



**SAHLGRENKA AKADEMIN**

**INSTITUTIONEN FÖR NEUROVETENSKAP OCH  
FYSIOLOGI  
ARBETSTERAPI**

# **AKTIVITETSPROBLEMATIK HOS KVINNOR MED ANOREXIA NERVOSA**

En kvalitativ litteraturstudie av självbiografier

**Anna Sköldberg och Camilla Johansson**

---

Examensarbete:	15 hp
Program:	Arbetsterapeutprogrammet 180 hp
Kurs:	ARB341 Självständigt arbete i arbetsterapi (examensarbete)
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT 2021
Handledare:	Ellen Odéus, MSc. leg arbetsterapeut, specialistarbetsterapeut
Examinator:	Git Lidman, Med. dr., specialistarbetsterapeut

# Sammanfattning

Examensarbete:	15 hp
Program:	Arbetsterapeutprogrammet 180 hp
Kurs:	ARB341 Självständigt arbete i arbetsterapi (examensarbete)
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT 2021
Handledare:	Ellen Odéus, MSc. leg arbetsterapeut, specialistarbetsterapeut
Examinator:	Git Lidman, Med. dr., specialistarbetsterapeut

---

Bakgrund	Anorexia nervosa är en ätstörning som karaktäriseras av överdriven fixering av mat och viktnedgång. Den populationsgrupp som oftast drabbas av sjukdomen är kvinnor i tonåren. Anorexia nervosa ger både fysiska och psykiska besvär, vilka leder till såväl funktionsnedsättningar som aktivitetsbegränsningar. Arbetsterapeutens roll i vården kring personer med anorexia nervosa ses behövas i ett tvärvetenskapligt team. Trots detta har en brist på arbetsterapeuter inom området identifierats, liksom studier som tydligt beskriver aktivitetsproblematik hos personer med anorexia nervosa. Genom att undersöka aktivitetsproblematiken hos patientgruppen och därmed öka kunskapen inom området kan arbetsterapeutens roll tydliggöras och utvecklas.
Syfte	Syftet med studien var att utifrån självbiografier identifiera beskrivningar av aktivitetsproblematik hos kvinnor med anorexia nervosa.
Metod	En kvalitativ litteraturstudie genomfördes utifrån fem självbiografier skrivna av kvinnor med anorexia nervosa. Aktivitetsproblem identifierades med utgångspunkt i arbetsterapeutisk teori. Materialet analyserades med hjälp av Graneheim och Lundmans kvalitativa innehållsanalys.
Resultat	Den kvalitativa innehållsanalysen resulterade i ett tema vid namn <i>vardagens komplexitet vid anorexia nervosa</i> . Den kvalitativa innehållsanalysen genererade fyra kategorier; <i>förlust inom meningsfulla aktiviteter</i> , <i>obalans i meningsfulla aktiviteter</i> , <i>brister i utförandet av meningsfulla aktiviteter</i> samt <i>miljöns påverkan på meningsfulla aktiviteter</i> . Varje kategori delades upp i underkategorier vilka beskriver variationen i hur aktivitetsproblemen uttrycks.
Slutsats	Aktivitetsproblematiken som framkommer i studien leder till en komplexitet i vardagens aktiviteter. Aspekterna av problematiken ses ofta härstamma från en kombination av faktorer i både person, miljö och aktivitet och påverkar personens meningsfulla aktiviteter. Med avseende på den mångfacetterade och komplexa problematik som framkommer i studien anses arbetsterapeutisk kompetens gällande aktiviteter betydelse för hälsa och välmående behövas inom ätstörningsvård. Ytterligare studier kring aktivitetsproblematik vid anorexia nervosa krävs för att stärka arbetsterapeutens roll och för att kunna utveckla bedömningsinstrument och interventioner.

# Abstract

Thesis:	15 hp
Program:	Occupational Therapy program 180 hp
Course:	ARB341 Bachelor thesis in Occupational therapy
Level:	First Cycle
Semester/year:	ST 2021
Supervisor:	Ellen Odéus, PhD-student occupational therapy
Examiner:	Git Lidman, PhD, reg. occupational therapist
Keywords:	<i>Anorexia nervosa, activity problems, occupational therapy, autobiographies, women</i>

---

Background	Anorexia nervosa is an eating disorder characterized by an obsessive fixation of food and weight loss. Those often affected by the disease are teenage women. Anorexia nervosa leads to physical and psychological issues that contribute to both disabilities and activity limitations. The occupational therapist is considered as an important part of the interdisciplinary team in the care of people with anorexia nervosa. Despite this, a lack of occupational therapists has been identified in this area, as well as studies describing activity problems in people with anorexia nervosa. By examining activity problems in the patient group, and thereby increase the knowledge within the area, the role of the occupational therapist can be clarified and developed.
Aim	The aim of the study was to identify descriptions of activity problems in women with anorexia nervosa by analyzing autobiographies.
Method	This study was a literature study with a qualitative approach. By examining five autobiographies written by women with anorexia nervosa activity problems have been identified. The concept of activity problems is based on occupational therapy theories. The data was analyzed by using Graneheim and Lundmans qualitative content analysis.
Result	The qualitative content analysis resulted in a theme called <i>the complexity in everyday life with anorexia nervosa</i> . The qualitative content analysis generated four categories; <i>the loss of meaningful activities, imbalance in meaningful activities, lack of execution in meaningful activities</i> and <i>the environmental impact of meaningful activities</i> . Each category was divided into subcategories describing variations in how the activity problems are expressed.
Conclusion	The activity problems which emerge in the study leads to a complexity in everyday occupations. The aspects of the problems are often seen to stem from a combination of factors in both person, environment and activity and affects the persons meaningful activities. With regard to the multifaceted and complex problems made visible in the study, occupational therapy competence regarding the importance of activities for health and well-being is considered necessary in the care of persons with anorexia nervosa. Further studies examining activity problems in anorexia nervosa are required to strengthen the role of the occupational therapist and to be able to develop assessment instruments and interventions.

# Innehållsförteckning

Bakgrund	1
Syfte	2
Metod	2
Urvalsprocess	2
Datainsamling	5
Databearbetning	5
Resultat	6
Förlust inom meningsfulla aktiviteter	7
Obalans i meningsfulla aktiviteter	8
Brister i utförandet av meningsfulla aktiviteter	9
Miljöns påverkan på meningsfulla aktiviteter	11
Diskussion	12
Resultatdiskussion	12
Förlust inom meningsfulla aktiviteter	12
Obalans i meningsfulla aktiviteter	13
Brister i utförandet av meningsfulla aktiviteter	14
Miljöns påverkan på meningsfulla aktiviteter	14
Implikationer för arbetsterapeutisk praxis	15
Metoddiskussion	16
Slutsats	18
Referenser	18

## Bakgrund

Anorexia nervosa (AN) är en form av ätstörning som karaktäriseras av en överdriven fixering av mat och viktnedgång. Problematiken debuterar oftast i tonåren och kvinnor är överrepresenterade i sjukdomsstatistiken (1). Enligt diagnosmanualen DSM-5 (2) beskrivs AN genom tre huvudsakliga kännetecken. Individerna ska 1) ha ett kontinuerligt begränsat energiintag, 2) ha en betydande rädsla för viktuppgång alternativt ha ett ihållande beteendemönster som motverkar viktuppgång och 3) ha en störd självuppfattning av sitt utseende (2). Prevalensen för AN bland kvinnor i övre tonår och yngre vuxenålder uppskattas vara 0,5–1 % (3). Incidensen uppskattas vara 4,7–7,7/100,000 nya fall per år och invånare. Bland flickor mellan 15–19 år syns en betydligt högre incidens, mellan 109–270/100,000 nya fall per år. Mörkertalet tros dock vara stort för såväl prevalens som incidens. Dödligheten i AN är den högsta bland alla psykiatriska störningar (3).

Ätstörningsproblematik är mångfaktoriell (4). AN uppges i många fall grunda sig i psykologiska och personlighetsrelaterade orsaker där exempelvis låg självkänsla och höga krav på prestation kan vara bakomliggande faktorer till sjukdomens utveckling. Även yttre faktorer likt sexuell utsatthet och socialt gruptryck kan öka risken att drabbas av AN (4). Vidare beskrivs att funktionsnedsättningar såsom ledbesvär, trötthet, koncentrationssvårigheter och ångest uppstår till följd av AN (1). Personer som lider av ätstörningar, såsom AN, kan ha problem i personlig vård, tidshantering och stresshantering (5). Att ta hand om sig själv samt att ägna sig åt social interaktion beskrivs som vanligt förekommande aktivitetsbegränsningar för personer med AN (1). Även isolering från vänner och familj, problem i arbete och skolgång kan uppstå samt svårigheter i att planera, laga och äta mat (6). Personer med AN har ofta låg sjukdomsinsikt och vid självinitierad kontakt med hälso- och sjukvård är det framför allt på grund av somatiska besvär, som förstoppning och utebliven menstruation (2).

Att arbeta som arbetsterapeut inom ätstörningsvården kan innebära att kartlägga personens intressen, förmågor och aktiviteter i vardagen, samt att göra bedömningar utifrån exempelvis hemmet och arbetsplatsen. Arbetsterapeuten kan vidare bistå med verktyg för förbättrad struktur och balans i vardagens aktiviteter och hjälpa till att hitta meningsfulla aktiviteter i rehabiliteringssyfte (7).

