



SAHLGRENSKA AKADEMIN
INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP OCH HÄLSA

ATT VÅRDA TONÅRINGAR MED ANOREXIA NERVOSA

- ett sjuksköterskeperspektiv

Jasmina Turan & Melina Sjöqvist

Uppsats/Examensarbete: 15 hp

Program och/eller kurs: Sjuksköterskeprogrammet, OM5250 Examensarbete i omvårdnad

Nivå: Grundnivå

Termin/år: Ht/2020

Handledare: Lars-Olof Persson

Examinator: Lilas Ali

Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa

Vi vill tacka vår handledare Lars-Olof för stöttning och vägledning under detta arbetes gång.

Titel (svensk)	Att vårda tonåringar med Anorexia Nervosa – ett sjuksköterskeperspektiv
Titel (engelsk)	Caring for adolescents with Anorexia Nervosa – a nurse perspective
Examensarbete:	15 hp
Program och/eller kurs:	Sjuksköterskeprogrammet, OM5250 Examensarbete i omvårdnad
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Ht/2020
Författare	Jasmina Turan & Melina Sjöqvist
Handledare:	Lars-Olof Persson
Examinator:	Lilas Ali

Sammanfattning:

BAKGRUND: Anorexia Nervosa (AN) är en allvarlig psykisk sjukdom med hög mortalitet. Tidigt insjuknande i tonåren leder till stor påverkan psykiskt och fysiskt och kräver ofta lång behandlingstid och mycket vårdresurser. Då omvårdnaden av tonåringar med AN kan vara psykiskt krävande för vårdpersonal, och det inte gjorts mer än ett fåtal studier ur ett sjuksköterskeperspektiv de senaste 20 åren, är detta ett ämne som behöver lyftas fram.

SYFTE: Syftet med denna studie var att undersöka sjuksköterskans upplevelser av att vårda tonåringar med AN. **METOD:** Metoden som användes i detta arbete var en litteraturöversikt. Sökningar gjordes i tre olika databaser och relevanta artiklar granskades systematiskt för att sedan kvalitetsgranskas. Sammanlagt sju vetenskapliga artiklar valdes ut för att ingå i resultatdelen. **RESULTAT:** Sjuksköterskan upplevde sig ha ett flertal viktiga roller i omvårdnaden av tonåringar med AN, främst att stötta och uppmuntra till att återskapa ett normalt ätmönster och en normal kroppsvikt samt att förhindra återfall. Sjuksköterskan upplevde att de åtgärder som gav mest effektiva resultat i tillfrisknandet från sjukdomen var att ta kontroll över måltider och på ett pedagogiskt vis kunna utbilda inom kost och motion. Sjuksköterskan upplevde att det var en hårfin balans mellan att skapa respektfulla relationer och att utöva makt i vårdandet av tonåringar med AN. **SLUTSATS:** Resultatet visar att sjuksköterskans upplevelser av att vårda tonåringar med AN är att hen får ta på sig ett flertal olika roller i behandlingsprocessen. En bra vårdrelation mellan sjuksköterska och patient upplevs välbehövligt för att uppnå en optimal behandling. Då vårdande av tonåringar med AN kan upplevas som psykiskt påfrestande för vårdpersonal visar detta tydligt att ytterligare forskning är av stor nödvändighet för framtida utvärderingar.

Nyckelord: Anorexia Nervosa (AN), upplevelse, omvårdnad, tonåringar, sjuksköterska

Innehållsförteckning

Inledning	1
Bakgrund.....	1
Anorexia Nervosa (AN)	1
Orsaker.....	1
Tonårstiden	2
Symtom och tecken.....	2
Behandling.....	3
Sjuksköterskans roll i omvårdnadsarbete vid AN	3
Teoretisk referensram - vårdrelation	4
Problemformulering	4
Syfte	5
Metod	5
Datainsamling.....	5
Artikelurval	6
Artikelanlys	7
Resultat.....	8
Sjuksköterskan i flera roller	8
Återställa god hälsa och förhindra återfall.....	8
Professionella rollen	9
Involvera familjen i omvårdnaden.....	9
Central roll i behandlingsprocessen	10
Kontrollering av måltider	10
Utbilda inom kost och träning	10
Nya interventioner	10
Auktoritär i ett maktförhållande.....	10
Utmaningar och maktutövande.....	11
Relationen mellan patient och sjuksköterska.....	11
Diskussion.....	12
Metoddiskussion.....	12
Sammanställning och kvalitetsgranskning	12
Begränsningar i resultat	13
Resultatsdiskussion	13
Etiska reflektioner.....	14

Jämförelser.....	15
Implikationer och praxis.....	15
Behov av fortsatt forskning	16
Slutsats	16
Referenslista.....	17
.....	20
Bilagor.....	21
Bilaga 1.....	21
Bilaga 2.....	23

Inledning

Anorexia Nervosa (AN) är en allvarlig psykisk sjukdom som ofta debuterar i tonåren och kan innebära stor påverkan på patienten och hans familj. AN har högst mortalitet bland de psykiatriska diagnoser som finns bland ungdomar och kräver ofta lång vårdtid och mycket vårdresurser. Tidigare forskning visar att sjuksköterskan upplever sig besitta ett ansvar i att motivera patienter till behandling.

Sjuksköterskor kan träffa tonåringar med AN i olika delar av vårdkedjan och i mötet med en patient med pågående AN krävs tålmod, förståelse och empati för att bilda en bra vårdrelation. Att som sjuksköterska kunna ge god omvårdnad som bidrar till patientens tillfrisknande och samtidigt balansera sin auktoritära roll är av stor vikt. Som framtida sjuksköterskor anser vi att det är viktigt att belysa detta område inom sjukvården och med detta arbete vill vi främst belysa sjuksköterskans upplevelser av att vårda tonåringar med AN.

Bakgrund

Anorexia Nervosa (AN)

Anorexia Nervosa (AN) är en svår och komplicerad psykiatrisk sjukdom som påverkar den drabbade både psykiskt och fysiskt. Ätstörningar är ett folkhälsoproblem som medför en stor risk för medicinska och psykiska konsekvenser och kan resultera i ett långdraget förlopp (Wentz, 2014). Enligt Folkhälsomyndigheten (2019) är ätstörningar den femte vanligaste psykiatriska diagnosen hos flickor mellan 7-17 år året 2017. ADHD, autism, depression och ångestsyndrom är de diagnoser som är vanligare.

Insjuknandet i AN sker vanligtvis vid 13-15 års ålder och är vanligare hos kvinnor än män. Sjukdomen börjar ofta smygande då personen till en början utvecklar en strävan efter att leva sundare och utesluter det som anses vara onyttigt ur sin kost. Med tiden blir fokuseringen mot vikt, kost och kroppsutseende allt större. Individer med AN kombinerar ofta en strikt diet med kompenserande motion. Personer med AN har en snedvriden kroppsuppfattning och uppfattar sin kropp vara större än vad den är. Ångest och en stor rädsla för att gå upp i vikt är ständigt närvarande (Wallin, 2015).

Om man som ung kvinna drabbas av en psykiatrisk störning är AN den med högst mortalitet (Wentz, 2014). Arcelus m.fl. (2011) nämner att mortaliteten hos de som lider av AN och andra ätstörningar kan vara upp till 13 procent där självmord till följd av sjukdomen uppges vara en vanlig dödsorsak.

Orsaker

En betydande roll för utvecklingen av AN är att personen ägnar sig åt bantning. Enligt Wentz (2014) löper kvinnor och flickor större risk än pojkar och män, då cirka 60 procent av tonårsflickor har bantat. Anledningen till att man utvecklar AN är multifaktoriell då psykologiska, biologiska och sociokulturella aspekter är faktorer som påverkar. Enligt Wentz

(2014) kan potentiella orsaker till ett insjuknande i AN vara de sociokulturella aspekter som motsvaras av en persons umgängeskretsar, familjerelationer samt samhällets ideal och normer som påverkar en persons uppfattning av sig själv. Vart i världen man bor kan också ha en viss betydelse då det är vanligare med AN i västvärlden.

En dålig självbild och självkänsla är vanligt hos personer med AN, där personen strävar efter perfektionism. Att kunna kontrollera vikten innebär att personer med AN också upplever välbefinnande och ökad självkänsla (Wentz, 2014).

Tonårstiden

Tonåren är en tid i livet då utveckling av sociala och känslomässiga vanor grundläggs. Detta är viktiga faktorer för ett mentalt välmående och inkluderar bland annat hälsosamma sovvanor, regelbunden fysisk aktivitet, utveckla problemlösande och lära sig att hantera sina känslor. Det finns flertalet riskfaktorer som tonåringar utsätts för som kan påverka den mentala hälsan. Exempelvis strävan efter sin egen autonomi, socialt tryck att passa in bland sina vänner, upptäcka sin sexuella identitet och en ökad tillgänglighet till sociala medier. Socioekonomisk status och förekomst av våld kan också påverka tonåringars mentala hälsa (WHO, 2020). Att som tonåring behöva ha täta sjukhusbesök kan innebära att egen upplevd kontroll, självständighet och oberoende begränsas (Enskär & Golsäter, 2019).

