

## **Faktorer som påverkar vårdrelationen**

En litteraturbaserad studie om mötet mellan patienten med anorexia nervosa och sjuksköterskan.

## **Factors that affect the caring relationship**

A literaturebased study of the meeting between the patient with anorexia nervosa and the nurse.

Examensarbete inom huvudområdet omvårdnad  
Grundnivå  
15 Högskolepoäng  
Hösttermin 2013

Författare: Johanna Forsgren  
Matilda Cannmo



## SAMMANFATTNING

Titel: Faktorer som påverkar vårdrelationen.  
Författare: Cannmo, Matilda; Forsgren, Johanna  
Institution: Institutionen för vård och natur, Högskolan i Skövde  
Program/kurs: Sjuksköterskeprogrammet, Examensarbete i omvårdnad, OM525G, 15 hp  
Handledare: Wilhsson, Marie  
Examinator: Svanström, Rune  
Sidor: 19 sidor  
Nyckelord: Anorexia nervosa, vårdrelation, sjuksköterska

**Bakgrund:** Anorexia nervosa är en beteendestörning som kännetecknas av avsiktlig viktnedgång. Vårdrelationen mellan en patient med anorexia nervosa och en sjuksköterska kan vara problematisk på grund av ett flertal olika aspekter. **Syfte:** Syftet med studien är att belysa faktorer som påverkar vårdrelationen mellan patienten som insjuknat i anorexia nervosa och sjuksköterskan. **Metod:** En litteraturöversikt där sex vetenskapliga artiklar systematiskt valts, kvalitetsgranskats och analyserats för att ge en överblick, sammanställa forskningsresultat samt förbereda för fortsatt forskning. **Resultat:** Två huvudkategorier kunde identifieras: (1) faktorer som gynnar vårdrelationen och (2) faktorer som hämmar vårdrelationen. **Diskussion:** Det finns indikationer på att området är svagt utforskat. I denna studie framkommer det att sjuksköterskornas, patienternas och Travelbees åsikter och erfarenheter stämmer överrens med varandra. Denna studie kan vara ett underlag för fortsatt forskning inom ämnet. **Konklusion:** En adekvat utbildning till sjuksköterskorna och omstrukturering av sjukvården behövs för att möjliggöra en bättre vårdrelation mellan patienterna, med anorexia nervosa, och sjuksköterskorna.

## ABSTRACT

Title: Factors that affect the caring relationship  
Author: Cannmo, Matilda; Forsgren, Johanna  
Department: School of Life Sciences, University of Skövde  
Course: Degree of Bachelor of Science in Nursing, Thesis in Nursing Care, 15 ECTS  
Supervisor: Wilhsson, Marie  
Examiner: Svanström, Rune  
Pages: 19 pages  
Keywords: Anorexia nervosa, caring relationship, nurse

**Background:** Anorexia nervosa is a behavioral disorder characterized by intentional weight loss. A caring relationship between a patient with anorexia nervosa and a nurse can be problematic in several aspects. **Aim:** The purpose of this study is to describe factors that influence the development of the caring relationship between the patient diagnosed with anorexia nervosa and the nurse. **Method:** A literature review where six scientific papers have been systematically selected, quality assessed and analyzed to provide an overview, compiling research and prepare for further research. **Results:** Two main categories were identified: (1) factors that benefits the caring relationship and (2) factors that inhibit the caring relationship. **Discussion:** There are indications that the area is poorly explored. In this study, it appears that the nurses, patients and Travelbees opinions and experiences match each other. This study may be basis for further research in the subject. **Conclusion:** An adequate education to the nurses and restructuring of the health care organisation is needed to enable a better caring relationship between the patients, with anorxia nervosa, and the nurses.