Arbetsterapeuten hävdas ha en väsentlig roll vid rehabiliteringen av personer med ätstörningar (8). Arbetsterapeutiska bedömningar spelar stor roll för den samlade bilden av en persons problematik. Arbetsterapeuten kan utreda aktivitetsrelaterade problem och aktivitetsutförande samt väga in miljöaspekter som kan påverka individens sätt att handskas med sjukdomen (8). Vidare beskrivs att arbetsterapeuter själva ser sin roll som berättigad inom ätstörningsvård (5). Arbetsterapeuten behövs i ett tvärvetenskapligt team och den arbetsterapeutiska kompetens som poängteras är exempelvis att skapa strategier för att hantera symtom och att lyfta övrig problematik som uppstår till följd av ätstörningar (5).

Att vara aktiv, genom att exempelvis arbeta, träna och leka, är ett grundläggande mänskligt behov (9). Människors utveckling och lärande sker till stor del genom aktivitet och att vara aktiv och delta i aktiviteter kan i sin tur främja hälsa och välmående (10). Model of Human Occupation (9) beskriver mänsklig aktivitet utifrån de tre komponenterna viljekraft, vanebildning och utförandekapacitet, som tillsammans utgör en grund för hur aktivitet skapas och utvecklas. Viljekraft kan sammanfattas som egna tankar och känslor om sig själv i relation till aktivitet samt uppfattningar om egen förmåga, värderingar och intressen. Vanebildning syftar till de återkommande beteendemönster som skapas i tidsbundna-, fysiska-

och sociokulturella kontexter, i vilka miljö har stort inflytande. Utförandekapacitet innefattar förmågor vilka påverkar individens sätt att utföra aktiviteter. Dessa kan vara beroende av fysiska, mentala och kognitiva faktorer, men innefattas även av en subjektiv upplevelse. Vidare beskrivs att när en specifik aktivitet samspelar med faktorer som tid, rum, samhälle och kultur uppstår görande. Dessa faktorer påverkar vad, hur och varför människor gör vad de gör samt dess tankar och känslor i aktivitetsutförandet (9). När brister uppstår i dessa relaterade komponenter kan aktivitetsproblem uppstå.

Aktivitetsutförande är ett komplext fenomen som enligt The Person-Environment-Occupation Model (11) är beroende av dynamiken mellan personen, aktiviteten samt miljön personen verkar i. Ju bättre komponenterna person, miljö och aktivitet samspelar med varandra desto bättre blir aktivitetsutförandet. Aktivitetsutförandet påverkas till följd av styrkor och svagheter i vardera komponent (11). Utifrån detta skapas ett tillfredsställande aktivitetsutförande i ett nära samspel mellan komponenterna och en obalans mellan dessa kan resultera i ett aktivitetsproblem.

I det arbetsterapeutiska bedömningsinstrumentet Canadian Occupational Performance Measure (12) undersöks och identifieras problematik relaterat till aktivitetsutförande utifrån personens egna beskrivningar om vardagen. I instrumentet definieras problem med aktivitetsutförande som "...en aktivitet som en person vill göra, behöver göra eller förväntas göra men inte kan, inte gör eller inte är nöjd med sitt sätt att göra det på." (12, s. 12). I denna studie kommer aktivitetsproblem definieras utifrån ovanstående beskrivning, där komponenterna viljekraft, vanebildning och utförandekapacitet samt person, miljö och aktivitet kommer beaktas.

Tidigare arbetsterapeutisk forskning (5, 6) som lyfter aktivitetsproblematik relaterat till AN beskriver inte problematiken på ett tydligt sätt eller har aktivitetsproblematik som primärt fokus. Trots forskning som påvisar vikten av arbetsterapeutens kompetens inom ätstörningsvård (5, 8), har det identifierats en brist på arbetsterapeuter inom denna verksamhet. Därmed finns skäl att undersöka mer om aktivitetsproblematik utifrån ett kombinerat aktivitets- och personperspektiv. Med ökad kunskap om aktivitetsproblematik kan yrkesspecifika bedömningsinstrument och interventioner utvecklas för målgruppen och förhoppningsvis bidra till att tydliggöra arbetsterapeutens roll inom ätstörningsvård.

## **Syfte**

Syftet med studien är att utifrån självbiografier identifiera beskrivningar av aktivitetsproblematik hos kvinnor med anorexia nervosa.

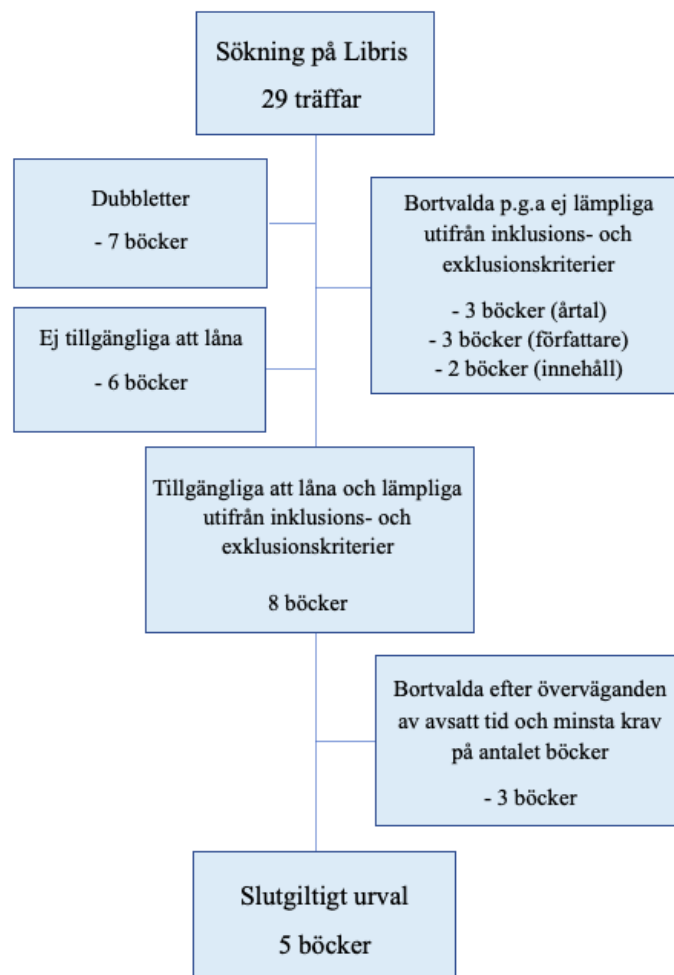
## **Metod**

Denna litteraturstudie har en kvalitativ ansats (13). En kvalitativ ansats lämpar sig väl för att undersöka människors olika upplevelser av ett fenomen, i detta fall hur aktivitetsproblematik hos kvinnor med AN beskrivs i självbiografier. En kvalitativ ansats ger också förutsättningar för att ta vara på variationer av upplevelser och inga upplevelser kan vara rätt eller fel (13).

## **Urvalsprocess**

Urvalet i studien strukturerades efter inklusions- och exklusionskriterier uppsatta för att besvara studiens syfte. Inklusionskriterierna var att självbiografierna ska handla om och vara

skrivna av kvinnor. Självbiografierna kan vara skrivna tillsammans med medförfattare, oavsett könstillhörighet. Författaren ska under beskriven period ha eller få diagnosen AN. Samsjuklighet och beskrivningar kring övrig problematik kan föreligga, men primärt innehåll ska beröra livet med AN. Självbiografierna ska vara skrivna på svenska av svenska författare mellan år 2000–2021. Exklusionskriterierna var fiktiva böcker om AN och självbiografier skrivna om och av män. Självbiografierna valdes ut efter en strategisk sökning på Libris. Sökorden var “anorexia nervosa” och sökningen avgränsades till “bok”, “svenska” och “biografi med genealogi”. Detta resulterade i 29 träffar. Sju träffar i resultatet föll bort på grund att flera titlar fanns med flera gånger. Resterande träffar granskades enligt inklusions- och exklusionskriterierna, varpå åtta självbiografier sållades bort på grund av att de handlade om annan problematik än AN, att de var skrivna innan år 2000 eller att personen med AN inte stod med som författare. Sex böcker föll sedan bort på grund av att inte fanns tillgängliga att låna på bibliotek i närheten eller som e-bok. Därefter återstod åtta självbiografier vilka alla fanns tillgängliga att låna och som var lämpliga utifrån studiens inklusions- och exklusionskriterier. Mot bakgrund av krav på minsta antalet böcker som bör ingå i denna typ av studie samt övervägande gentemot den avsatta tiden för datainsamling valdes slutligen fem böcker ut till studien. *Figur 1* illustrerar ett flödesschema över urvalsprocessen.



*Figur 1: Flödesschema över urvalsprocessen*

Självbiografierna som valdes ut var “*Kenneths marionett: min kamp mot anorexin*” av Malin Lagerstedt (14), “*Min sanning: kampen mot anorexia nervosa*” av Hilma Årestedt (15), “*Genom helvetet: om fotboll, kärlek och anorexi*” av Tina Nordlund med Simon Bank (16), “*Svältland: landet bakom allt förnuft: en dagbok om anorexi*” av Johanna Mattsson med Jeanette Gansmoe (17) och “*Välkommen till helvetet: en sann historia*” av Nanna Helsén och Stina Helsén (18). De utvalda självbiografierna lånades på Mölndals stadsbibliotek, Guldhedens bibliotek, Trollhättans bibliotek, biblioteket på Högskolan Väst, Bokus Dito och Bookbeat. *Tabell 1* visar en översikt av urvalet.