Att vara uppskattad, vacker och framgångsrik är viktigt i samspelet mellan människor. Strävan efter att bli mer självständig och hitta sin egen identitet har en stor betydelse när man går från barn till tonåring. Att vara slank och vältränad är viktiga värden bland ungdomar där stort fokus ligger på det kroppsliga, genom t.ex. idrott, yrkesval och fritidsintressen, vilket ökar risken att utveckla en ätstörning (Wentz, 2014).

Symtom och tecken

De symtom som ofta förekommer vid AN är en tydlig viktnedgång kombinerat med ökad fysisk aktivitet (Wallin, 2015). AN är en sjukdom som påverkar hela kroppen, både psykiskt och fysiskt. Personer med AN har ofta en låg ämnesomsättning vilket ger en låg kroppstemperatur (Wentz, 2014). Kroppen kompenserar denna låga kroppstemperatur genom ökad kroppsbehåring för att behålla värmen. Gastrointestinala symtom förekommer då personen med AN ofta har förstoppning och buksmärter. Tidigt under sjukdomsförloppet noteras nedsatt bentäthet vilket kan leda till ökad risk för frakturer. Ett tydligt tecken hos flickor och kvinnor är amenorré, vilket innebär utebliven menstruation i minst 3 månader (Wentz, 2014).

Peterson & Fuller (2019) beskriver att patienter med AN ofta har psykiska besvär vilket präglas av koncentrationssvårigheter, nedstämdhet och depression som i sin tur påverkar individens sociala nätverk. Personen isolerar sig från vänner och familj och faktorer i vardagen leder till stor ångest och oro. Vid AN är personens självkänsla kopplad till kroppsform och vikt, därav är individens kontroll över detta det som stärker dennes välbefinnande.

Behandling

Vid vård av patienter med AN är syftet att återställa en normal näringsstatus, övervakning av vikt och vitala parametrar samt övervakning av mat och vätskeintag (Peterson & Fuller, 2019). Grunden för behandling av AN är att patienten skall känna sig trygg, respekterad och få empati från vårdpersonal. Tid och tålmod krävs för att skapa en förtroendefull relation mellan patient och vårdpersonal. Patienter med AN uppfattas svårbehandlade av vårdpersonal då sjukdomsinsikt ofta saknas, vilket skapar frustration och rädsla hos vårdpersonal för patientens tillstånd (Wallin, 2015). Bezance och Holliday (2013) beskriver att de tonåriga patienterna kan uppleva sig bli bedömda som oärliga och har ett behov av att personalen visar en känslighet gentemot de under behandlingens gång.

Ganci (2020) nämner att föräldrarna ses som en resurs vid behandling och deras medverkan anses vara avgörande då öppenvårdsbehandling för AN inriktar sig på familjeterapi. Familjebaserad terapi pågår från 6-12 månader och betraktas som den främsta behandlingsformen för barn och ungdomar upp till 18 år.

På en ätstörningsmottagning kan förutom sjuksköterskor även dietister, psykologer och socialarbetare arbeta där alla fyller olika funktioner i behandlingen. Bezance och Holliday (2013) beskriver vikten av erfaren personal som tillsammans arbetar i ett team inom behandling vid AN. Större kunskap och erfarenhet leder till bättre stöd för återhämtning och att tillsammans kunna nå gemensamma mål vid behandling av AN.

Sjuksköterskans roll i omvårdnadsarbete vid AN

Enligt ICN:s etiska kod för sjuksköterskor (2017) är sjuksköterskans uppgifter i omvårdnadsarbetet bland annat att främja hälsa och återställa hälsa och göra detta på ett respektfullt vis. Omvårdnadens syfte är att stödja och stärka människan vilket kan leda till att patienten återfår så god hälsa som möjligt samt lindrar lidande (Dahlberg & Segesten, 2010). Sjuksköterskan har en stor roll i omvårdnaden då många aspekter ska respekteras och ta hänsyn till. Varje individ är unik och egen vilket gör att varje vårdmöte är en möjlighet till att ge välbefinnande (Friberg, 2019).

Sjuksköterskor spelar en viktig roll i att identifiera ungdomar i riskzonen för AN. De har vidare ett ansvar att hjälpa och motivera patienter till behandling, återställa normala ätmönster samt förhindra återfall (Peterson & Fuller 2019). Sjuksköterskans roll vid behandling av AN inkluderar att ge lämplig rådgivning och terapi. Utgångspunkten är att häva svälten och återställa patientens vikt och behandla fysiska komplikationer.

Wallin (2015) beskriver att mötet med patienter med AN kan vara en utmaning för personal inom vården, då etiska dilemman och konflikter mellan patient och sjuksköterska kan uppstå. Beslut behöver fattas för att rädda patientens liv, trots att patienten inte alltid är med på noterna. Sjuksköterskans roll i dessa sammanhang kan handla om att på sikt lindra lidande, men ändå respektera patientens autonomi och självbestämmande. Friberg (2019) beskriver att sjuksköterskan bör sträva efter ett sådant helhetsperspektiv i sitt omvårdnadsarbete. Bezance och Holliday (2013) belyser betydelsen av att visa patienten tillgänglighet, empati och lyhördhet. De menar att detta är avgörande för behandling och återhämtning.

Vidare är sjuksköterskans roll i omvårdnadsarbetet vid behandling av AN viktig då sjuksköterskan har en tät och nära kontakt med patienten, där konflikter och frustration kan uppstå (Wentz, 2014). Det finns risk att val måste göras och beslut måste fattas som leder till bristande tillit från patienten till personalen vilket kan resultera i att återskapande av relation kan vara svårt. Patienten är en helhet där autonomi, integritet och värdighet är etiska värden att förhålla sig till (Sandman, 2019).

Enligt tidigare forskning har sjuksköterskor upplevt vårdandet av tonåringar med AN som svårt och krävande. Det som krävs för att kunna upprätthålla en god kontakt mellan personal och patienter med ätstörningar är att behandla varandra med respekt, ärlighet och förståelse (SBU, 2019).

Teoretisk referensram - vårdrelation

Henricson (2017) belyser vikten av att en uppsats teoretiska referensram har en koppling till valt problemområde. Hildegard Peplau's teori "Interpersonal Relations" har använts som teoretisk referensram i denna uppsats. Då tidigare forskning visar att sjuksköterskor upplever att en bra vårdrelation med patienten är av stor vikt för att omvårdnadsarbetet och behandlingen ska fungera optimalt ansågs den här teorin ha en tydlig koppling till uppsatsens problemområde.

Teorin beskrivs som användbar när det kommer till att förstå interaktionen mellan sjuksköterska och patient. I den psykiatriska vården kan interaktioner upplevas som mer utmanande och i omvårdnadsarbete beskrivs relationen mellan sjuksköterska och patient vara central. Teorin är baserad på antagandet att den interaktion som finns mellan människor kan studeras, förstås, förklaras och vid behov också ändras. En gemensam ansträngning mellan sjuksköterska och patient för att få till en bra vårdrelation kan resultera i en förbättring av patientens tillstånd, då sjuksköterskans interagerande med patienten har stor påverkan på patientens välmående (Peplau, 1992).

Vidare beskriver Nyström (2019) att långvarig ohälsa kan medföra ökad kontakt med sjukvården och en minskad kontakt med bekanta och familj. Detta resulterar i att vårdrelationen blir extra viktig. Wiklund (2003) menar att en vårdrelation är en förutsättning för en fungerade vårdprocess. Patienten ska tillsammans med sjukvårdspersonalen kunna finna ett välbefinnande trots sjukdom. Patienten bör i vårdrelationen få utrymme och stöd som i sin tur kan leda till framsteg i hälsoprocessen.

Problemformulering

Tonårstiden är en tid då viktiga faktorer för att skapa ett mentalt välmående grundläggs. Viljan att passa in bland vänner och i det kroppsliga ideal som finns kan öka benägenheten att utveckla en ätstörning i tidig ålder som sedan kan följa med under en stor del av livet. Att

behandlas för AN kräver ofta mycket vårdresurser under en lång tid där sjuksköterskan utgör en viktig roll i omvårdnadsarbetet.

Det finns flertalet studier gjorda med fokus på patienten och föräldrarnas upplevelser av hur det är att leva med sjukdomen AN och att bli vårdad för den. Det finns inte fullt så mycket studier gjorda som belyser sjuksköterskans upplevelser. Då vi som framtida sjuksköterskor kan träffa tonåringar med AN i många olika delar av vårdkedjan vill vi i detta arbete undersöka sjuksköterskans upplevelser av att vårda tonåringar med AN.

Syfte

Syftet med detta arbete är att undersöka sjuksköterskans upplevelser av att vårda tonåringar med AN.

