle starta och avslutas. Intervjulängd, 30–45 min. Kontext: mötesrum. Tematisk analys m.h.a. MAM, ICL och MLI. Transkriberades och kodades</p>	<p>Två teman: 1. Patienter 2. Professionella Citat finns</p>	<p>Tillförlitligheten stärks av: Ett varierat urval användes, citat finns. Relevant analysmetod användes. Resultatet besvarar syftet Verifierbarhet sänks av: Intervjufrågorna finns ej beskrivna. Analysen är inte tydligt beskriven. Pålitligheten stärks av: Studien är etiskt godkänd, informerat samtycke. Sänks av: Ingen beskrivning av förförståelse. Hur många som medverkar i analysen framkommer ej. Överförbarhet stärks av: Kontexten �r väl beskriven och abstraktionsnivån fångar upplevelser.</p>
<p>Davey, A., Arcelus, J., & Munir, F.</p> <p>Work demands, social support, and job satisfaction in eating disorder inpatient settings: A qualitative study</p> <p>Australien, 2014</p>	<p>syftet med denna studie är att kvalitativt utforska de typer av arbetskrav som vårdpersonal upplever vid �tst�rnningar; och hur dessa arbetskrav påverkar vårdpersonals användning av socialt stöd och känslor av arbetstillfredsställelse.</p>	<p>12 deltagare Inklusionskriterier: Minst tre m�nadars erfarenhet av att arbeta på en ätstörningsenhet. Arbetar som sjuksköterska, sjukv�rdsst�djare eller terapeut. 7 sjuksköterskor 3 sjukv�rdsst�djare 2 terapeuter ålder 21–51 Medelålder 38,42 �r Semistrukturerade intervjuer. Etiskt godkänd</p>	<p>Vårdpersonal som arbetade i slutenv�rds�tst�rningsavdelning i Storbritannien blev inbjudna att delta. Intervjuerna spelades in och transkriberades med deltagarnas tillåtelse. Skriftligt samtycke.</p>	<p>Tre teman: 1. Arbetskrav 2. Socialt stöd 3. Arbetstillfredsställelse Sub-teman finns. Citat finns.</p>	<p>Tillförlitlighet stärks av: Resultatet svarar på studiens syfte, relevant analysmetod, citat finns samt ett varierat urval. Verifierbarhet stärks av: Analysprocessen tydligt beskriven. sänks av: Intervjufrågor ej beskrivna. Pålitlighet stärks av: Studien är etiskt godkänd, skriftligt samtycke. sänks av: Förförståelse ej beskriven. Överförbarhet stärks av: Tydligt kontext.</p>

<p>Farrington, A., Huntley-Moore, S., & Donohue, G.</p> <p>“I found it daunting”: An exploration of educational needs and experiences of mental health student nurses working with children and adolescents with eating disorders</p> <p>Irland, 2020</p>	<p>Att utforska psykiatri sjuksköterskestudenterns upplevelser av att arbeta med ungdomar som får behandling inom slutenvården för ätstörningar.</p>	<p>Bekvämlighetsurval Inklusionskrit: Sista års psykiatrisjuksköterska studenter. Arbetat med en eller flera ungdomar med ätstörningar inom barn och ungdomspsykiatri. 38 tillfrågades, 4 deltog. 4 kv. Semistrukturerade intervjuer och berättande intervjuer. Etiskt godkänd</p>	<p>38 kontaktades, dem 4 som deltog gick på samma universitet. Intervjufrågor och intervjulängd framkommer ej. Varje intervju transkriberades ordagrant. En sexstegsanalysmetod samt kodning användes.</p>	<p>Tre teman: 1. Frånvaro av pedagogisk förberedelse. 2. Psykiatrisjuksköterskestudentens uppfattning om det kliniska. 