*Tabell 1: Översikt av urval*

Titel	Författare	Förlag och utgivningsår	Sammanfattning av innehåll
<i>Kenneths marionett: min kamp mot anorexin</i>	Malin Lagerstedt	Hoi Förlag, 2015	Malin går första året på gymnasiet när hon insjuknar i anorexia nervosa. Hon beskriver sin kamp mot sjukdomen samtidigt som hon försöker klara av ett vanligt tonårsliv med skola, idrott, fester och relationer.
<i>Min sanning: kampen mot anorexia nervosa</i>	Hilma Årestedt	Book on Demand, 2019	Hilma går på högstadiet när hon börjar få ett alltmer ansträngt förhållande till mat. Hon får diagnosen anorexia nervosa och beskriver en tillvaro kantad av utebliven skolgång, prestationsångest och förnekelse.
<i>Genom helvetet: om fotboll, kärlek och anorexi</i>	Tina Nordlund, Simon Bank	Big Bok, 2006	Tina är i 20-årsåldern när hon blir utnämnd till Sveriges bästa fotbollsspelare. När hon efter en skada tvingas ställa om sin vardag får hon ett extremt förhållande till mat och träning som övergår till anorexia nervosa.
<i>Svältland: landet bortom allt förnuft – en dagbok om anorexi</i>	Johanna Mattsson, Jeanette Gansmoe	JegaMediaFörlag, 2006	Johanna arbetar på skola och lever ett till synes vanligt liv när hon bestämmer sig för att gå ned något kilo i vikt. I sina dagboksanteckningar beskriver hon hur bantningen eskalerar och leder till anorexia nervosa.
<i>Välkommen till helvetet: en sann historia</i>	Nanna Helsén, Stina Helsén	Norstedts, 2020	Nanna går på högstadiet och planerar att gå ned i vikt för uppmärksamhetens skull. Viktnedgången urartar snabbt och hon insjuknar i anorexia nervosa. Hon tvingas bli inlagd på en slutenvårdsavdelning där hon beskriver sin kamp för att överleva.



## Datainsamling

Som datainsamlingsmetod lästes fem självbiografier. Dessa lästes av båda studiens författare för att möjliggöra att innehållet i materialet uppfattades på liknande sätt och att ingen relevant data utelämnades. Samtliga självbiografier lästes två gånger vardera. Första läsningen fokuserade på att skapa bekantskap med materialet. Andra läsningen syftade till att skapa ytterligare förståelse för innehållet och att identifiera beskrivningar av aktivitetsproblematik. Meningar och stycken med beskrivningar av aktivitetsproblem markerades med post-it-lappar och skrevs ned i separata dokument på dator tillsammans med tankar om innehållet. För att kunna identifiera aktivitetsproblem i självbiografierna användes både ett subjektivt och objektiva perspektiv. Genom definitionen "... en aktivitet som en person vill göra, behöver göra eller förväntas göra men inte kan, inte gör eller inte är nöjd med sitt sätt att göra det på." (12, s. 12) identifierades aktivitetsproblem som tydligt blivit beskrivna av författaren i självbiografierna och utgjorde därmed det subjektiva perspektivet. Vidare bidrog komponenterna viljekraft, vanebildning och utförandekapacitet (9) samt person, miljö och aktivitet (11) till att ytterligare aspekter av självbiografiernas innehåll kunde identifieras. Detta utgjorde det objektiva perspektivet genom att innehåll tolkades med hjälp av förståelsen av aktivitet och arbetsterapeutisk teori (9, 11, 12).

## Databearbetning

Det insamlade materialet från självbiografierna analyserades med hjälp av kvalitativ innehållsanalys utifrån Graneheim och Lundman (19). Databearbetningen bestod inledningsvis av en genomgång av insamlad data från samtliga självbiografier. Datan diskuterades gemensamt för att båda parter skulle vara överens om vilka meningar och stycken som hade relevans för syftet. De delar i den kvalitativa innehållsanalysen som beaktades var analysenhet, meningsenhet, kondenserad meningsenhet, kod, kategori, underkategori och tema (19).

I studien betraktades varje självbiografi som en enskild analysenhet. Meningsenheter bestående av meningar och textstycken, vars innehåll bestod av de mest väsentliga delarna från analysenheten och som relaterade till syftet, identifierades. Meningsenheterna kondenserades för att precisera det viktigaste innehållet. De kondenserade meningsenheterna namngavs med koder i syfte att beskriva meningsenheternas innebörd och för att underlätta kommande steg i analysprocessen. Utifrån kodningen framkom mönster i innehållet vilka synliggjorde olika typer av aktivitetsproblem. Dessa bildade kategorier och för att tydliggöra olika nyanser inom samma typ av aktivitetsproblem skapades underkategorier. Slutligen upprättades ett tema för att tydliggöra det underliggande budskapet i analysens innehåll. I analysprocessens olika steg gjordes kontinuerliga tillbakablickar mot det ursprungliga innehållet i meningsenheterna för att säkerställa att dess grundläggande innebörd inte gått förlorad (19). *Tabell 2* visar ett exempel på analysprocessen från meningsenhet till kategori.

Tabell 2: Exempel på analyschema

Meningsenhet	Kondenserad meningsenhet	Kod	Underkategori	Kategori
“Det känns som om jag står utanför mig själv. Jag styr inte över mitt beteende och mina känslor. Vet att jag måste äta, men gör det inte. Allt ser så mycket ut på tallriken. Jag köper hem mellanmål, men äter dem inte.” (16, s. 134)	“Det känns inte som att jag styr över mitt beteende. Vet att jag måste äta, men gör det inte.”	Styr inte mitt beteende	Att mista egenkontroll i meningsfulla aktiviteter	Förlust inom meningsfulla aktiviteter
“Just nu är det det enda som får mig att vilja gå upp. Att bli smalare, att klara av någonting, att vara mindre äcklig. Det är det enda som kan ge mig en känsla av tillfredsställelse just nu, när jag lyckas fuska med maten eller motionera mer utan att någon märker.” (14, s. 243)	“Att bli smalare, att fuska och motionera utan att det märks är det enda som ger mig tillfredsställelse.”	Bli smal är det enda tillfredsställande	Att sakna meningsfulla aktiviteter	Obalans i meningsfulla aktiviteter
“Ängesten stormade inom mig, rev och slet, fick mig att kasta mig i golvet, dunka huvudet i väggen, vad som helst för att slippa äta den mat som låg serverad på min tallrik.” (18, s. 60)	“Ängesten stormade inom mig. Jag gjorde vad som helst för att slippa äta.”	Ängest vid ätande	Psykiska svårigheter i aktivitetsutförandet	Brister i utförandet av meningsfulla aktiviteter
“Han tittar allvarligt på mig och säger att han råder mig från att sluta med dansen för att jag är i för dåligt skick för att få tillåtelse att dansa just nu.” (15, s. 53)	“Jag är i för dåligt skick för att få tillåtelse att dansa.”	Får inte dansa	Att bli fråntagen meningsfulla aktiviteter	Miljöns påverkan på meningsfulla aktiviteter

## Resultat

Den kvalitativa innehållsanalysen resulterade i fyra kategorier som beskriver aktivitetsproblematiken hos kvinnor med AN. Dessa kategorier lyder *förlust inom meningsfulla aktiviteter*, *obalans i meningsfulla aktiviteter*, *brister i utförandet av meningsfulla aktiviteter* samt *miljöns påverkan på meningsfulla aktiviteter*. Vardera kategori innehåller underkategorier som gestaltar nyanserna inom problematiken och dessa presenteras med ett eller flera citat ur självbiografierna. Resultatet av den kvalitativa innehållsanalysen sammanfattas i temat *vardagens komplexitet vid anorexia nervosa*, som ett sätt att spegla de mångsidiga beskrivningar av aktivitetsproblematik som framkommer i självbiografierna. En översikt över resultatets kategorier, underkategorier och tema presenteras i *tabell 3*.

Tabell 3: Översikt av kategorier, underkategorier och tema

Kategori	Underkategori	Tema
Förlust inom meningsfulla aktiviteter	Att omvärdera och utesluta meningsfulla aktiviteter Att mista egenkontroll i meningsfulla aktiviteter Att inte känna delaktighet i meningsfulla aktiviteter	Vardagens komplexitet vid anorexia nervosa
Obalans i meningsfulla aktiviteter	Att planera sin vardag i detalj Att ha destruktiva vanor och rutiner Att sakna meningsfulla aktiviteter	
Brister i utförandet av meningsfulla aktiviteter	Fysiska svårigheter i aktivitetsutförandet Psykiska svårigheter i aktivitetsutförandet Kognitiva svårigheter i aktivitetsutförandet	
Miljöns påverkan på meningsfulla aktiviteter	Att äta tillsammans med andra Att bli fråntagen meningsfulla aktiviteter Att inte få vara självständig i meningsfulla aktiviteter	

## Förlust inom meningsfulla aktiviteter

Kategorin beskriver de förluster inom meningsfulla aktiviteter som kan uppstå till följd av AN. Förlusten yttrar sig i att inte längre utföra aktiviteter på grund av att dessa värderas annorlunda men också i att uppleva förlust av kontroll och delaktighet i de aktiviteter som fortfarande utförs. Kategorin innehåller underkategorierna *att omvärdera och utesluta meningsfulla aktiviteter*, *att mista egenkontroll i meningsfulla aktiviteter* och *att inte känna delaktighet i meningsfulla aktiviteter*.

### Att omvärdera och utesluta meningsfulla aktiviteter

I självbiografierna beskrivs att författarna slutar göra aktiviteter som de tidigare gjort, tyckt om och haft intresse av. Att författarna slutar göra de meningsfulla aktiviteterna kan härledas till låg motivation och att glädjen till aktiviteter som tidigare utförts har försvunnit samt att författarna inte längre känner sig värda att utföra aktiviteterna. Att omvärdera aktiviteter handlar om meningsfulla aktiviteter som författarna förändrat sina känslor för och gör på ett annat sätt efter att de insjuknat i AN. I citatet nedan beskriver en författare hur hon medverkar på en familjetillställning och känner en saknad av att inte kunna äta som tidigare.