Metod

Metoden som användes i denna uppsats var en litteraturöversikt. Friberg (2017) beskriver en litteraturöversikt som en metod som används för att få fram den forskning som tidigare studerats inom ett specifikt ämne för att sedan gå igenom forskningens olika delar och analysera dessa. Syftet är att få en överblick över den forskning som i dagsläget finns kring ett specifikt ämne och vilka eventuella kunskapsluckor som kan behöva fyllas. Rosén (2017) belyser att det i en litteraturöversikt görs litteratursökningar efter relevant litteratur som sedan kvalitetsgranskas på ett metodiskt vis.

Datainsamling

Datainsamlingsmetoden som användes i detta arbete inleddes med en strukturerad litteratursökning. För att strukturera upp sökningen användes modellen PEO, där P står för populationen som studeras, E för exponeringen som populationen utsätts för samt O för ”outcome”, det vill säga utkomsten av detta (SBU, 2017).

I vår sökning resulterade detta i följande:

P = Sjuksköterskan

E = Tonåringar med AN

O = Upplevelser

Med hjälp av denna strukturering och svensk MeSH kunde sökord som ”nurses”, ”experience”, ”treatment”, ”anorexia” och ”adolescents” väljas ut. För att göra olika sökningar lades mer specifika sökord till (se söktabeller i Bilaga 1). Karlsson (2017) belyser att booleska termer som AND, OR och NOT kan användas i en informationssökning för att specificera (AND), expandera (OR) och avgränsa (NOT) sökningen. Den booleska termen AND användes i våra sökningar för att specificera dem ytterligare.

Begränsningar som gjordes vid sökningarna var att de skulle vara Peer-Reviewed för att öka tillförlitligheten och publicerade mellan år 2010-2020. Vid sökningarna upptäcktes dock att det fanns ett begränsat utbud på artiklar med studier gjorda de senaste tio åren och att samma studier kontinuerligt dök upp i olika databaser. Därmed togs beslutet att utöka de sista sökningarna till att innefatta studier från år 2000 och framåt.

Litteratursökningen verkställdes genom informationssökningar i databaserna Cinahl, PubMed och PsycINFO. Rosén (2017) belyser att en viktig komponent för att kunna hitta relevanta artiklar är att val av databaser görs med hänsyn till syftets karaktär. Cinahl och PubMed är databaser där inriktningen främst ligger på medicin och omvårdnad (Karlsson, 2017). Både vårdvetenskapliga och medicinska artiklar som var relevanta till vårt arbete hittades i dessa databaser. PsycINFO är en databas som riktar sitt fokus på psykologiska områden som dock kan vara relevanta även för medicin, farmakologi samt vård (Willman, 2016).

De inklusionskriterier som användes var följande:

- Patienterna inkluderade i artiklarna skulle vara tonåringar.
- Sjuksköterskans upplevelser av omvårdnaden.
- Artiklarna skulle ha publicerats mellan år 2000-2020.
- Kvalitativa studier.
- Artiklarna skulle vara "Peer-Reviewed".
- Empiriska studier.

Sjuksköterskans perspektiv var det primära som eftersöktes. I några artiklar hade sjuksköterskor och annan vårdpersonal grupperats ihop vilket medförde att andra professioners upplevelser också blev inkluderade i dessa fall. Samtliga artiklar som har inkluderats i denna litteraturöversikt använde kvalitativa metoder. Då vårt syfte var att undersöka beskrivande upplevelser valdes därför kvantitativa metoder bort. I en av artiklarna har en studie utförts med mixad metod där både kvalitativ och kvantitativ metod ingick.

I de sökningar där "Peer-Reviewed" kunde användas som en begränsning gjordes detta. I de sökningar där "Peer-Reviewed" inte finns tillgänglig som begränsning kan man söka information om tidskriften där artikeln publicerats för att på så sätt ta reda på om det finns någon information om den vetenskapliga statusen (Östlundh, 2017). Vid analysering av de artiklar som hittats utan "Peer-Reviewed" begränsningen hämtades information från de vetenskapliga tidskrifter som publicerat dessa och där framkom att artiklarna hade blivit granskade innan publicering.

De exklusionskriterier som användes var följande:

- Patienter med AN med annan ålder än tonåringar.
- Patienter och föräldrars perspektiv.
- Artiklar publicerade före år 2000.

Sökningarna resulterade i flertalet artiklar där studier gjorts ur patientens och/eller föräldrarnas perspektiv. I de artiklar där även sjuksköterskans upplevelser ingick så medtogs dessa. I en av de inkluderade artiklarna var perspektivet i studien huvudsakligen patientens, men artikeln beskrev även ingående vikten av sjuksköterskans roll i omvårdnaden på ett vis som var relevant för vårt arbete varvid den artikeln ändå valdes in i vårt resultat. Tabeller över sökningarna i de tre använda databaserna återfinns i Bilaga 1.

Artikelurval

Det resultat som hittats i litteratursökningen bör gås igenom på ett systematiskt vis där bland annat urval, metod och resultat granskas (Willman m.fl., 2016). Rosén (2017) skriver att de artiklar man hittat i sin sökning ska metodiskt utvärderas och att detta bör dokumenteras.

Sammanställningen av information började med att gallra bort artiklar vars titel inte var relevant för vårt syfte, som exempelvis artiklar vars titel avslöjade att den handlade om ätstörningar i palliativ vård, onkologi eller efter olika operationer. När artiklar med relevant titel valts ut gick dess abstract igenom för att få en bild av vilken typ av studie som gjorts. När artiklar som bedömdes som irrelevanta efter granskning av abstract gallrats bort lästes kvarstående artiklar igenom i sin helhet för att sedan väljas ut till arbetet eller gallras bort. När de artiklar som motsvarade våra inklusionskriterier och belyste ämnen som var relevanta för detta arbete valts ut påbörjades en granskning av dessa. För att granska vilken kvalitet en artikel har kan man använda sig av SBU:s granskningsmallar (Friberg, 2017). För att kvalitetsgranska de artiklar som valts ut användes SBU:s granskningsmall för kvalitativ metodik (SBU, 2020).

Antalet initiala träffar till antalet utvalda artiklar ses i Bilaga 1. Granskningen av utvalda artiklar som slutligen ingick i arbetets resultat dokumenterades även i en översiktstabell som återfinns i Bilaga 2. En sådan tabell är till för att ge läsaren övergripelig information kring artiklarna som inkluderats i litteraturoversikten och utgör en grund för att kunna granska vilken evidens resultaten som författaren kommit fram till har (Willman m.fl., 2016).

Artikelanalys

För att analysera text i kvalitativa artiklar kan man använda sig av innehållsanalys. I en sådan kondenseras påståenden/meningar med liknande innehåll i meningsbärande enheter. Dessa klassificeras sedan i kategorier och underkategorier för att bilda en sammanhängande text där en kategori som framställs ska belysa ett visst område och särskiljas från en annan kategori som belyser ett annat område (Danielson, 2017).

När kvalitetsgranskning av utvalda artiklar genomförts utnyttjades de fynd som artiklarna resulterat i till att framställa kategorier och underkategorier som svarade på arbetets syfte för den vidare innehållsanalysen. Samtliga artiklar som använts i arbetets resultat var etiskt granskade och/eller tog upp etiska överväganden.

Resultat

Resultaten som hittats ur de utvalda artiklarna presenteras här som kategorier och underkategorier utifrån huvudfynden som sammanfattas i Tabell 1.

Tabell 1: Resultatsammanfattning

Kategorier	Underkategorier
Sjuksköterskan i flera roller	Återställa god hälsa och förhindra återfall Professionella rollen Involvera familjen
Central roll i behandlingsprocessen	Kontrollering av måltider Utbilda inom kost och träning Nya interventioner
Auktoritär i ett maktförhållande	Utmaningar och maktutövande Relationen mellan patient och sjuksköterska

Sjuksköterskan i flera roller

Återställa god hälsa och förhindra återfall

I samtliga studier som granskats framkom att sjuksköterskans främsta roll i omvårdnaden av tonåringar med AN upplevs vara att uppmuntra, hjälpa, och stötta patienten på sin väg till tillfrisknande. Att utföra olika åtgärder samt visa empati och förståelse är viktiga aspekter i sjuksköterskans roll. Zugai m.fl. (2019) menar att grunden för detta är att respektera autonomi och skapa en terapeutisk allians där ömsesidighet, tillit och samarbete krävs. En fördel vid behandling av AN är att skapa en trygg relation mellan vårdpersonal och patient, men det är viktigt att sjuksköterskan sätter gränser och riktar sig till att hjälpa patienten och utöva sin yrkesroll. Zugai m.fl. (2018) betonar att patienterna bör bemötas som en unik individ och inte definieras som sin sjukdom.