3. Sjuksköterskepatientrelationen Citat finns.</p>	<p>Tillförlitligheten stärks av: Resultatet svarar på studiens syfte, finns en relevant analysmetod. Citat finns. <i>Sänks av:</i> Begränsat urval. Ingen intervjulängd finns angiven Verifierbarhet stärk av: Analysprocessen är tydligt beskriven. <i>Sänks av:</i> Intervjufrågorna är inte beskrivna Pålitligheten stärks av: Etiskt godkänd, skriftligt samtycke. <i>Sänks av:</i> Ingen förförståelse angiven. Överförbarhet stärks av: Kontexten är väl beskriven.</p>
<p>Gulliksen, K-S., Nordbø, R-H-S., Espeset, E-M-S., Skårderud, F., & Holte, A.</p> <p>The Process of Help-Seeking in Anorexia Nervosa: Patients’ Perspective of First Contact with Health Services.</p> <p>Norge, 2014</p>	<p>Att identifiera och beskriva de omständigheter, reflektioner och reaktioner hos patienter med anorexia nervosa från deras första konversation med vårdpersonal om deras anorexia nervosa.</p>	<p>Teoretiskt urval. 34 deltagare Bortfall 0 Inklusionskrit: Kvinnor, Behandlas för anorexia 18–51 år (m 28 år) 22 öppenvårdspat. 12 slutenvårdspat. BMI: 8–17 (m 13,5) Första mötet: 15–48 år (m 22,7 år) Tid efter första konv.: 0,5–14 år (m 5,4 år) Kontext: 5 kliniska institutioner Semistrukturerade intervjuer Etiskt godkänd</p>	<p>Deltagarna kom från olika vårdenheter. Muntlig och skriftlig info om studiens syfte. Informerat samtycke. Författarna inget samband till behandlingsinstitutionerna. Intervjulängd 90-120 min. Spelades in och transkriberades. Analyserades av QSR-NViv. Kodades tematiskt primärt enligt “bottom-up principle”. Sekundärt enligt “top-down principle”.</p>	<p>Tre teman: 1. Omständigheter 2. Reflektioner 3. Reaktioner. Resultatet svarar på studiens syfte. Citat finns.</p>	<p>Tillförlitligheten stärks av: Varierat urval, relevant analysmetod samt ett resultat som svarar på studiens syfte. Citat finns. Verifierbarhet stärks av: Intervjuerna och analysprocessen är tydligt beskrivna. Finns en tydlig beskriven intervju manual Pålitligheten stärks av: Författarna har inget samband med behandlingsinstitutionerna, studien var etiskt godkänd, informerat samtycke. <i>Sänks av:</i> Förförståelsen är inte beskriven. Överförbarhet stärks av: Kontexten är tydligt beskriven.</p>

<p>Mitrofan, O., Petkova, H., Janssens, A., Kelly, J., Edwards, E., Nicholls, D., McNicholas F., Simic, M., Eisler L., Ford, T., & Byford, S.</p> <p>Care experiences of young people with eating disorders and their parents: qualitative study</p> <p>Storbritannien, 2019</p>	<p>Syftet är att utforska patient och föräldraperspektiv på positiva och negativa aspekter av vård av unga med ätstörningar</p>	<p>Bekvämlighetsurval. Inklusionskriterier: ålder 16–25 som har/haft ätstörning - kontakt med vården angående ätstörningen -Föräldrar till unga personer i samma situation. 19 kvinnliga patienter, Medelålder 20,7 år 11 föräldrar, 7 kvinnor, 2 män. Frågeformulär och semistrukturerade intervjuer. Genomfördes online. Etiskt godkänd</p>	<p>Rekryterades genom en hemsida. Alla deltagare lämnade skriftligt samtycke. Varje intervju transkriberades Tematisk analys genom NVivo. Datan blev sen kodad. Förförståelse finns</p>	<p>Tre teman: 1. Tidigt, holistisk, individualiserad och konsekvent vård 2. Kunskap om ätstörningar på alla nivåer i vården 3. Kamratstöd och familjestöd.