“Jag tassar omkring och gör allt för att inte falla för frestelsen att äta av det goda. En känsla av sorg fyller mig, för samtidigt som jag är nöjd med att jag klarar av att motstå det onyttiga så känner jag en längtan att bara kunna göra som de andra, bara äta för att det är gott, så som jag alltid tidigare gjort.” (14, s. 63)

Vidare beskriver en av författarna flertalet aktiviteter hon inte längre gör på grund av att de innefattar att äta mat.

“Jag isolerade mig mer och mer. Allt som jag brukade hitta på med kompisarna hade ju med mat att göra! Fika, gå på café, kaka middag, gå på bio och äta popcorn, titta på film och äta chips... Mat, mat, mat! Det ledde alltid till frågor om att jag inte åt.” (17, s. 5)

### **Att mista egenkontroll i meningsfulla aktiviteter**

Att mista egenkontroll i meningsfulla aktiviteter handlar om att författarna upplever avsaknad av kontroll över sina handlingar och sitt beteende. Beskrivningar av att inte ha någon kontroll över sitt liv och att inte längre kunna bestämma över sig själv framkommer i böckerna. Känsloerna av förlust av egenkontroll uppges spela roll för hur författarna tänker om sig själva i aktivitet. De aktiviteter som beskrivs som problematiska i kategorin är att äta, vila och att göra inköp. I nedanstående citat ges exempel på när egenkontrollen brister och tankar och handling inte samstämmer.

“Det känns som om jag står utanför mig själv. Jag styr inte över mitt beteende och mina känslor. Vet att jag måste äta, men gör det inte. Allt ser så mycket ut på tallriken. Jag köper hem mellanmål, men äter dem inte.” (16, s. 134)

### **Att inte känna delaktighet i meningsfulla aktiviteter**

Att inte känna delaktighet i meningsfulla aktiviteter handlar om att författarna beskriver att de medverkar i aktiviteter men inte upplever att de deltar. Det handlar om författarnas egen känsla av delaktighet i aktivitet och att de på grund av måendet inte kan delta som förut. Det framkommer beskrivningar av att vara med i olika sammanhang men utan att känna delaktighet. En författare beskriver en situation där hon trots att hon är tillsammans med vänner upplever ensamhet.

“Trots att jag är omringad av folk har jag aldrig känt mig så ensam som där jag står på Ängelholms Stortorg. Jag stöter på en massa kompisar som jag glatt kramar, men det är bara en fasad. Inombords gråter jag och önskar inget hellre än att fly härifrån, bort från alla människor och bort från ensamheten.” (14, s. 240)

Ytterligare en dimension som beskriver känslan av att inte vara delaktig är följande exempel, där en mer generell och genomgående känsla av utanförskap i vardagen framkommer.

“Sommaren hade, liksom det gångna året, passerat utan att jag deltagit.” (18, s. 178).

## **Obalans i meningsfulla aktiviteter**

Obalans i meningsfulla aktiviteter handlar om att inte längre finna harmoni i aktivitetsmönster och rutiner. Kategorin innefattar att detaljplanera sin vardag, oftast utifrån matintag och träning. Obalansen syns i att vissa aktiviteter ges stor plats medan andra aktiviteter bortprioriteras. Många vanor och rutiner uppges vara omöjliga att slita sig ifrån. Kategorin innehåller underkategorierna *att planera sin vardag i detalj*, *att ha destruktiva vanor och rutiner* och *att sakna meningsfulla aktiviteter*.

### **Att planera sin vardag i detalj**

Att planera sin vardag i detalj handlar om författarnas beskrivningar av hur vardagen styrs av en överdriven planering kring exempelvis matintag och träning. Det stora behovet av att planera beskrivs ta över vardagen. Det kan röra sig om en konstant rädsla för oväntade

matintag, panikkänslor som uppstår när planeringen inte följs och att vardagen blir som ett oändligt, tidskrävande pussel. Att äta något som i regel är uteslutet beskrivs kunna planeras i dagar i förväg för att möjliggöra kompensation genom träning och minskat matintag. I citatet nedan beskrivs ett exempel på hur dagarna kretsar kring maten och planerna för att både äta och att sedan göra sig av med maten.

“Dagarna kretsar runt mat. Innan jag går och lägger mig skriker hungern i magen. Jag planerar vad jag ska äta nästa dag för att få i mig så lite som möjligt. Sen planerar jag vad jag ska göra för att bli av med det jag ätit.” (16, s. 135)

### **Att ha destruktiva vanor och rutiner**

I självbiografierna förekommer beskrivningar av en besatthet av sina vanor. Vanorna utförs på ett överdrivet sätt och är objektivt inte sunda för författarna. Vanorna kan även utgöra hinder att utföra aktiviteter på ett “lagom” och förväntat sätt. Exempel på detta är att aldrig kunna frångå sina maniska rutiner trots semester, att ställa klockan mitt i natten för att träna i smyg och att vilja träna mer varje dag för att bli nöjd. Ett annat exempel är ha för vana att stå upp och se på film istället för att sitta ner. Författarna menar att de maniska vanorna och rutinerna görs för att tygla ångesten som ofta är närvarande hos författarna. Citatet nedan beskriver hur en författare efter ett träningspass har svårt att nöja sig och har behovet att träna ett ytterligare hårt pass, med endast ett litet matintag emellan.

“Jag tog ett rappt intervallpass på morgonen, åt fil, fick panik över att jag ätit, ringde till Arlanda och frågade om det fanns ett gym på flygplatsen... väl där körde jag 90 minuters stenhård träning i deras gym. Jag försökte lura djävulen, men det var hopplöst.” (16, s. 120)

### **Att sakna meningsfulla aktiviteter**

I självbiografierna framkommer beskrivningar av överdriven planering och maniskt engagemang i rutiner och vanor. Till följd av detta har en bortprioritering av meningsfulla aktiviteter identifierats. Beskrivningar om att inte ha något att ägna sig åt under dagarna, förutom att gråta och känna sig hopplös, förekommer. De få saker som författarna beskriver som tillfredsställande i vardagen är att fuska med matintaget och röra sig när ingen ser. Författarna beskriver känslor av att dessa aktiviteter är de enda som de ser fram emot och som får dem att gå upp på morgonen.

“Just nu är det det enda som får mig att vilja gå upp. Att bli smalare, att klara av någonting, att vara mindre äcklig. Det är det enda som kan ge mig en känsla av tillfredsställelse just nu, när jag lyckas fuska med maten eller motionera mer utan att någon märker.” (14, s. 243)

## **Brister i utförandet av meningsfulla aktiviteter**

Brister i utförandet av meningsfulla aktiviteter handlar om de personliga faktorer hos författarna som påverkar hur en aktivitet utförs. I denna kategori presenteras de aktiviteter som författarna fortfarande utför kontinuerligt men som upplevs problematiska att genomföra av olika anledningar. Kategorin utgörs av underkategorierna *fysiska svårigheter i aktivitetsutförandet*, *psykiska svårigheter i aktivitetsutförandet* och *kognitiva svårigheter i aktivitetsutförandet*.

### **Fysiska svårigheter i aktivitetsutförandet**

De fysiska aspekternas påverkan på utförandet av meningsfulla aktiviteter beskrivs genomgående i självbiografierna. Bristen på fysisk energi och styrka beskrivs av författarna

som problematiskt i aktivitetsutförande. Författarnas begränsade fysiska förmåga uppstår ofta som en följd av den självsvalt som förekommer. Aktiviteter som beskrivs vara problematiska utifrån de fysiska aspekterna är att träna, utföra fritidsaktiviteter, gå promenader och gå i skolan. En författare ger exempel på hur arbetet blev svårt att utföra på grund av att bristande fysisk förmåga.

“Jobbet började också bli ansträngande. Lyckoruset dog ut. Kvar fanns orkeslöshet, blodtrycksfall, svimningar och dåligt humör.” (17, s. 5)

Ytterligare exempel på fysiska svårigheter i aktivitetsutförandet är då en författare beskriver sin upplevelse av att åka skidor som hon så många gånger gjort innan.

"Jag, som åkt så mycket skidor som barn, nu orkar jag inte ens trycka ifrån i svängarna längre. Känner mig svag och värdelös." (16, s. 195)

### **Psykiska svårigheter i aktivitetsutförandet**

De psykiska aspekternas påverkan på utförandet av meningsfulla aktiviteter relateras ofta till ångestkänslor hos författarna. Aktiviteterna är i regel så problematiska att de beskrivs som omöjliga. De skapar känslor av panik och rädsla hos författarna; både innan, under och efter aktiviteten. I flera fall beskrivs ångesten så stark att den även påverkar kroppens fysiska funktioner. Det finns många aktiviteter som beskrivs vara psykiskt påfrestande att utföra. Exempel på dessa kan vara att äta, vila, sova, tävla och klä på sig. Att äta är den aktivitet som författarna i störst utsträckning har svårast att utföra, trots att den beskrivs som en basal aktivitet som egentligen ska fungera. Citatet nedan beskriver ett exempel på känslorna kring att bli serverad en måltid.

“Ångesten stormade inom mig, rev och slet, fick mig att kasta mig i golvet, dunka huvudet i väggen, vad som helst för att slippa äta den mat som låg serverad på min tallrik.” (18, s. 60)

Aktiviteten att ha sex beskrivs också svår att utföra på grund av avsky för den egna kroppen och rädslan för att bli berörd. En författare beskriver känslorna kring närhet och sex där komplexiteten i aktiviteten synliggörs.