Individbaserad behandling, där personliga behov tillgodoses, innebär att patienten kan få hjälp med en ökad och förbättrad självkänsla (Zugai m.fl., 2013). Exempel på detta tas upp i en studie gjord av Beukers m.fl. (2015) där sjuksköterskorna videofilmades när de åt måltider tillsammans med sina patienter för att identifiera vilken roll sjuksköterskan har i dessa moment för att patienterna ska uppmuntras till att återfå ett normalt ätmönster. Övervakning, instruktion, uppmuntran, förståelse och utbildning var något som ingick i dessa moment. Under övervakningen satt sjuksköterskan bredvid patienten och försökte att diskret övervaka

så att denne följer de regler som har satts upp. Sjuksköterskan instruerade patienten om hur man äter i det stora hela, till exempel när under måltiden man ska ta upp sin kniv och gaffel. Uppmuntran kunde ges genom att uppmuntra patienten att fortsätta tugga och sätta upp små delmål som patienten kan nå under måltidens gång. För att visa förståelse för att situationen var jobbig för patienten bad sjuksköterskan denne att förklara och våga berätta om sina känslor och bekräfta dessa. Under måltidens gång pratade sjuksköterskan med patienten om sjukdomen och vad den gör med hens psyke för att belysa patienten om hens tillstånd. Det pratades även om hälsosamma matvanor, vad det innebär och varför det är bra ur ett fysiologiskt perspektiv. Sjuksköterskorna hade ett bestämt sätt att utföra dessa moment på samtidigt som de visade empati och berättade för patienten varför de gjorde som de gjorde.

En viktig aspekt för att främja det psykosociala bland de tonåriga patienterna med AN var att sjuksköterskorna hade samtal med dem som inte hade något med mat eller träning att göra. Sjuksköterskorna upplevde att denna roll var viktig att ta då de upplevde att patienterna kunde ha ett behov av att sammankoppla sig med världen utanför och minnas de aktiviteter de tidigare tyckt varit kul (Bakker m.fl., 2011).

När patienterna kommit en bit fram i sitt tillfrisknande kunde sjuksköterskorna sätta sig ner tillsammans med dem och göra en "återfallsplan". Sjuksköterskorna upplevde att detta var hjälpsamt i omvårdnaden av patienten för att hen skulle förstå sina egna mönster och beteenden och för sjuksköterskorna då de kunde ändra roll från att vara övervakande till att bli mer av ett säkerhetsnät för patienterna (Bakker m.fl., 2011).

Professionella rollen

Zugai m.fl. (2018) belyste att sjuksköterskan gör sitt yttersta för att vårda patienter med AN och strävade efter att fullfölja sin professionella roll.

Turrell m.fl. (2005) undersökte vilka faktorer som enligt bland annat sjuksköterskor avgör om en tonårig patient med AN kan vara redo att fortsätta sitt tillfrisknande på hemmaplan eller inte. Sjuksköterskorna har en delaktig roll i sin profession att med sin kunskap inom området vara med och avgöra detta och har även en viktig roll i att motivera både patienter och deras familjer att komma framåt i utvecklingen närmare en utskrivning. Det framkom att sjuksköterskorna upplever att medicinsk stabilitet, att patienten är medveten om de mål och förväntningar som finns vid hemgång, att patienten kan äta många olika sorters mat och att föräldrarna behöver kunna ha struktur, sätta gränser och förstå att patienterna inte blir friska på en gång är faktorer som bör vara välfungerande för att en patient ska kunna bli utskriven. Vidare ansåg sjuksköterskorna att den viktigaste punkten handlade om sociala interaktioner, att det var viktigt att utveckla en plan för hur patienten skulle kunna börja skolan igen och även delta i sociala aktiviteter efter skoltid.

Involvera familjen i omvårdnaden

Bakker m.fl. (2011) utförde en studie där sjuksköterskorna bjöd in föräldrarna till kliniken där deras barn vårdades för AN för att vara med under en måltid och hade samtal med dem där eventuella frågor kunde besvaras och behandlingen förklaras närmare. Sjuksköterskorna upplevde detta som en viktig del i behandlingen då de upplevde att den inte gav önskad effekt

ifall inte föräldrarna var positivt inställda till den.

Central roll i behandlingsprocessen

Kontrollering av måltider

En av de första åtgärderna som sjuksköterskan gör när en patient med AN blir inskriven i slutenvården är att ta över ansvaret när det kommer till måltider. Detta upplevs av sjuksköterskor vara en viktig åtgärd att göra tidigt för att direkt visa patienterna hur de ska förhålla sig till de regler som finns uppsatta. Det uppstår ofta motstånd från patienterna då kontrollbehov över mat och träning ofta är väldigt uttalat. Genom att upprepa för patienterna vad som förväntas av dem och att striden är mot deras sjukdom och inte mot dem personligen upplevs följsamheten bli bättre (Bakker m.fl., 2011).

Utbilda inom kost och träning

Sjuksköterskor upplevde att en av deras viktigaste uppgifter i sin roll i omvårdnaden av tonåringar med AN är att upptäcka onormala träningsformer, exempelvis att konstant röra på olika kroppsdelar när man sitter ner och äter. De åtgärder som gjordes var att följa med patienterna på promenader där man visade ett normalt gångtempo och hade olika gruppaktiviteter där man visade hur man tränar för syftet att det ska vara avslappnande och inte enbart för att förbränna kalorier. Sjuksköterskorna upplevde dessa åtgärder som effektiva och att de på detta vis kunde ge patienterna ett nytt tanke- och synsätt på hälsosam träning (Bakker m.fl., 2011).

Nya interventioner

Ibland testas nya interventioner gällande måltidskontrollering. Wyatt och Dickens (2018) utforskade ”sambandsbaserad måltidshantering”, där en förutbestämd måltid tillagas och äts i den tonåriga patientens hem för att försöka undvika inskrivning i slutenvården. Sjuksköterskorna som deltog i studien upplevde en del ångest kopplat till denna typ av intervention då de var gäst i någon annans hem men ändå skulle ”bestämma”, men de upplevde också att denna typ av måltidshantering gav familjen nya krafter till att fortsätta kämpa tillsammans mot sjukdomen. En annan upplevelse sjuksköterskorna hade var att övning och erfarenhet krävs för att kunna utföra liknande typer av nya åtgärder.

Sjuksköterskorna upplevde också att det var av yttersta vikt att föräldrarna tog mycket ansvar och var väl införstådda i hur framtidsplanen såg ut när patienten blivit utskriven och fortsätter sitt tillfrisknande på hemmaplan (Turrell m.fl., 2005).

Auktoritär i ett maktförhållande

Sjuksköterskor som tar hand om personer med AN stod inför en utmaning då de inte alltid delade en gemensam mening för välbefinnande (Zugai m.fl., 2019). Personer med AN förnekar sin sjukdom vilket kan leda till svårigheter kring samspel mellan patient och sjuksköterska.

Utmaningar och maktutövande

Zugai m.fl. (2019) belyser sjuksköterskans interaktioner och maktposition vid behandling hos tonåringar med AN. I studien intervjuades sjuksköterskor från två vårdavdelningar med vårdprogram som är anpassat för personer med AN. Då sjuksköterskan värnar om patientens hälsa kan vissa åtgärder utövas, som exempelvis att sätta en nasogastrisk sond för att kunna ge patienten näring, trots att patienten eventuellt inte godkänner behandlingen.

Detta resulterar i att patienterna upplever tvång inom vården och att sjuksköterskan har en auktoritet. Zugai m.fl. (2019) menar vidare att sjuksköterskor upplever utmaningar vid omvårdnad av AN och komplexa situationer uppstår. Frustration och skuld uppstår hos sjuksköterskorna då makt utövas och sjuksköterskans egna professionella ansvar påverkas, vilket resulterat i att både patienten och sjuksköterskan påverkas negativt. I artikeln beskrivs det hur sjuksköterskorna fick kritik av patienterna och en känsla av att inte bli omtyckt, vilket fick många av de att tvivla på sin roll som bra sjuksköterskor.

Enligt Zugai m.fl. (2019) upplevde några av de deltagande sjuksköterskorna att de har ett ansvar att utöva auktoritet för att fullfölja behandling, ge god vård och vara trygga i sin roll som sjuksköterskor. Vissa sjuksköterskor upplevde att grunden för sjuksköterskans roll där den omtänksamma och hjälpsamma delen försvann då de i vissa fall tvingas använda auktoritet för att fullfölja behandling.

Relationen mellan patient och sjuksköterska

Zugai m.fl. (2018) belyser att sjuksköterskor har ett ansvar att skapa en vårdande relation, där respekt, medkänsla och tillit har en betydande roll för patienten och vägen till tillfrisknande. Vidare beskrivs att sjuksköterskan upplevde svårigheter i att skapa en relation till patienten på grund av emotionella utmaningar, frustration och utmattningen vid omvårdnad av AN.

En sjuksköterska som visar empati, tillgänglighet, förståelse och inte är dömande leder till goda relationer. En större kunskap om AN och god kontakt med patienten leder till större förståelse för patientens individuella behov och ger tillsammans rätt och individuell behandling (Zugai m.fl., 2018). En god relation upplevdes av både patienter och sjuksköterskor som en motiverande faktor till att gå upp i vikt. En stark relation var grunden för en bra omvårdnad vid AN, då sjuksköterskan kan stötta och motivera patienten till återhämtning (Zugai m.fl., 2013).