</p> <p>Citat finns.</p>	<p>Tillförlitlighet <i>stärks av:</i> Varierat urval, resultatet svarar på studiens syfte, relevant analysmetod samt citat finns. Verifierbarhet <i>stärks av:</i> Analysprocessen tydligt beskriven. <i>sänks av:</i> Intervjufrågor ej beskrivna. Pålitlighet <i>stärks av:</i> Studien är etiskt godkänd, skriftligt samtycke gavs samt att förförståelse finns beskriven. Överförbarhet <i>stärks av:</i> Att kontexten är angiven.</p>
<p>Pemberton., & R. E, Fox.</p> <p>The Experience and Management of Emotions on an Inpatient Setting for People with Anorexia Nervosa: A Qualitative Study</p> <p>Storbritannien, 2011</p>	<p>Är att förstå faktorer som är viktiga i vården och känslomässiga hanteringen av personer med ätstörningar på en slutenvårdsavdelning.</p>	<p>Bekvämlighetsurval Inklusionskriterier: Har en anorexiadiagnos. 8 deltagare, 7 kvinnor, 1 man. Semistrukturerade Intervjuer, 30–45 min. Intervjufrågor finns beskrivna. Etisk godkänd.</p>	<p>Patienter rekryterades från två specialistenheter. Skrev på skriftligt samtycke. Transkriberades ordagrant och analyserades. Båda författarna var med i analyseringen. Öppen kodning användes.</p>	<p>Två teman: 1. Svårighet med känslor 2. Förutsägbarhet och omsorg. Sub-teman finns. Citat finns.</p>	<p>Tillförlitlighet <i>stärks av:</i> resultatet svarar på studiens syfte, relevant analysmetod samt citat finns. <i>Sänks av:</i> Inget varierat urval. Verifierbarhet <i>stärks av:</i> Analysprocessen tydligt beskriven. Intervjufrågor beskrivna. Pålitlighet <i>stärks av:</i> Studien är etiskt godkänd, skriftligt samtycke. <i>sänks av:</i> Ej beskriven förförståelse. Överförbarhet <i>stärks av:</i> Att kontexten är angiven.</p>

<p>Sly, R., Morgan, J-F., Mountford, V-A., Sawyer, F., Evans, C., & Hubert Lacey, J.</p> <p>Rules of Engagement: Qualitative Experiences of Therapeutic Alliance When Receiving In-Patient Treatment for Anorexia Nervosa</p> <p>Storbritannien, 2014</p>	<p>Denna studie syftade till att undersöka tjänsteanvändares erfarenheter av att utveckla terapeutisk allians under behandlingen för sina ätstörningar</p>	<p>Bekvämlighetsurval</p> <p>8 deltagande kvinnor, 4 bortfall. Ålder 18–34. Medelålder 25.</p> <p>Semistrukturerade intervjuer. Intervjufrågor finns beskrivna. Intervjulängd 50 minuter.</p> <p>Etisk godkänd</p>	<p>Patienter som fick slutenvård för AN förfrågades.</p> <p>Informerat samtycke.</p> <p>Intervjuerna transkriberades</p> <p>Analyseras och kodades tematiskt av tre av författarna.</p>	<p>Fyra huvudteman:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Alliansen som en nyckelupplevelse 2. Aktiv, inte passiv 3. Tabupratande 4. Första intryck räknas <p>Sub-teman finns.</p> <p>Citat finns.</p>	<p>Tillförlitlighet <i>stärks av:</i> Resultatet svarar på studiens syfte, relevant analysmetod samt citat finns. <i>Sänks av:</i> Litet urval.</p> <p>Verifierbarhet <i>stärks av:</i> Analysprocessen tydligt beskriven. Intervjufrågor beskrivna.</p> <p>Pålitlighet <i>stärks av:</i> Studien är etiskt godkänd, informerats samtycke. Flera deltog i analysen. <i>sänks av:</i> Förförståelse ej beskriven.</p> <p>Överförbarhet <i>sänks av:</i> Ej tydligt beskriven kontext.</p>