“Jag vill bara att det ska ta slut, samtidigt som jag bävar efter ögonblicket då det är över och han lämnar. Hela min kropp skriker efter närhet och kärlek, någon som håller om mig och säger att jag är fin. Men hur ska det gå till när det känns som att hans händer bränner sönder min hud? Hur kan man sukta så mycket efter närhet och samtidigt vara livrädd för att bli berörd?” (14, s. 233)

### **Kognitiva svårigheter i aktivitetsutförandet**

De kognitiva aspekternas påverkan på utförandet av meningsfulla aktiviteter innefattas av de förmågor som relateras till koncentration, tankeförmåga och att hantera information. Författarna beskriver svårigheter med att koncentrera sig i den aktivitet som utförs, att kunna tänka klart, att processa given information och rikta fokus vid konversationer i grupp. Andra aktiviteter vilka påverkades negativt av den kognitiva förmågan var att läsa, se på tv och att arbeta. Följande citat ger en bild av hur kognitiva aspekter påverkar aktivitetsutförandet.

“Jag kunde inte koncentrera mig, kunde inte läsa eller ens följa ett samtal utan att sväva bort.” (17, s. 6)

## Miljöns påverkan på meningsfulla aktiviteter

Miljöns påverkan på meningsfulla aktiviteter syftar till den påverkan på aktivitet som härstammar från personens omgivning. Det kan handla om att känna sig begränsad av omgivningen vid utförandet av aktivitet samt att någon annan bestämmer vilka aktiviteter som är okej att utföra och på vilket sätt. Kategorin utgörs av underkategorierna *att äta tillsammans med andra*, *att bli fråntagen meningsfulla aktiviteter* och *att inte få vara självständig i meningsfulla aktiviteter*.

### **Att äta tillsammans med andra**

Att äta tillsammans med andra beskrivs som problematiskt av författarna till självbiografierna. Att känna skam samt känslor av att vara iakttagen och betraktad vid måltider kommer till uttryck i självbiografierna. Andra personers kommentarer om författarnas portionsstorlekar, att jämföra portionsstorlekar sinsemellan och sättet andra äter på uppges vara en bidragande faktor till negativt upplevd psykosocial miljö. En författare beskriver att hon påverkas av när andra äter mindre än henne och hur detta bidrar till negativa tankar om sig själv och sin kropp.

“I skolmatsalen äter jag nästintill ingenting. Lilly och Lovisa äter nästan inte heller någonting, utan de bara pillar i maten... Hennes och Lovisas prat om mat och måltidsstorlekar påverkar mig... Inte konstigt att jag är tjock...” (14, s. 188)

### **Att bli fråntagen meningsfulla aktiviteter**

Att bli fråntagen meningsfulla aktiviteter innebär att någon annan, exempelvis föräldrar eller vårdpersonal, beslutar vilka aktiviteter som med anledning av sjukdomssituationen inte längre får utföras. Det rör sig oftast om aktiviteter som rör träning och fysisk aktivitet på grund av de fysiska hälsoriskerna, men även att fråntas möjligheten att gå i skolan och att äta med vänner då fusk ofta förekommer. En ytterligare dimension av problematiken är att bli inlagd på slutenvårdsavdelning där meningsfulla aktiviteter som författarna annars hade ägnat sig åt tas ifrån en. I citatet nedan beskrivs hur en författare tvingas sluta med ett för henne stort intresse på grund av hennes sjukdom.

“Han tittar allvarligt på mig och säger att han råder mig från att sluta med dansen för att jag är i för dåligt skick för att få tillåtelse att dansa just nu.” (15, s. 53)

### **Att inte få vara självständig i meningsfulla aktiviteter**

Att inte få vara självständig i meningsfulla aktiviteter handlar om att författarna övervakas och kontrolleras av anhöriga, vänner och vårdpersonal i olika aktiviteter i vardagen. Exempel på aktiviteter som inte kan utföras självständigt på grund av andra kontrollerar en är att inte få äta själv, vilket en författare liknar vid att bli matad. Vidare beskrivs att inte få laga mat själv samt att inte få gå på toaletten eller duscha själv. Ofta är det på grund av att författarna inte anses kunna genomföra aktiviteten utan att fuska eller skada sig själva och av den anledningen behöver övervakning. Känslorna kring att bli övervakad i aktivitet liknas av en författare vid att sitta i fängelse, där de som övervakar en är fångvaktare. En författare beskriver i citatet nedan frustrationen i att inte få vara ifred och bestämma över sitt eget matintag.

“Att gå tillbaka till att bli konstant vaktad av mamma är frustrerande. Hon kommer till och med ner till stranden för att mata mig eller skickar Manda med extra frukt som jag måste äta, vilket är sjukt jobbigt. Det är ju inget normalt tonårsliv att ha sin mamma rännande efter sig hela tiden.” (14, s. 181)

# Diskussion

## Resultatdiskussion

Studiens syfte är att utifrån självbiografier identifiera beskrivningar av aktivitetsproblematik hos kvinnor med anorexia nervosa. Aktivitetsproblematiken drabbar författarna i flera aktiviteter och utifrån olika aspekter. Genomgående är att författarnas meningsfulla aktiviteter påverkas. Aktivitetsproblematiken härstammar utifrån en kombination av både personen, aktiviteten och den omgivande miljön och problematiken är ofta närvarande både innan, under och efter aktiviteter. Aktivitetsproblematiken kan därför beskrivas som både komplex och mångfacetterad.

Resultatet presenteras i fyra kategorier. Alla kategorier innefattar begreppet *meningsfulla aktiviteter*. Townsend och Polatajko (20) menar att när aktiviteter bidrar till hälsa och välmående samt uppfyller ett personligt eller kulturellt syfte kan dessa beskrivas i termer av meningsfullhet. När aktiviteter uppfattas som meningsfulla är det en subjektiv upplevelse som är bunden till både individen och kontexten (21). Aktivitetsproblem som identifierats med hjälp av definitionen från Canadian Occupational Performance Measure (12) uttrycks ofta ha stort värde för författaren, vilket kan liknas vid innebörden av meningsfulla aktiviteter. Samtliga kategorier går att härleda till komponenter utifrån både Model of Human Occupation (9) och the Person-Environment-Occupation Model (11). Kategorin *förlust inom meningsfulla aktiviteter* kan liknas vid viljekraft som beskrivs som de egna tankar och känslor som personen har i relation till aktivitet samt de egna uppfattningarna om exempelvis värderingar i aktivitet (9) då problematiken uppges grunda sig i författarnas sätt att se på- och värdera aktiviteter. *Förlust inom meningsfulla aktiviteter* kan även härledas till vanebildning, som handlar om vanor och återkommande aktivitetsmönster (9), då förändring i aktivitetsmönstret sker till följd av uteslutna aktiviteter. Även i kategorin *obalans i meningsfulla aktiviteter* är vanebildning (9) tydlig då författarna ägnar sig nya vanor av destruktiv karaktär som dessutom leder till att meningsfulla aktiviteter bortprioriteras. I kategorin *brister i utförandet av meningsfulla aktiviteter* synliggörs de fysiska, psykiska och kognitiva svårigheter som påverkar aktivitetsutförande vilket kan kopplas till utförandekapacitet som handlar om de personliga förmågor som påverkar utförandet av aktivitet (9). Miljön beskrivs som en viktig komponent för aktivitetsutförande (11) vilket kontinuerligt beskrivs i självbiografierna, exempelvis att det är svårt att äta med andra och att andra bestämmer vilka aktiviteter som får utföras. Komponenterna person och aktivitet (11) ses i kategorierna då problematiken går att relatera till faktorer både hos författarna själva och i aktiviteterna de utför.

Problematik som beskrivs i tidigare forskning (1, 5, 6) är exempelvis ledbesvär, trötthet, koncentrationssvårigheter, ångest, att ta hand om sig själv och att ägna sig åt social interaktion (1), att ha problem i personlig vård, tidshantering och stresshantering (5) samt isolering från vänner och familj, problem i arbete och skolgång kan uppstå samt svårigheter i att planera, laga och äta mat (6). Majoriteten av denna problematik redovisas i studiens resultat. Däremot går inte ledbesvär, tidshantering och stresshantering att direkt översätta till problematiken som beskrivs i självbiografierna. Detta tyder på en individuell variation av aktivitetsproblematik vid AN.

### **Förlust inom meningsfulla aktiviteter**

De som drabbas av en ätstörning beskrivs av Dark och Carter (22) tappa intresset till meningsfulla aktiviteter de tidigare utfört och riskerar att istället engagera sig i dysfunktionella aktiviteter. I resultatet framkommer att författarna till självbiografierna slutade göra aktiviteter de tidigare gjort, tyckt om och haft intresse av; vilket kan liknas vid en



förlust av aktivitet. Oberoende av vad orsaken till aktivitetsproblemet är upplever författarna till studien en risk i att inte ägna sig åt meningsfulla aktiviteter. Upplevelsen är även att flera av de nya aktiviteterna som författarna ägnar sig åt inte leder hälsa och välmående. Aktiviteterna kan därför inte ses som enbart meningsfulla, utifrån Townsend och Polatajkos beskrivning (20), då de främst används som medel för att hantera ångest och att de därför snarare är en del i sjukdomens upprätthållande.

Förlusten av meningsfulla aktiviteter antas även kunna leda till bristande aktivitetsidentitet och aktivitetskompetens. Kielhofner (9) beskriver begreppet aktivitetsidentitet som uppfattningen av oss själva som aktivitetsvarelser och innefattar vad som är intressant att göra, vad som är viktigt att göra och vilka vi är utifrån vad vi gör. Aktivitetsidentitet uppstår parallellt med aktivitetskompetens, som innefattar att känna sig kompetent i utförandet av aktiviteter för att exempelvis leva upp till egna och andras förväntningar, upprätthålla rutiner och delta i aktiviteter som ger tillfredsställelse (9). Både aktivitetsidentitet och aktivitetskompetens grundar sig i delaktighet i aktivitet (9). Oavsett varför författarna gått miste om meningsfulla aktiviteter kan bristen av meningsfulla aktiviteter påverka deras aktivitetsidentitet och aktivitetskompetens då de längre inte utför de aktiviteter som tidigare bidragit till känslan av vilka de är och vad de är bra på. Att inte längre vilja delta i sociala sammanhang på grund av att aktiviteterna inkluderar ätande är ett exempel på när både aktivitetsidentitet och aktivitetskompetens påverkas, då författarna inte längre lever upp till förväntningarna på hur aktiviteten ska gå till, varpå aktiviteten utesluts. Författarna till denna studie upplever att i ju större utsträckning aktiviteter slutas att göras, desto sämre blir känslan av tilltro till sig själv och sina egna förmågor när aktiviteter återupptas. Att vara delaktig i aktiviteter som både bekräftar och upprätthåller ens aktivitetsidentitet och aktivitetskompetens anses av författarna till denna studie kunna leda till en känsla av trygghet och självförtroende i aktivitetsutförande.