En ytterligare studie av Zugai beskrev att patienterna integrerade med unga sjuksköterskor och skapade en vänskapsliknande relation vilket ledde till att sjuksköterskorna blev osäkra och begränsade i sin yrkesroll. Patienterna och de unga sjuksköterskorna i studien delade liknande erfarenheter och upplevelser och var i ungefär samma ålder. Detta medförde att patienterna upplevde relationen som mer vänskaplig än professionell. Förväntningar från patienterna på att sjuksköterskorna skulle förminska sin egen auktoritet och agera mer som sig själva utanför det professionella yrket uppkom vilket begränsade den professionella relationen (Zugai m.fl., 2019).

Genom att förstå AN och patienten ur ett helhetsperspektiv upplevde sjuksköterskor att de kunde hantera sin egen oro och frustration bättre. Att ha förmåga att separera sjukdomen från

individerna och se hur AN påverkade patientens beteende innebar en gynnsammare vård. Med god kunskap om sjukdomen kunde sjuksköterskor minska risken för frustration och konflikter. Genom att upprätthålla en god kontakt med patienten framkommer enklare vilka hjälpmedel som är användbara för att kunna anpassa vården individuellt. Genom att också kontinuerligt påminna patienten om hans tillstånd och vilken typ av beteenden det orsakar upplevdes omvårdnaden som genuin (Zugai m.fl., 2018).

Diskussion

Metoddiskussion

I detta arbete gjordes en litteraturoversikt som belyste sjuksköterskans upplevelser av att vårda tonåringar med AN då detta var ett ämne vi ansåg vara intressant och ville lära oss mer om. Att lägga fokus på tonåringar som patienter i denna uppsats grundade sig i den omställning det överlag innebär att gå från barn till tonåring och att försöka hitta sig själv bland ideal och en norm om att passa in. Det kan ligga fokus på vikt och det kroppsliga utseendet som något som definierar en som person, vilket kan medföra att sökandet efter sig själv påverkas av det värde man vissa gånger lägger i hur man kroppsligt ser ut. Då omvårdnad är sjuksköterskans huvuduppgift landade vårt intresse i att undersöka sjuksköterskans upplevelser av att vårda just tonåringar med AN med tanke på den komplexitet omvårdnadsarbete vid AN kan innebära.

Metoden var från början att hålla oss till studier gjorda de senaste tio åren men det uppdagades ganska snabbt att det inte fanns tillräckligt många sådana. Då utökades sökningarna till att innefatta fler, något äldre, studier. Vi valde att göra våra sökningar i databaserna PubMed, Cinahl och PsychInfo för att dessa ansågs som mest relevanta för det ämne vi valt att skriva om. Istället för att hålla oss till enbart dessa databaser hade sökningar kunnat göras i fler databaser.

Sammanställning och kvalitetsgranskning

Vid sammanställning av informationen vi hittat valdes artiklar ut som stämde överens med våra inklusionskriterier. En artikel innehöll även patientens perspektiv på vad för roll sjuksköterskan bör ha för att bidra till tillfrisknandet hos patienten (Zugai, 2013). Trots att artikeln inte stämde helt överens med våra inklusionskriterier bedömde vi att den ändå innehöll relevant information som berikade vårt resultat. Fler sådana artiklar hade kunnat inkluderas men då hade perspektivet ändrats från sjuksköterskan till patientens vilket inte svarar på vårt syfte.

Vid kvalitetsgranskning av artiklarna använde vi oss av SBU:s granskningsmall, vilket var till stor hjälp. Under granskningen fanns två artiklar där en kategori i granskningsmodellen inte uppfylldes helt där vi fick bedöma i vilken grad det påverkade studiens kvalitet. Det var svårbedömt från vår sida då vi inte gjort denna typ av granskning så många gånger tidigare men vi tolkade det ändå som något som påverkade artikelns kvalitet. Dessa två artiklar valdes ändå ut att ingå i arbetet då de innehöll relevant information.

Av de artiklar som granskats valdes sammanlagt sju artiklar ut till resultatdelen och sex artiklar till andra delar av arbetet. De artiklar som inte valdes ut var sådana som inte stämde överens med våra inklusionskriterier.

Begränsningar i resultat

Det har varit svårt att hitta tillräckligt mycket relevanta studier som gjorts på sjuksköterskans upplevelser av att vårda tonåringar med AN vilket också medfört att resultatet i de olika studier som hittats liknar varandra och eventuellt inte ger en så bred överblick av omvårdnadsområdet.

De begränsningar vi valt ut i de resultat vi hittat var att perspektivet skulle innefatta sjuksköterskans. I en utvald artikel till vårt resultat innefattas även patientens perspektiv och i flertalet artiklar som hittats och valts ut innefattas även annan vårdpersonals perspektiv. Det har i dessa artiklars resultat inte alltid tydligt framkommit vad som varit sjuksköterskans upplevelser och vad som varit andra yrkeskategoriers upplevelser. Detta medför att vi inte med all säkerhet kan säga att dessa delar av resultatet kan likställas med enbart sjuksköterskans perspektiv. Hade vi utgått ifrån att jämföra olika perspektiv med varandra eller att inkludera fler perspektiv hade förmodligen inte behovet av att i vissa fall kringgå inklusionskriterierna uppstått.

I detta arbete lades fokus på att vårda tonåringar med AN. Fokus hade kunnat läggas på patienter med AN utan att specificera ålder. Emellertid hade det potentiellt medfört att resultaten hade blivit mer generella. Även andra typer av ätstörningar hade möjligtvis resulterat i andra resultat men även där gett arbetet en mer generell inriktning. Eftersom publikationsårtalen på artiklarna fick justeras till att även innefatta något äldre studier kan detta påverka vårt resultats aktualitet.

Resultatet av artiklarna visade på att det finns väldigt lite forskning ur sjuksköterskans perspektiv. Därav upplevde vi att det fanns svårigheter med att hitta artiklar.

Resultatsdiskussion

I beskrivningen av sjuksköterskans upplevelser av att vårda tonåringar med AN har det i resultatet framkommit att sjuksköterskan upplever sig inneha ett flertal olika roller i omvårdnaden och behandlingsprocessen av patienten. Att stödja patienten på sin väg att återskapa normala ätbeteenden ses som en viktig sådan, vilket också Petersson och Fuller (2019) poängterat i sin forskning.

Det krävs tålmod i denna process vilket sjuksköterskorna i de artiklar vi har använt oss av i resultatet också betonar. Sjuksköterskor upplever att involvera familjen i omvårdnaden också är en viktig roll de besitter, både i slutenvården men framförallt efter utskrivning till fortsatt tillfrisknande i hemmet. Att ta kontroll över måltider och även kunna utbilda patienterna kring vad som är hälsosam kost och träning anses också vara av stor vikt. Peplau (1992) skriver att den teoretiska referensramen ”Interpersonal Relations” kan vara till nytta när sjuksköterskor ska lära ut kring hälsa för att hjälpa patienten att förstå sina hälsoproblem.

Sjuksköterskorna upplever att en annan viktig del av omvårdnaden av tonåringar med AN är att skapa en god relation mellan patient och sjuksköterska utan att minska på effektiviteten av

behandlingen och sjuksköterskans professionella roll i den. En del sjuksköterskor upplever att en bra relation lägger grunden för att behandlingen ska ge bra effekt och att det är av stor vikt att kunna se patienten i sin helhet. Det belyses även att det kan vara svårt att göra detta utan maktutövning då dessa patienter oftast motsäger sig behandling då de kanske inte vill bli friska och mista den kontroll över mat- och vikt som de besitter.

Peplau (1992) och Wiklund (2003) beskriver att sjuksköterskan har en expertis i sitt legitimerade yrke där evidensbaserad omvårdnad används. Detta innebär att sjuksköterskan vet hur en behandling går till och vad den förväntade utkomsten av den är i förväg. Peplau (1992) beskriver vidare att patienten befinner sig i en situation i livet då hen behöver den typ av hjälp som sjuksköterskan är legitimerad till att ge. Två olika individer utgör beståndsdelarna i deras relation där en har en professionell expertis och den andra ett behov av den. Wiklund (2003) belyser att denna expertis ska kunna användas på ett vis som inte är oetiskt men som främjar patientens hälsa.

Denna konstruktion i en relation innebär att den ena parten är auktoritär gentemot den andra på flera olika sätt vilket i sin tur påverkar vårdrelationen. ICN:s etiska kod för sjuksköterskor (2017) belyser att sjuksköterskan ska återställa hälsa på ett respektfullt vis. Att som sjuksköterska arbeta på detta sätt där utövning av tvång och makt behöver göras för att behandlingen ska fungera samtidigt som man ska ge en god omvårdnad och värna om en bra vårdrelation anser vi vara en stor utmaning i sjuksköterskans yrke. Inte bara i vården av tonåringar med AN utan i alla typer av omvårdnadssituationer.