<p>Wu, W-L., & Chen, S-L.</p> <p>Nurses' perceptions on and experiences in conflict situations when caring for adolescents with anorexia nervosa: A qualitative study.</p> <p>Taiwan, 2021</p>	<p>Utforska sjuksköterskors uppfattningar och erfarenheter av konfliktsituationer i vården av ungdomar med anorexia nervosa.</p>	<p>Bekvämlighetsurval.</p> <p>Inklusionskriterier för sjuksköterskor: - Minst 1 års arbetserfarenhet av att handha en inlagd tonårs patient på sjukhus med AN.</p> <p>Exklusionskriterier: Läkare och undersköterskor</p> <p>10 kvinnliga sjuksköterskor deltog Ålder 27 till 40 (medelålder 30 år)</p> <p>Semistrukturerade och berättande intervjuer. Genomförs på avdelningen. Etiskt godkänd.</p>	<p>Sjuksköterskorna rekryterades genom inbjudningsbrev med enkät.</p> <p>Deltagare gav informerats samtycke samt bibehålls deras anonymitet hela tiden.</p> <p>Intervjufrågor och intervjulängd framkommer ej. En innehållsanalys.</p>	<p>Tre teman:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kämpar för att utveckla terapeutiska relationer 2. Selektiv fokusering 3. Svårt att ändra uppfattning. <p>Stub-teman finns.</p> <p>Citat finns.</p>	<p>Tillförlitlighet <i>stärks av:</i> Varierat urval samt citat finns. Relevant analysmetod. Resultatet besvarar syftet. <i>Sänks av:</i> Intervjulängd ej angiven.</p> <p>Verifierbarhet <i>stärks av:</i> Analysprocessen är tydligt beskriven. <i>sänks av:</i> Intervjufrågorna ej beskrivna.</p> <p>Pålitlighet <i>stärks av:</i> Studien är etiskt godkänd, informerats samtycke. <i>sänks av:</i> Ingen förförståelse angiven.</p> <p>Överförbarhet <i>stärks av:</i> Kontext väl beskriven.</p>

<p>Zugai, J., Stein-Parbury, J., & Roche, M.</p> <p>Effective nursing care of adolescents with anorexia nervosa: a consumer perspective.</p> <p>Australien, 2013</p>	<p>Att fastställa hur sjuksköterskor säkerställer viktökning och en positiv slutenvårdsupplevelse för behandling av ungdomar med anorexia nervosa genom att beakta konsumentperspektiv.</p>	<p>Bekvämlighetsurval 8 deltagare Endast kvinnor</p> <p>Inklusionskriterier: Deltagarna hade erfarenhet av slutenvård av deras AN. Att de uppnått utskrivning och viktuppgång till den grad att vården genomfördes i primärvården. Ålder 12–18</p> <p>Semistrukturerade intervjuer.</p> <p>Etisk godkänd.</p>	<p>Deltagarna rekryterades genom en ätstörningsklinik.</p> <p>Informerat samtycke. Författarna hade ingen koppling till deltagarna.</p> <p>Analyserades tematiskt.</p>	<p>Tre teman: 1. Säkerställa viktökning 2. Upprätthålla en terapeutisk miljö 3. Sjuksköterskans omvårdnadsrelation. Sub-teman finns.</p> <p>Citat finns.</p>	<p>Tillförlitlighet <i>stärks av:</i> Resultatet svarar på studiens syfte, relevant analysmetod samt citat finns. <i>sänks av:</i> Ej varierat urval. Verifierbarhet <i>sänks av:</i> Analysprocessen ej tydligt beskriven. Intervjufrågor ej beskrivna. Pålitlighet <i>stärks av:</i> Studien är etiskt godkänd, informerat samtycke. <i>sänks av:</i> Förförståelse ej beskriven. Överförbarhet <i>stärks av:</i> Kontext tydligt beskriven.</p>