### **Obalans i meningsfulla aktiviteter**

Rutiner och vanor skapar struktur och förutsägbarhet i vardagen i en positiv bemärkelse, men när vanorna blir dysfunktionella kan de istället påverka individen negativt (9). Författarna till självbiografierna beskriver genomgående hur vardagen domineras av en överdriven kontroll gällande vanor, rutiner och planering. I detta skapas en destruktivitet i vanemönster som riskerar att försämra författarna i deras sjukdom. Obalansen kan ses både mellan aktiviteter, men även i en obalans gällande hur aktiviteterna utförs. En aspekt i att utföra en aktivitet obalanserat är att träningen blir destruktiv och endast ett sätt att kompensera för matintag, som en ersättning för vila eller som ångesthantering. Författarna till självbiografierna beskriver även obalans gällande planering. Vardagens aktiviteter planeras i detalj utifrån måltider och träning, men även varje litet inköp av mat samt matintag planeras utifrån dess innehåll för att behålla kontrollen. Patching och Lawler (23) beskriver att personer med ätstörning upplever att genom att ha kontroll över aktiviteter som rör mat och träning skapas även en känsla av kontroll över livssituationen. Beteendet sker ofta i hemlighet och på ett sätt som inte visas för omgivningen (23). Detta hemlighetsmakeri framkommer även i självbiografierna och uttrycks genom att ljuga och fuska med matintag och att gå emot restriktioner kring fysisk aktivitet. Då problem gällande planering, rutiner och vanor tydliggjorts i resultatet bör patientgruppen enligt studiens författare få stöd i detta. Arbetsterapeuter arbetar med att utreda och utveckla hållbara vanor och rutiner, bistår med råd för bättre balans i aktiviteter samt hjälper till att finna sätt att hantera situationer som ger ångest (24), varpå arbetsterapeutens kunskap och kompetens kan komma till användning för målgruppen.

## **Brister i utförandet av meningsfulla aktiviteter**

Gällande utförandet av meningsfulla aktiviteter har resultatet beskrivits utifrån både fysiska, psykiska och kognitiva faktorer; vilka alla på olika sätt påverkar författarnas aktivitetsutförande. Aktiviteter som upplevs svåra i fysisk bemärkelse är exempelvis att träna och arbeta på grund av nedsatt styrka och ork, medan att äta, sova och ha sex är problematiska på grund av psykiska aspekter. Kognitiva svårigheter ses i att exempelvis läsa, se på tv och samtala till följd av nedsatt koncentration och tankeförmåga. Även McColl (25) menar att fysiska, psykiska och kognitiva faktorer är viktiga delar i görandet och påverkar aktivitetsutförandet. Psykiska faktorer som påverkar aktivitetsutförandet kan exempelvis handla om att ha maladaptiva tankar och känslor i relation till en aktivitet (25). Att äta är den aktivitet som i störst utsträckning beskrivs som psykiskt svår att genomföra, trots att aktiviteten av författarna anses vara basal och uttryckligen borde vara enkel. Författarna uttrycker starka känslor av ångest kring aktiviteten att äta; känslor som pågår både innan, under och efter aktiviteten vilket synliggör svårigheten men även komplexiteten i aktivitetsutförandet. En författare pratar även om närhet och sex som något svårt och ångestfyllt. Trots att det är en aktivitet som hon egentligen önskar utföra och längtar efter är den svår på grund av kombinationen av rädslan hon känner för att bli berörd samt avskyn för sin egen kropp. Även här blir komplexiteten i aktiviteten synlig. Kielhofner et al. (26) menar att de faktorer som påverkar aktivitetsutförandet utgör en persons utförandekapacitet och är en kombination av både ett subjektivt och objektivet perspektiv. Det objektiva perspektivet innefattar de observerbara fysiska och psykologiska fenomen som påverkar vårt utförande, exempelvis biomekanik och minne. Det subjektiva perspektivets påverkan på utförandet handlar snarare om personens egen upplevelse i aktivitet (26). I studiens resultat gällande brister i utförandet av meningsfulla aktiviteter ses en komplex sammanslagning utifrån ovanstående perspektiv. De båda perspektiven upplevs påverka författarnas utförandekapacitet i liknande grad, men vid olika aktiviteter. I aktiviteten att äta tycks inte den fysiska förmågan vad gäller styrka, rörlighet och uthållighet påverka författarna, utan att det snarare handlar om den subjektiva upplevelsen av att inte vilja äta på grund av känslor som rädsla och ångest. Vid fritidsaktiviteter som att åka skidor ses istället det subjektiva perspektivet ha mindre inverkan på aktivitetsutförandet, medan de mer observerbara fysiska fenomenen, exempelvis begränsad styrka och kraft, påverkar författarna.

## **Miljöns påverkan på meningsfulla aktiviteter**

Att författarna blir fråntagna meningsfulla aktiviteter kan ses som ett aktivitetsberövande. Aktivitetsberövande är en term som beskriver de yttre faktorer utom individens kontroll som påverkar möjligheten att delta i meningsfulla aktiviteter (27). Aktivitetsberövande är något som sker under lång tid och har inverkan på upplevelsen av hälsa (28). Termen kan appliceras på författarnas beskrivningar av att bli fråntagna meningsfulla aktiviteter av föräldrar eller vårdpersonal på grund av de hälsorisker som förknippas med aktiviteterna. Vidare kan termen likväl appliceras på författarnas beskrivningar av att inte vara självständiga i aktivitet då de blir övervakade av föräldrar, syskon, vänner och vårdpersonal. Yttre faktorer antas därför inverka på författarnas möjlighet att delta i och utföra aktiviteter på det sätt de önskar. Aktivitetsberövande kan utifrån denna innebörd ses som en negativ term, men för de författare vars upplevelser berättas i självbiografierna handlar fråntagandet av aktiviteter om liv och död. Även om författarna själva anser sig orättvist behandlade genom att inte få utföra de aktiviteter de tycker om, finns det i detta fall rimliga skäl att frånta dem dessa aktiviteter på grund av hälsoskäl. Ett förslag för att minska upplevelsen av aktivitetsberövande är att en arbetsterapeut kan stötta målgruppen i att finna nya aktiviteter som kan väga upp förlusten av

de tidigare utförda aktiviteterna. Det kan handla om att byta ut aktiviteterna och finna nya aktiviteter som känns meningsfulla, alternativt att anpassa och modifiera de aktuella aktiviteterna. Att stötta målgruppen i att såväl hitta meningsfulla aktiviteter som i utförandet av dessa ses av studiens författare som en hälsofrämjande insats för målgruppen. Värdet av att vara aktiv och utföra aktiviteter, som inte utgör hälsorisker, bör därför poängteras och prioriteras.

Miljöfaktorer kan bidra till att både möjliggöra och hindra delaktighet i aktivitet och kan vara av både fysisk, social och institutionell karaktär (29). McColl (29) menar att socialt stöd i form av vänner och familj är en viktig faktor för känslan av delaktighet för personer med psykisk ohälsa. Författarna beskriver att det är problematiskt att äta tillsammans med andra. Orsakerna till detta är negativa känslor som uppkommer av att andra observerar en vid måltiden, vetskapen om att andra omkring en äter mindre portioner eller upplevs "peta i maten". Detta kan ses hindra författarnas aktivitetsutförande på grund av den ogynnsamma psykosociala miljön, vilket vidare kan ha negativ påverkan på upplevelsen av delaktighet. Den miljömässiga påverkan kan även ses utifrån kulturella och sociala normer samt den social miljön (30, 31). Normer beskrivs härstamma från samhällets dominanta grupper och dessa dominanta gruppers värderingar skapar kulturella fördomar, vilka i sig kan liknas vid normer (32). I en vidare utsträckning antas dessa normer påverka författarna, exempelvis genom att jämföra sig med andras kroppar, portionsstorlekar och att vilja uppnå ett utseendeideal. Leins et al. (33) menar att låg kroppsvikt uppfattas vara attraktivt och att skönhetsidealet som framhålls i media är en smal kvinnokropp. Denna typ av exponering kan leda till en upptagenhet av det smala idealet hos personer med AN (33). Detta indikerar att det inte enbart är faktorer på individnivå som har inverkan på hur sjukdomen uppkommer och fortlöper, utan även faktorer på samhällsnivå. Pollard et al. (34) menar att det är av vikt att arbetsterapeuten lyfter blicken från individ- till samhällsnivå för att kunna arbeta holistiskt. För att bättre kunna förstå komplexiteten kring AN och för att kunna angripa problematiken ur olika perspektiv anser även studiens författare att arbetsterapeuten bör vara medveten om samhällets inverkan.