Peplau (1992) skriver att sjuksköterskor bör hjälpa patienter att bli medvetna om sina egna dysfunktionella mönster som en del i sitt omvårdnadsarbete för att på så sätt också förbättra vårdrelationen. Vi funderar på om detta kan medföra att patienten får bättre sjukdomsinsikt och förstår bättre varför vissa steg i en behandlingsprocess behöver göras. Tyvärr upplever vi att tid till att prata ofta är begränsad inom en stor del av sjukvården idag. Om mer tid till detta funnits hade möjligtvis omvårdnadsarbetet underlättats för sjuksköterskan om det kunnat resultera i att tvång inte behöver utövas i lika stor utsträckning. För patienter som genomgår en psykiatrisk sjukdom som AN kan eventuellt tid att prata ändå inte förändra patientens sjukdomsinsikt, men det är alltid värt ett försök.

Även Zugai m.fl. (2013) belyser i sin artikel att en terapeutisk allians är en viktig del vid behandling av AN. En terapeutisk allians upplevs förbättra vägen till återhämtning. Mycket tyder på att tonåringar som har AN behöver en trygg relation till vårdpersonalen som de värdesätter och blir motiverade av. Bezance och Holliday (2013) poängterar att tonåringar som vårdas för AN och de sjuksköterskor som vårdar dem upplever att empati och lyhördhet är viktiga egenskaper för vårdpersonal att besitta för att vården ska fungera optimalt. Zugai m.fl. (2013) belyser även att i vissa fall upplever sjuksköterskan en strävan efter att bli omtyckta vilket resulterar i att de blev osäkra på sin professionella roll.

Etiska reflektioner

Ämnet vi valt att belysa i detta arbete är ett känsligt sådant. AN är en sjukdom som påverkar alla inblandade såsom familj, vänner och vårdpersonal och kan göra stor skada både psykiskt och fysiskt under en lång tidsperiod. Sjuksköterskor har en central roll i omvårdnadsarbetet för tonåringar med AN vilket kan innebära en psykisk påverkan då många känslor och tankar kan uppstå. I och med att ämnet är ett känsligt sådant har vi reflekterat kring att detta

potentiellt kan vara en förklaring till varför det inte gjorts så många studier ur sjuksköterskans perspektiv de senaste 20 åren.

Patienter med AN kan vara sårbara och de artiklar som valts ut till detta arbete tog hänsyn till detta och de etiska svårigheter som kan uppstå inom omvårdnaden av dessa patienter belyses i samtliga artiklar. Trots att vi inte själva har erfarenhet av att arbeta med tonåringar med AN upplever vi ändå att vi kan förstå de etiska svårigheter som kan uppstå i vården av dessa patienter då vi lever som unga kvinnor i en värld med ouppnåeliga ideal där tankar kring vikt och mat är en del av vårt vardagliga liv.

Jämförelser

Jämförelser mellan sjuksköterskans perspektiv i förhållande till andra yrkeskategoriers hade kunnat göras utifrån det resultat som framkommit i detta arbete, men då det var otydligt vilka perspektiv som tillhörde vilken yrkesgrupp fanns det svårigheter med detta. I de artiklar där det tydligare framkommit vilket perspektiv som varit sjuksköterskans skiljer sig inte dennes nämnvärt från andra yrkesgruppers, vilket också potentiellt hade kunnat vara resultatet i en sådan typ av jämförelse.

McCormack och McCann (2015) har i en studie undersökt föräldrarnas perspektiv av att ta hand om en tonåring med AN. Där framkommer det att föräldrarna ibland upplevt att vårdpersonal utgått ifrån att de kan och vet mer om sjukdomen än vad de i själva verket gör. Det nämns att en lättillgänglig supportgrupp för föräldrar hade varit användbar då de ofta kände sig ensamma med sina tankar och känslor. Vidare upplevde föräldrarna att de oftast var nöjda med den specialistvård de fått på exempelvis ätstörningsmottagningar men att primärvården inte alltid har tagit deras kontaktförsök på allvar.

I det resultat vi hittat i vår informationssökning framkom det att även sjuksköterskor upplever att det är viktigt att utbilda familjemedlemmar i sjukdomen och vad som förväntas av dem för att optimera vården av tonåringarna med AN. Ibland upplever sjuksköterskor att föräldrar inte vill inse sina egna begränsningar i vårdandet av sina barn med AN och barnets behov av ett långvarigt tålamod inför att tillfrisknandet tar lång tid. Vi har reflekterat över att utbildning samt involvering av familjen för att öka deras kunskap om sjukdomstillståndet verkar vara en bra väg att gå för att underlätta tillfrisknandet för alla involverade parter.

Implikationer och praxis

När vårdpersonal stöter på tonåringar med AN i primärvården är det viktigt att i alla fall ha grundläggande kunskap kring sjukdomen och hur ett bra bemötande bör gå till. Att lyssna på föräldrarna, som ju känner sina barn bäst, och deras oro kring att barnet verkar ha bekymmer med sitt ätmönster. Att som vårdpersonal ta dessa tidiga varningssignaler på allvar för att förhoppningsvis kunna bromsa upp förloppet anser vi är viktigt för att minska risken för behov av slutenvård. Genomgången ätstörning och behandling kan också medföra framtida vårdkontakter för exempelvis familjemedlemmar i form av psykisk ohälsa och då är det också av stor vikt att vi som vårdpersonal har grundläggande kunskap kring sjukdomen och hur den påverkar samtliga inblandade.

Det är även viktigt att vara införstådd i att vårdpersonal som vårdar tonåringar med AN också påverkas i olika grad och kan ha behov av egna vårdkontakter i samband med vårdandet eller

efteråt. Vi anser att det finns en möjlighet att sjukvårdspersonal kan påverkas psykiskt av att jobba med tonåringar med AN och att det därför är viktigt att vården tar hänsyn till detta. Genom att underlätta det som är möjligt att underlätta för att personalen ska kunna göra sitt jobb utan att det ska ske på bekostnad av deras egen hälsa tror vi är viktigt.

Behov av fortsatt forskning

Under informationssökningens gång framkom tydligt att det inte finns särskilt många studier gjorda under de senaste 20 åren som belyser sjuksköterskans upplevelser av att vårda tonåringar med AN. Det finns desto mer forskning gjord ur patienten och/eller föräldrarnas perspektiv. Därav anser vi att det finns ett stort behov av fler studier som belyser sjuksköterskans upplevelser av att vårda tonåringar med AN med tydligt fokus på just dennes i avsaknad av andra yrkeskategorier. Även mer forskning där man ställer olika perspektiv mot varandra i specifika omvårdnadssituationer hade varit värdefull sådan.

Studier gjorda i primärvården och/eller i skolor om hur en misstänkt ätstörning bemöts hade möjligtvis också varit bra. Detta för att tidigt upptäcka personer som har utvecklat, eller riskerar att utveckla, en ätstörning och potentiellt kunna bromsa, alternativt häva, att ätstörningen befäster sig och utvecklas till ett stadium där slutenvård behövs.

Slutsats

Syftet med denna uppsats var att undersöka sjuksköterskans upplevelser av att vårda tonåringar med AN. Resultatet som framkom i litteratursökningarna visar att sjuksköterskan upplevde sig inta ett flertal olika roller i omvårdnadsarbetet för tonåringar med AN. Att vara en stöttepelare för att uppmuntra och motivera patienter till att fullfölja behandling upplevdes vara en viktig roll att ta. Att utbilda tonåringar med AN kring vad som är hälsosam kost och motion samt att involvera familjen upplevdes av sjuksköterskor som viktiga handlingar att kunna utföra i sin yrkesroll. Sjuksköterskor upplevde att en betydande faktor för att omvårdnadsarbetet och behandling ska fungera optimalt är att skapa en bra vårdrelation mellan sjuksköterska och patienter. Att behöva balansera sitt auktoritära maktutövande med en samtidig vilja att inte frånta patienten sin autonomi kunde av sjuksköterskor upplevas som psykiskt påfrestande. Då sjuksköterskan har en stor och drivande roll i behandlingen för tonåringar med AN och kan uppleva omvårdnadsarbetet som psykiskt påfrestande är det av stor nytta att ytterligare forskning inriktat på sjuksköterskans upplevelser bedrivs.