<p>Zugai, J-S., Stein-Parbury, J., & Roche, M.</p> <p>The dynamics of nurses' authority in the inpatient care of adolescent consumers with anorexia nervosa: a qualitative study of nursing perspectives.</p> <p>Australien, 2019</p>	<p>Syftet med denna studie var att utforska dynamiken i sjuksköterskors auktoritet hos ungdomar som behandlas för anorexia nervosa i slutenvården.</p>	<p>Bekvämlighetsurval 10 sjuksköterskor.</p> <p>Semistrukturerade intervjuer.</p> <p>Intervjulängd 45 min.</p> <p>Etisk godkänd</p>	<p>Rekryterades efter genomförd pappersbaserad undersökning.</p> <p>Intervjuerna spelades in och transkriberades.</p> <p>Informerat skriftligt samtycke.</p> <p>Analyserades och kodades tematiskt.</p>	<p>Två teman: 1. Vägen med mest motstånd: sjuksköterskors auktoritet och konsumenternas motstånd 2. Vänzonen: unga sjuksköterskors utmaning Sub-teman finns.</p> <p>Citat finns.</p>	<p>Tillförlitlighet <i>stärks av:</i> Resultatet svarar på studiens syfte, relevant analysmetod samt citat finns. Varierat urval. Verifierbarhet <i>stärks av:</i> Analysprocessen tydligt beskriven. <i>sänks av:</i> Intervjufrågor ej beskrivna Pålitlighet <i>stärks av:</i> Studien är etiskt godkänd, informerat skriftligt samtycke. <i>sänks av:</i> Förförståelse ej beskriven. Överförbarhet <i>stärks av:</i> Kontext tydligt beskriven.</p>

<p>Zugai, J., Stein-Parbury, J., & Roche, M.A.</p> <p>The Nature of the Therapeutic Alliance between Nurses and Consumers with Anorexia Nervosa in the Inpatient Setting: A Mixed Methods Study</p> <p>Australien, 2018</p>	<p>Syftet med denna studie var att skapa en större förståelse för karaktären av en terapeutisk allians mellan sjuksköterskor och patienter med AN i slutenvården, genom att beakta konsument- och omvårdnadsperspektiv.</p>	<p>Bekvämlighetsurval 34 patienter 20 sjuksköterskor Inklusionskriterier patienter: Över 12 år Minst en veckas erfarenhet av slutenvård för AN Medicinskt stabil Sjuksköterskor: Jobba på en AN enhet. Instrumentundersökningar och semistrukturerade intervjuer. Intervjulängd för sjuksköterskor 40 min och 25 min för patienterna.</p> <p>Etisk godkänd.</p>	<p>Patienter och sjuksköterskor från 6 avdelningar specialiserade på AN kontaktades.</p> <p>Kvantitativ data analyserades genom ett statistiskt mjukvaruprogram. Kvalitativ data analyserades och kodades tematiskt.</p> <p>Informerat samtycke.</p>	<p>Tre teman: 1. Kärlek och gäster 2. Terapeutisk separation 3. Terapeutisk upprätthållande av auktoritets- och yrkesgäster Sub-teman finns.</p> <p>Citat finns.</p>	<p>Tillförlitlighet <i>stärks av:</i> Resultatet svarar på studiens syfte, relevant analysmetod, citat finns samt ett varierat urval. Verifierbarhet <i>stärks av:</i> Analysprocessen tydligt beskriven. Intervjufrågor beskrivna. Pålitlighet <i>stärks av:</i> Studien är etiskt godkänd, informerat samtycke. <i>sänks av:</i> Förförståelse ej beskriven. Överförbarhet <i>stärks av:</i> Kontext tydligt beskriven.</p>
---	---	---	--	--	---