Sammanfattningsvis utgår resultatdiskussionen från att lyfta innebörden och betydelsen av meningsfulla aktiviteter, en diskussion kring vilka aktiviteter som kan klassas som meningsfulla samt riskerna med att inte utföra meningsfulla aktiviteter. Känslan av aktivitetsidentitet och aktivitetskompetens lyfts som viktiga aspekter vilka kan begränsas vid aktivitetsförlust och ses påverka personens tilltro till sig själv och sina förmågor. Författarnas vanor är ofta dysfunktionella, liksom sättet att planera vardagen i detalj och dessa upprepade beteendemönster sker i regel i hemlighet. Brister i utförandet av meningsfulla aktiviteter kan ses ur ett subjektivt och objektivt perspektiv och vilket perspektiv som dominerar skiljer sig mellan olika aktiviteter. Att framtida meningsfulla aktiviteter ses som en form av aktivitetsberövande och det anses vara av vikt att fortsätta utföra andra typer av aktiviteter för att främja hälsa och välmående. Slutligen poängteras värdet av att som arbetsterapeut ta hänsyn till både individ- och samhällsaspekter i arbetet med personer med AN.

### **Implikationer för arbetsterapeutisk praxis**

Arbetsterapeuter har stor kunskap om aktivitetens betydelse för hälsa och välmående och om de många faktorer som spelar roll för individers möjlighet att delta i aktiviteter (10). Då aktivitetsproblematiken genom studien visat sig vara mångfacetterad och komplex anses behovet av arbetsterapeutisk kompetens vara berättigat inom vården av personer med AN. Studiens resultat kan därför appliceras på både de verksamheter i ätstörningsvården där arbetsterapeuter är verksamma, men även den ätstörningsvård där det saknas arbetsterapeuter för att tydliggöra behovet av arbetsterapeutisk kompetens. Utifrån studiens resultat bör

arbetsterapeuten arbeta med en kartläggning av aktivitetsproblematik hos den enskilde personen. Den arbetsterapeutiska kompetensen kan i praxis även användas för att exempelvis anpassa meningsfulla aktiviteter som är svåra att utföra, motivera personen att engagera sig i nya meningsfulla aktiviteter samt att stötta personen att finna aktivitetsbalans och hållbara vanor.

## Metoddiskussion

Studien har en kvalitativ ansats och utgår ifrån en innehållsanalys av självbiografier, med syfte att identifiera beskrivningar av aktivitetsproblematik hos kvinnor med AN. Analysmetoden som används är Graneheim och Lundmans kvalitativa innehållsanalys (19). Analysmetoden anses av studiens författare lämpa sig för vald studiemetod och anses kunna bidra till att svara på studiens syfte. Den kvalitativa innehållsanalysen (19) är dessutom bekant för studiens författare sedan tidigare, vilket gjorde att den valdes före exempelvis Malteruds systematiska textkondensering (35) som är en liknande kvalitativ analysmetod. Genom att läsa självbiografier ges möjlighet att ta del av upplevelser och tankar kring aktivitetsproblematiken vid AN på ett etiskt försvarbart sätt. Då studien utförs på grundnivå rekommenderades inte att göra en kvalitativ intervjustudie för att undersöka aktivitetsproblematik på grund av de många etiska risker som kan föreligga vid intervjuer med patienter med AN. Med studiens nuvarande utformning elimineras risken att trigga respondenterna genom känsliga frågor och upprörande berättelser, något som kan förekomma vid intervjustudier (36). Utifrån lag (1960:729) (37) om upphovsrätt till konstnärliga och litterära verk är skönlitterära böcker, såsom självbiografier, offentligt publicerat material som finns tillgängligt för allmänheten. Att citera ur en självbiografi är enligt lag (1960:729) (37) tillåtet om detta sker på ett motiverat sätt. Att materialet är offentligt innebär att personen som skrivit självbiografien gett sitt samtycke till att låta sin berättelse spridas och delas (37). Noterbart är dock att det, trots författarnas godkännande av att materialet är offentligt publicerat, inte går att utesluta att författarna skulle kunna reagera negativt på hur deras berättelser analyseras.

Problematiken i självbiografierna beskrivs inte alltid utifrån aktivitetsrelaterade begrepp, men kan tolkas och förstås i en vidare kontext med hjälp av kunskap om aktivitet och arbetsterapeutisk teori (9, 11, 12). Att ha tre teorier i beaktning gjorde att aktivitetsproblematiken gick att se utifrån olika infallsvinklar, vilket var av värde för studiens resultat då upplevelsen är att det blev nyanserat och rikligt. Detta sätt att identifiera aktivitetsproblem kan liknas vid McColls (38) beskrivning av att använda ett "arbetsterapeutiskt teleskop", vilket innebär att applicera olika synsätt vid identifieringen av problem med aktivitetsutförande. Författarna till studien är eniga om att kombinationen av de tre teorierna (9, 11, 12) underlättade att identifiera fler aspekter av aktivitetsproblem.

Den arbetsterapeutiska teorin (9, 11, 12) utgör en del av förförståelsen i studien tillsammans med tidigare kunskaper, erfarenheter och värderingar (19) vilka styr tolkningen av innehållet. Genom förförståelsen har fler perspektiv på aktivitetsproblematik kunnat identifieras utöver författarnas konkreta beskrivningar. Förförståelsen kring aktivitet och arbetsterapeutisk teori gällande aktivitetsproblem är därmed en förutsättning för studiens resultat. Att analysera både författarnas konkreta beskrivningar av aktivitetsproblematik och beskrivningar som kunnat identifieras med hjälp av förförståelsen kan liknas vid att ta hänsyn till både det manifesta och latent innehåll i självbiografierna, vilket innebär att kunna identifiera både det uppenbara och underliggande innehållet (19). Kombinationen av förförståelse och metodval medför dock en risk då tolkningen av författarnas beskrivningar inte kan bekräftas av författarna själva,

eftersom läsning av självbiografierna kan liknas vid en envägskommunikation. Genom att beakta förförståelsen framhävs pålitligheten i studien (39).

Inklusions- och exklusionskriterierna har grundat sig i studiens syfte vilket föranlett ett strategiskt urval av självbiografierna (13). Att studien enbart riktar sig mot kvinnors aktivitetsproblematik grundar sig i att kvinnor är överrepresenterade i sjukdomsstatistiken, vilket ger skäl till att ha denna målgrupp i fokus. Till följd av detta exkluderades självbiografier skrivna om och av män i studien. Vid litteratursökningen på Libris utifrån studiens inklusionskriterier noterades att samtliga självbiografier var skrivna av kvinnor. Med detta i beaktning reduceras möjligheten att studera mäns upplevelser av aktivitetsproblematik vid AN genom denna metod i nuläget. En svaghet med studiens utformning är således att mäns upplevelser av aktivitetsproblematik vid AN går förlorade. Ett ytterligare inklusionskriterie var att böckerna skulle vara skrivna på svenska av svenska författare. Detta för att avgränsa studiens berörda kontexter och för att resultatet förväntas kunna användas främst i en svensk kontext. Genom att enbart ha självbiografier skrivna på svenska minimerades risken för felaktiga översättningar av begrepp samt missförstånd kring kulturella aspekter av aktivitet. Om självbiografier från andra kulturer med andra språk än svenska inkluderats i studien hade resultatet följaktligen kunnat se annorlunda ut.

En implikation vid analysen av självbiografierna var gällande rådatan. Mängden rådata var stor, något som kan relateras till att varje självbiografi hanterades som en enskild analysenhet. Kravet på att en analysenhet inte bör vara för stor eftersom det kan försvåra analysprocessen (19) var stundtals problematiskt då självbiografiernas storlek inte gick att påverka. Vid analys av rådatan sållades de meningsenheter bort som inte kunde svara på syftet eller som inte kunde relateras till specifika aktiviteter. Materialet var ofta svåranalyserat då flera aspekter av aktivitetsproblematik nämndes i samma mening. Detta påverkade såväl kodning som kategorisering och det krävdes en noggrann analys samt ett ställningstagande kring i vilken kategori meningsenheten passade bäst. Alla fem självbiografier lästes två gånger av studiens båda författare för att öka möjligheten att materialet kunde uppfattas och vidare analyseras utifrån samma principer. Att inte ta meningsenheterna ur sin kontext är essentiellt i en kvalitativ innehållsanalys (19). Därför diskuterades utvalda meningsenheter tills samförstånd nåtts kring dess innebörd och jämfördes sedan mot dess kontext och sammanhang i självbiografierna. Detta sätt att hantera datan bidrar till att öka trovärdigheten i studien (40).

Studiens resultat innefattar personliga beskrivningar av aktivitetsproblem och går inte att generalisera till alla med AN. Det går dock att anta att resultatet är överförbart i liknande kontexter (40) och att det finns likheter inom vilka typer av aktivitetsproblem som drabbar personen, oavsett kön och ålder. Däremot bör skillnader föreligga inom vilka meningsfulla aktiviteter som påverkas, på grund av variationen i respektive persons aktivitetsliv. Det finns skäl att reflektera kring hur aktivitetsproblem kan skilja sig åt beroende på individens sjukdomshistoria, men också beroende på om personen valt att skriva en bok om sina upplevelser. Det har observerats att majoriteten självbiografier är skrivna av personer som varit sjuka under tonåren och sedan tillfrisknat, vilket gör att dessa är överrepresenterade i urvalet av självbiografier. Antaganden kan göras om att det finns individer som har en så pass allvarlig sjukdomsbild och utdraget förlopp att de inte har förmågan att ge uttryck för sina aktivitetsproblem i en självbiografi. Detta kan påverka resultatet genom att endast en viss typ av berättelser tagits i beaktning och att inte alla nyanser av aktivitetsproblem har kunnat identifieras. Under urvalsprocessen valdes sex självbiografier bort på grund av att de inte fanns tillgängliga att låna på närliggande bibliotek eller som e-bok. Ytterligare tre självbiografier valdes bort efter överväganden om lämpligt antal böcker utifrån vald metod samt avsatt tid för datainsamling. Det faktum att endast fem självbiografier analyserats i

studien innebär sannolikt att det finns ytterligare aktivitetsproblem som inte identifierats i denna studie.