Referenslista

- Arcelus, J., Mitchell, A., Wales, J., & Nielsen, S. (2011). Mortality rates in patients with anorexia nervosa and other eating disorders. A meta-analysis of 36 studies. *Arch Gen Psychiatry*, 68(7), 724-731. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2011.74>
- Bakker, R., van Meijel, B., Beukers, L., van Ommen, J., Meerwijk, E., & van Eldburg, A. (2011). Recovery of normal body weight in adolescents with anorexia nervosa: The nurses' perspective on effective interventions. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 24(1), 16-22. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6171.2010.00263.x>
- Beukers, L., Berends, T., de Man-van Ginkel, J., van Eldburg, A., & van Meijel, B. (2015). Restoring normal eating behaviour in adolescents with anorexia nervosa: A video analysis of nursing interventions. *International Journal of Mental Health Nursing*, 24(6), 519-526. <https://doi.org/10.1111/inm.12150>
- 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 Disorders Review*, 21(5), 352-360. <https://doi.org/10.1002/erv.2239>
- Dahlberg, K., & Segesten, K. (2010). *Hälsa och vårdande: i teori och praxis*. Natur & kultur.
- Danielson, E. (2017). Kvalitativ innehållsanalys. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod, från idé till examination inom omvårdnad* (s. 285-299). Studentlitteratur AB.
- Enskär, K., & Golsäter, M. (2019). Från barndom till ungdom. I F. Friberg, J. Öhlén (Red.), *Omvårdnadens grunder: Perspektiv och förhållningssätt* (s. 149-179). Studentlitteratur AB.
- Friberg, F. (2017). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats, vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 129-139). Studentlitteratur AB.
- Friberg, F. (2017). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats, vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 141-152). Studentlitteratur AB.
- Friberg, F. (2019). Hälsa. I A. Edberg, H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder: Hälsa och ohälsa* (s. 387-404). Studentlitteratur AB.
- Folkhälsomyndigheten. (2019, 9 december). *Statistik om psykisk hälsa bland barn och unga*. Hämtad 2020, november 4 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor->

levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/barns-psykiska-halsa/#psykisk-16-24

- Ganci, M. (2020). Familjebaserad behandling: handbok för föräldrar vars barn behandlas för anorexia nervosa. (s. 27-32). Studentlitteratur AB.
- Henricson, M. (2017). Forskningsprocessen. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod, från idé till examination inom omvårdnad* (s. 43-55). Studentlitteratur AB.
- Karlsson, E K. (2017). Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod, från idé till examination inom omvårdnad* (s. 81-97). Studentlitteratur AB.
- McCormak, C., & McCann, E. (2015). Caring for an Adolescent with Anorexia Nervosa: Parent's Views and Experiences. *Archives of Psychiatric Nursing*, 29(3), 143-147. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2015.01.003>
- Nyström, M. (2019). Vårdrelationer. I F. Friberg. & J. Öhlén (Red.) *Omvårdnadens grunder: Perspektiv och förhållningssätt*. (s. 467-472). Studentlitteratur AB.
- Peplau, H.E. (1992). Interpersonal Relations: A Theoretical Framework for Application in Nursing Practice. *Nursing Science Quarterly*, 5(1), 13-18.
- Peterson, K., Fuller, R. (2019). Anorexia nervosa in adolescents: An overview. *Nursing2019*, 49(10), 24-30. <https://doi.org/10.1097/01.NURSE.0000580640.43071.15>
- Rosén, M. (2017). Systematisk litteraturöversikt. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod, från idé till examination inom omvårdnad* (s. 375-389). Studentlitteratur AB.
- Sandman, L. (2019) Etik. I F. Friberg. & J. Öhlén (Red.). *Omvårdnadens grunder: Perspektiv och förhållningssätt*. (s.262-267). Studentlitteratur AB.
- Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. (2020) *Bedömning av studier med kvalitativ metodik*. https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning_studier_kvalitativ_metodik.pdf
- Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. (2017). *Strukturera och avgränsa översiktens frågor*. https://www.sbu.se/globalassets/ebm/metodbok/sbushandbok_kapitel03.pdf
- Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. (2019). *Ätstörningar*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint->

- Svensk Sjuksköterskeförening. (2017). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*.
https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/sjukskoterskornas_etiska_kod_2017.pdf
- Turrell, S., Davis, R., Graham, H., & Weiss, I. (2005). Adolescents with Anorexia Nervosa: Multiple Perspectives of Discharge Readiness. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing, 18*(3), 116-126.
- Wallin, U., Sandeberg, A.A., Nilsson, K. & Linné, Y. (2015). Ätstörningar: kliniska riktlinjer för utredning och behandling. (s.39-103) Sundsvall: Svenska psykiatriska föreningen.
- Watt, J., & Dickens, G. (2018). Community-based mealtime management for adolescents with anorexia nervosa: A qualitative study of clinicians' perspectives and experiences. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing, 31*(1), 30-38.
<https://doi.org/10.1111/jcap.12206>
- Wentz, E. (2014). Ätstörningar. I I. Skärsäter. & L. Wiklund Gustin (Red.). *Omvårdnad vid psykisk ohälsa: på grundnivå*. (s.283-288.). Studentlitteratur AB.
- Wiklund, L. (2003). *Vårdvetenskap i klinisk praxis*. Natur & kultur.
- Willman, A., Bahtsevani, C., Nilsson, R., & Sandström, B. (2016). *Evidensbaserad omvårdnad, en bro mellan forskning och klinisk verksamhet*. Studentlitteratur AB.
- World Health Organisation. (2020, 28 september). *Adolescent mental health*. Hämtad 2020, december 8 från <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- 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://doi.org/10.1111/jocn.12182>
- Zugai, J. Stein-Parbury, J., & Roche, M. (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*(5), 416-426.
<https://doi.org/10.1111/jocn.13944>
- Zugai, J. Stein-Parbury, J., & Roche, M. (2019). Dynamics of nurses' authority in the inpatient care of adolescent consumers with anorexia nervosa: A qualitative study of nursing perspectives. *International Journal of Mental Health Nursing, 28*(4), 940-

949. <https://doi.org/10.1111/inm.12595>

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

Bilagor

Bilaga 1

Söktabeller i databaser.

CINAHL

Datum	Sökord	Begränsningar	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
18/10-2020	Anorexia Nervosa AND Experience AND Treatment	Peer-Reviewed, Age: 13-18 years, Publication Date: 2010-2020	25	7	3	1
18/10-2020	Eating Disorders AND Treatment AND Nursing	Peer-Reviewed, Age: 13-18 years, Publication Date: 2010-2020	11	4	3	0

PsycInfo

Datum	Sökord	Begränsningar	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
23/10-2020	Nurses AND Perspective AND Adolescents AND Anorexia	Publication date: 2005-2020, Peer Reviewed	13	3	3	2

PubMed

Datum	Sökord	Begränsningar	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
8/10-2020	Nurses AND Experience AND Adolescents AND Anorexia	Publication Date: 2010-2020	18	3	3	1
19/10-2020	Anorexia Nervosa AND Nursing Care	Abstract, Age: Adolescent 13-18 years, Publication Date: 2010-2020	60	13	5	3
4/11-2020	Anorexia Nervosa AND Treatment AND Nurse	Abstract, Age: Adolescent 13-18 years, Publication date: 2010-2020	57	15	6	1
9/11-2020	Nurses AND Experience AND Adolescents AND Anorexia	Publication date: 2000-2020	29	3	1	1

Bilaga 2

Artikelöversiktstabell

Artikels namn,	Recovery of normal body weight in adolescents with anorexia nervosa: The nurses' perspective on effective interventions.
Författare,	Bakker, R., van Meijel, B., Beukers, L., van Ommen, J., Meerwijk, E., & van Eldburg, A.
Publiceringsår,	2011.
Land	Nederländerna.
Syfte	<p>Syfte: Att utforma en preliminär ”modell” med fokus på effektiviteten av omvårdnadsåtgärder på tonåriga AN patienter utifrån sjuksköterskans perspektiv.</p> <p>Frågeställning: Vilken del av omvårdnaden anser sjuksköterskor bidra till tillfrisknandet och normal kroppsvikt hos patienter med AN i åldersgruppen 12-18 år?</p>
Metod	<p>En kvalitativ forskningsdesign med tematisk analys.</p> <p>Studien utfördes på en ätstörningsenhet för tonåringar.</p> <p>Datainsamlingen skedde via semistrukturerade intervjuer där de först hade individuella intervjuer på 1 timme och sedan fokusgruppsintervjuer på 2 timmar.</p> <p>Alla intervjuer spelades in.</p> <p>Etiska överväganden: Metodologiska aspekter har diskuterats inom forskningsgrupperna. Genomförbarheten av studien har blivit reviderad av en vetenskaplig kommitté.</p>
Urval	<p>8 personer ur omvårdnadspersonalen, varav 7 var sjuksköterskor.</p> <p>Inklusionskriterier: Åtminstone 1 års arbetserfarenhet av 12-18-åriga patienter med AN, sjuksköterskeexamen, ett arbetskontrakt som innefattar minst 24 arbetstimmar/vecka.</p>
Resultat	<p>De åtgärder som sjuksköterskorna upplevde vara effektiva och gav en positiv effekt på tillfrisknandet hos patienterna var att ta kontroll över deras måltider, utbilda de i hälsosamma träningsformer, skriva framtidsplaner, uppmuntra till psykosociala aktiviteter och ha samtal med föräldrarna.</p> <p>En preliminär modell har utformats, dock krävs mer studier för att</p>

kunna detaljera denna för att den ska kunna vara användbar.

Bedömning av kvalitet på resultat **Medel** - relaterat till att mättnad av data inte uppnåts, vilket också nämns i slutsatserna.