## Slutsats

I studiens resultat framkommer en komplexitet i vardagens aktiviteter som ofta grundar sig i den aktivitetsproblematik som drabbar författarna till självbiografierna. De olika aspekterna av aktivitetsproblematiken ses utifrån resultatets olika kategorier och underkategorier. I resultatet framkommer att författarnas meningsfulla aktiviteter, som arbete, skola och fritid, ofta påverkas negativt av den upplevda aktivitetsproblematiken. Aktivitetsproblematiken ses härstamma från en kombination av faktorer i både personen, aktiviteten och den omgivande miljön. Komplexiteten ses även i att problematiken utspelar sig inte enbart under aktivitetsutförandet, utan även innan och efter. Att identifiera och synliggöra aktivitetsproblematik som kan uppstå till följd av AN är ett steg i rätt riktning för att kunna utveckla arbetsterapeutens arbete inom ätstörningsvården. För att ytterligare stärka och tydliggöra arbetsterapeutens roll i praxis och kunna utveckla arbetsterapeutiska bedömningsinstrument och interventioner bör fler studier som belyser aktivitetsproblematik genomföras. För att öka möjligheten att kunna överföra resultatet till fler sammanhang bör studier genomföras med andra metoder samt inkludera fler kön och kontexter.

## Referenser

1. Socialstyrelsen. Anorexia nervosa [Internet]. Okänd utgivningsort: Socialstyrelsen; Okänt år [uppdaterad 2017-01-30; citerad 2021-03-16]. Hämtad från: <https://roi.socialstyrelsen.se/fmb/anorexia-nervosa/549>
2. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. 5 ed. Arlington: American Psychiatric Association; 2013.
3. Wallin U, Af Sandeberg AM, Nilsson K, Linne Y. Ätstörningar: kliniska riktlinjer för utredning och behandling [Internet]. Andra upplagan. Sundsvall: Gothia Fortbildning AB; 2015. [citerad 2021-03-16]. Hämtad från: <http://www.svenskpsykiatri.se/wp-content/uploads/2018/10/Pdf-%C3%A4tst%C3%B6rningar-kliniska-riktlinjer.pdf>
4. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. Ätstörningar. En sammanställning av systematiska översikter av kvalitativ forskning utifrån patientens, närståendes och hälso- och sjukvårdens perspektiv. [Internet]. Stockholm: SBU; 2019. Rapport 302. [citerad 2021-03-16]. Hämtad från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-11-6439-bilaga-a.pdf>
5. Kloczko E, Ikiugu MN. The role of occupational therapy in the treatment of adolescents with eating disorders as perceived by mental health therapists. *Occup Ther Ment Health* 2006;22(1):63-83.
6. Orchard R. With you, not against you: Applying motivational interviewing to occupational therapy in anorexia nervosa. *Br J Occup Ther* 2003;66(7):325-27.
7. Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Arbetsterapi vid ätstörning [Internet]. Göteborg. [uppdaterad 2018-04-22, citerad 2021-03-18]. Tillgänglig från: <https://www.sahlgrenska.se/omraden/omrade-1/neurologi-psykiatri-habilitering/a-arbetsterapi-vid-atstorning/>
8. Breden AK. Occupational therapy and the treatment of eating disorders. *Occup Ther Health Care* 1992;8(2-3):49-68.

9. Kielhofner G. Model of human occupation: teori och tillämpning. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur; 2012.
10. Sveriges Arbetsterapeuter. Kompetensbeskrivning för arbetsterapeuter. Nacka: Sveriges arbetsterapeuter; 2018.
11. Law M, Cooper B, Strong S, Stewart D, Rigby P, Letts L. "The person environmental-occupational model: a Transactive approach to occupational performance." *Can J Occup Ther* 1996; 26, 9-23.
12. Law M, Baptiste S, Carswell A, McColl M.A, Polatajko H, & Pollock N. Canadian Occupational Performance Measure (COPM). 5 rev. uppl. Nacka: Sveriges Arbetsterapeuter; 2020. Kapitel 1, Introduktion; s. 9-13.
13. Henriksson M, Billhult A. Kvalitativ metod. I: Henricson M (red). Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad. Upplaga 2. Lund: Studentlitteratur; 2017. s. 111-19.
14. Lagerstedt M. Kenneths marionett: min kamp mot anorexin. Helsingborg: Hoi; 2015.
15. Årestedt H. Min sanning: kampen mot anorexia nervosa. Stockholm: BoD - Books on Demand; 2019.
16. Nordlund T, Bank S. Genom helvetet: om fotboll, kärlek och anorexi. Älvsjö: Big bok; 2006.
17. Mattsson J, Gansmoe J. Svältland: [landet bortom allt förnuft : en dagbok om anorexi]. 1. uppl. Horn: JEGA; 2006.
18. Helsén N, Helsén S. Välkommen till helvetet: en sann historia. Stockholm: Norstedts; 2020.
19. Graneheim U, Lundman, B. Kvalitativ innehållsanalys. I: Granskär M, Høglund B, redaktörer. Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård. Studentlitteratur Lund , 2008. s.187-201.
20. Townsend EA, Polatajko HJ. Enabling occupation II: advancing an occupational therapy vision for health, well-being & justice through occupation : 9th Canadian occupational therapy guidelines. 2. ed. Ottawa, Ontario: Canadian Association of Occupational Therapists; 2013. Kapitel 2, Human occupation in context; s. 37-62.
21. Leufstadius C, Argentzell E. Meningsfull aktivitet. I: Eklund M, Gunnarsson B, Leufstadius C. Aktivitet och relation. Mål och medel inom psykosocial rehabilitering. Lund: Studentlitteratur; 2010. s. 221-37.
22. Dark E, Carter S. Shifting identities: exploring occupational identity for those in recovery from an eating disorder. *Qual Res J* 2019;20(1):127-39.
23. Patching J, Lawler J. Understanding women's experiences of developing an eating disorder and recovering: A life-history approach: Feature. *Nurs Inq* 2009;16(1):10-21.
24. Sveriges Arbetsterapeuter. Depression och ångest [broschyr på internet]. Nacka: Sveriges Arbetsterapeuter; okänt år.
25. McColl MA, Law M, Stewart B. Theoretical basis of occupational therapy (3<sup>rd</sup>ed). Thorofare:SLACK Inc:2015. Kapitel 4, The occupational therapy filing cabinet; s. 17-26.
26. Kielhofner G, Tham K, Baz T, Hutson J. Utförandekapacitet och den levda kroppen. I: Kielhofner G (red). Model of human occupation. Teori och tillämpning. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur, 2012. s. 69-84.
27. Whiteford G. Occupational deprivation: Global challenge in the new millennium. *Br J Occup Ther* 2000;63(5):200-04.
28. Durocher E, Gibson BE, Rappolt S. Occupational justice: A conceptual review. *J Occup Sci* 2014;21(4):418-30.

29. McColl MA, Law M, Stewart B. Theoretical basis of occupational therapy (3<sup>rd</sup>ed). Thorofare:SLACK Inc:2015. Kapitel 13, The environmental determinants of occupation; s. 113-22.
30. Folkhälsomyndigheten. Samhället kan påverka din psykiska hälsa [Internet]. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; okänt år [uppdaterad 2020-12-20; citerad 2021-05-05] Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/fokus-psykisk-halsa/paverkar-psykisk-halsa/samhallet-paverkar-var-psykiska-halsa/>
31. World Health Organization. Social determinants of mental health [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2014. [citerad 210505]. Hämtad från: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112828/9789241506809\\_eng.pdf;jsessionid=8F565366ECF4BAA152F5EC1E9CD4DF84?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112828/9789241506809_eng.pdf;jsessionid=8F565366ECF4BAA152F5EC1E9CD4DF84?sequence=1)
32. Hammell KW. Perspectives on disability and rehabilitation contesting assumptions: challenges practice. Edinburgh: Churchill Livingstone; 2006. Kapitel 2, Normality and the classification of difference; s. 16-33.
33. Leins J, Waldorf M, Suchan B, Diers M, Herpertz S, Paslakis G, et al. Exposure to the thin beauty ideal: Are there subliminal priming effects? *Int J Eating Disord* 2021;54(4):506-15.
34. Pollard N, Sakellariou D, Kronenberg F. Political competence in occupational therapy. I: Pollard N, Sakellariou D, Kronenberg F (red). A political practice of occupational therapy. Edinburgh: Churchill & Livingstone; 2008. s. 21-38.
35. Malterud K. Systematic text condensation: A strategy for qualitative analysis. *Scand J Public Health*. 2012;40(8):795–805.
36. Kjellström S. Forskningsetik. I: Henricson M (red). Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad. Upplaga 2. Lund: Studentlitteratur; 2017. s. 57-80.
37. Lag om upphovsrätt till litterära och konstnärliga verk (SFS 1960:729) [Internet]. Stockholm: Justitiedepartementet L3 [citerad 2021-04-26]. Hämtad från: [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1960729-om-upphovsratt-till-litterara-och\\_sfs-1960-729](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1960729-om-upphovsratt-till-litterara-och_sfs-1960-729).
38. McColl MA, Pollock N. Theoretical basis of occupational therapy (3<sup>rd</sup>ed). Thorofare:SLACK Inc:2015. Kapitel 5, The Occupational Therapy Telescope; s. 27-32.
39. Mårtensson J, Fridlund B. Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I: Henricson M (red). Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad. Upplaga 2. Lund: Studentlitteratur; 2017. s. 421-38.
40. Danielson E. Kvalitativ innehållsanalys. I: Henricson M (red). Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad. Upplaga 2. Lund: Studentlitteratur; 2017. s. 285-99