Artikels namn, Författare,	Restoring normal eating behaviour in adolescents with anorexia nervosa: A video analysis of nursing interventions.
Publiceringsår, Land	Beukers, L., Berends, T., de Man-van Ginkel, J., van Elburg, A., & van Meijel, B. 2015. Nederländerna.
Syfte	Att beskriva sjuksköterskeinterventioner riktade mot att få tillbaka tonåriga patienter med ANs normala ätbeteende. Den huvudsakliga frågeställningen var: Vilka interventioner använder personalen under måltiderna?
Metod	En kvalitativt beskrivande studie utförd på en ätstörningsmottagning. Videofilmer spelades in under måltiderna. Tematisk dataanalys gjordes sedan av dessa. Etiska överväganden: Studien fick godkännande från en etisk kommitté.
Urval	Urvalet gjordes ur "bekvämlighetsbas", det vill säga att de som deltog var de som jobbade på mottagningen. Totalt 8 stycken deltog där en del av de var sjuksköterskor. Inklusionskriterier: Minst 1 års arbetserfarenhet med den här typen av patienter krävdes med en anställning som innebar minst 24 arbetstimmar/vecka.
Resultat	I videoinspelningarna framgick att den roll sjuksköterskorna i personalen hade i matsituationerna var en bestämd sådan där de tydligt visade vilka regler som fanns samtidigt som de hade empati och inkännande av patienterna. Den roll som sjuksköterskan hade var att vara övervakande, instruera, uppmuntra, motivera, stödja, ha förståelse och undervisa.

Bedömning av kvalitet på Hög.

resultat

Artikels namn, Författare,	Adolescents with Anorexia Nervosa: Multiple Perspectives on Discharge Readiness.
Publiceringsår,	Turrell, S., Davis, R., Graham, H., & Weiss, I.
Land	2005. Kanada.
Syfte	Utforska vilka tillstånd som av samtliga involverade i omvårdnaden av tonåriga patienter med AN anses vara nödvändiga för att vara redo för utskrivning.
Metod	Studien har en kvalitativ design där data samlades in under en lång period (1 år och 8 månader) . Ett frågeformulär med öppna frågor fylldes i av samtliga deltagare och bedömdes av utvalda ”domare” utan insyn i patientgrupper med åttstörningar för att dela in svaren i olika kategorier. Etiska överväganden: Deltagarna gav ett informerat samtycke till att delta i studien. Föräldrarna till minderåriga patienter blev kontaktade först och fick tillstånd att fråga patienterna om de ville delta i studien. Det diskuteras kring att det är ett känsligt ämne som bör tas med varsamhet.
Urval	Registrerade sjuksköterskor (14 st), tonåriga patienter med AN (14 st) och deras föräldrar (14 st). Inklusionskriterier för sjuksköterskorna: Minst 1 års arbetserfarenhet av att vårda tonåriga patienter med AN.
Resultat	Sjuksköterskorna upplevde att medicinsk stabilitet, utbildning och medvetenhet kring mål och förväntningar, psykologiska förändringar hos både patient och föräldrar och sociala aktiviteter var viktiga aspekter och tillstånd som var nödvändiga för att kunna skriva ut en patient till hemmet.

Bedömning av kvalitet på Hög.

resultat

Artikels namn, Författare, Publiceringsår, Land	Community-based mealtime management for adolescents with anorexia nervosa: A qualitative study of clinicians' perspectives and experiences. Watt, J., & Dickens, G. 2018. Skottland.
Syfte	Undersöka hur vårdpersonal inom psykiatri upplever interventionen "samhällsbaserad måltidshantering" på tonåringar med ätstörning, eller att hänvisa till detta, vilka delar av interventionen som är effektiva och inte samt identifiera vad som kan göra interventionen mer effektiv.
Metod	Kvalitativ design med semistrukturerade intervjuer. Interventionen pågick under en 6-veckors period. Måltiderna förbereddes och åts i hemmet utifrån en matplanering. Intervjuerna spelades in och analyserades tematiskt. Etiska överväganden: Studien fick godkännande från en etisk kommitté.
Urval	6 personer ur omvårdnadspersonal, därav 3 sjuksköterskor. Inklusionskriterier: Deltagarna skulle ha erfarenhet av att leverera interventionen minst en gång tidigare eller ha föreslagit interventionen vid minst två tidigare tillfällen.
Resultat	Vårdpersonalen upplevde en del ångest kring denna intervention då de som gäster i andras hem skulle bestämma. De upplevde också att det var svårt att utföra interventionen optimalt då de hade såpass liten erfarenhet av den. Det fanns också en upplevelse av att föräldrarna som tappat hoppet återfick lite styrka att fortsätta kämpa tack vare denna intervention.
Bedömning av kvalitet på resultat	Hög

Artikels namn,	Dynamics of nurses' authority in the inpatient care of adolescent consumers with anorexia nervosa: A qualitative study of nursing
-----------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Författare,	perspectives.
Publiceringsår,	Zugai, J., Stein-Parbury, J., & Roche, M.
Land	2019.
	Australien.
Syfte	Att utforska dynamiken i sjuksköterskans auktoritet mellan tonåringar som behandlas för Anorexia Nervosa på en slutenvården.
Metod	En kvalitativ studie. Datainsamlingen skedde via semistrukturerade intervjuer. Alla intervjuer spelades in och transkriberades. Datainsamlingen påbörjades i maj 2014 och avslutades i februari 2015.
Urval	Etiska överväganden: En forskningskommitté godkände studien. Information och skriftligt samtycke gavs till deltagare innan intervjuer ägde rum. Deltagarna var tio stycken sjuksköterskor från två olika avdelningar på två olika sjukhus i Australien, som har ett vårdprogram för personer med AN.
Resultat	Inklusionskriterier: Inga specifika sådana nämns i artikeln. Studie belyser hur sjuksköterskors maktposition lätt kan hotas. Sjuksköterskor behöver vid vissa tillfällen fullgöra sina uppgifter för att kunna säkerställa viktökning genom att använda sin auktoritet. När auktoritet användes fanns det konsekvenser för hur sjuksköterskan uppfattade sig själv och sin yrkesroll. Sjuksköterskor som tar hand om patienter med AN kommer uppleva motstånd och konfrontation, men förstå vikten av att bibehålla sin auktoritet för att hjälpa patienten till viktökning.
Bedömning av kvalitet på resultat	Medel - relaterat till att inga inklusionskriterier funnits, vilket kan bidra till ett mindre specifikt resultat.

Artikels namn,	Effective nursing care of adolescents with anorexia nervosa: a consumer perspective.
Författare,	
Publiceringsår,	Zugai, J., Stein-Parbury, J., & Roche, M.
Land	2013.
	Australien.

Syfte	Att säkerställa ur ett patientperspektiv hur sjuksköterskan kan främja viktuppgång och ge en positiv upplevelse i behandling av anorexia nervosa hos tonåringar.
Metod	Kvalitativ forskningsdesign med tematisk analys. Databasinsamlingen skedde genom semistrukturerade intervjuer under vårdtiden. Alla intervjuer spelades in. Deltagarnas identitet togs aldrig upp.
Urval	Etiska överväganden: En universitetskommitté godkände studien. Information och samtycke gavs till deltagare och vårdnadshavare. Identiteten hos deltagarna kodades. 8 patienter mellan 14-16 år som tillfrisknat från Anorexia Nervosa.
Resultat	Inklusionskriterier: Deltagarna ska ha upplevt slutenvård, viktåterhämtning och blivit utskrivna från en slutenvårdsavdelning. Deltagarna skulle vara mellan 12-18 år. Sjuksköterskan utgjorde en stor roll av vårdupplevelsen. Genom motivation, stöttning och god relation med sjuksköterskan upplevde deltagarna en positiv inställning till slutenvården och effektiv viktökning.
Bedömning av kvalitet på resultat	Hög

Artikelns namn, Författare, Publiceringsår, Land	The nature of the therapeutic alliance between nurses and consumers with Anorexia Nervosa in the inpatient setting: A mixed-methods study. Zugai, J., Stein-Parbury, J., & Roche, M. 2017. Australien.
Syfte	Att få en bättre förståelse för vilken betydelse den terapeutiska alliansen mellan sjuksköterskan och patienten med anorexia nervosa.
Metod	Kvalitativ och kvantitativ studie. Mixad metod. En blandad metod där studien delades upp i två faser. Etiska överväganden: Etisk godkännande från deltagande sjukhusen och universitet. Deltagandet var frivilligt. Fullständigt informerat samtycke från deltagare och föräldrarnas samtycke för intervjuer med patienter under 18 år. Etiska överväganden nämndes som betydande med tanke på

Urval	<p>sårbarheten hos konsumenter med AN. Patienter och sjuksköterskor från sex olika avdelningar på fem sjukhus i Australien med specialiserat program för behandling av Anorexia Nervosa.</p>
Resultat	<p>Inklusionskriterier: Patienterna var från 12 års ålder, av båda könen och skulle ha upplevt minst 1 veckas slutenvård för behandling av AN. Patienterna skulle även vara medicinskt stabila. Sjuksköterskorna skulle arbeta på en avdelning med ett specialiserat program för behandling av AN. Sjuksköterskan skapade en terapeutisk vårdrelation genom att använda sig av en mellanmänsklig relation. Patienter med AN värdesatte dessa relationer med sjuksköterskan och beskrev dessa som meningsfulla och något som bidrog till bättre resultat av behandlingen. Att skapa en vårdrelation ansågs vara utmanande för båda parter.</p>
Bedömning av kvalitet på resultat	Hög