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>INLEDNING .....</b>	<b>1</b>
<b>BAKGRUND .....</b>	<b>1</b>
<b>Anorexia nervosa.....</b>	<b>1</b>
Orsak.....	2
Förekomst .....	2
<b>Den vårdande relationen .....</b>	<b>2</b>
<b>Den vårdande relationen i förhållande till anorexia nervosa .....</b>	<b>3</b>
<b>PROBLEMFÖRMULERING .....</b>	<b>4</b>
<b>SYFTE.....</b>	<b>4</b>
<b>METOD .....</b>	<b>4</b>
<b>Datinsamling och urval.....</b>	<b>5</b>
Litteratursökning .....	5
Litteraturanlys.....	6
<b>Etiska överväganden.....</b>	<b>6</b>
<b>RESULTAT.....</b>	<b>7</b>
<b>Faktorer som gynnar vårdrelationen .....</b>	<b>7</b>
Sjuksköterskornas värderingar och attityder .....	7
Sjuksköterskornas strategier och arbetssätt .....	7
Sjuksköterskornas betydelse för varandra .....	10
Betydelsen av en adekvat utbildning.....	10
<b>Faktorer som hämmar vårdrelationen.....</b>	<b>10</b>
Tillitsproblem mellan sjuksköterskorna och patienterna.....	10
Betydelsen av organisationens struktur .....	11

<b>DISKUSSION.....</b>	<b>13</b>
<b>Metoddiskussion.....</b>	<b>13</b>
<b>Resultatdiskussion.....</b>	<b>14</b>
<b>KONKLUSION OCH KLINISK IMPLIKATION .....</b>	<b>17</b>
<b>REFERENSER.....</b>	<b>18</b>

## **BILAGOR**

1. Översikt av analyserad litteratur
2. Arbetsdokument för informationssökning

# INLEDNING

Anorexia nervosa är idag en växande sjukdom (Nationalencyklopedin, 2013) och denna patientgrupp blir allt vanligare inom vården. Detta innebär att det är än mer viktigt att sjuksköterskorna har kunskap och rätt bemötande för att på ett respektfullt sätt vårda dessa patienter. Murray, Crawford, McKenzie, och Murray (2011) visar med sin forskning att en positiv relation mellan sjuksköterskor och patienter är avgörande för tillfrisknandet hos patienter med anorexia nervosa, men att den kan vara svår att skapa av många anledningar. Svårigheterna kan vara misstro mellan parterna, patientens motstridighet till vård och sjuksköterskornas attityder angående dessa patienter. I denna studie presenteras faktorer som påverkar vårdrelationen.

# BAKGRUND

## **Anorexia nervosa**

Anorexia nervosa är enligt Socialstyrelsen (2011) en beteendestörning som kännetecknas av avsiktlig viktnedgång vilken är framkallad och vidmakthållen av den drabbade själv. Störningen domineras av en förändrad kroppsuppfattning där rädsla för fetma och övervikt är tydlig och patienten strävar efter en låg kroppsvikt. Undernäring förekommer ofta, vilket kan följas av endokrina och metaboliska rubbningar samt andra störda kroppsfunktioner. Symtom som inskränkt diet, extrem fysisk aktivitet, självframkallade kräkningar och användning av avmagringsmedel, laxermedel och diuretika är vanligt. Enligt Hällström (2009) debuterar störningen debuterar vanligtvis i åldrarna 12-20 år. Sjukdomen uppkommer på grund av att den drabbade upplever sig överviktig och då börjar följa strikta dieter, ofta i samband med överdriven fysisk aktivitet, för att gå ner i vikt. Att stå emot och förneka hungerkänslorna kan för den drabbade utlösa eufori, vilket leder till en känsla av stolthet och styrka över att ha kunnat stå emot dessa. Den drabbade blir allt mer sträng mot sig själv och kontrollen över hungerattackerna ökar. För den som lever med anorexia nervosa väcker ofta ätandet känslor av ångest, äckel och skuld, vilka ofta följs upp av självframkallade kräkningar (a.a.).

Vidare menar Hällström (2009) att avsaknad av sjukdomsinsikt och sjukdomskänsla är typiskt för en patient med anorexia nervosa. När anhöriga påpekar att det är nödvändigt för patienten att gå upp vikt väcker detta ofta ångest, tomhetskänsla och ett inre kaos. Den drabbade granskar sin kropp noggrant på grund av den skeva kroppsuppfattningen och rädslan för att gå upp i vikt. Avmagring blir då betydande för den drabbade och vikten kan gå ner så mycket att sjukdomen leder till ett akut livshotande tillstånd. Vanliga tecken som ses hos de som drabbats av anorexia nervosa är, förutom avmagring, utmärglad kropp och ansikte, tunt hår, torr hud vilken kan vara täckt med lanugohår, sköra naglar, kalla underben samt cyanotiska händer och fötter. Avmagringen drabbar både fettvävnad och muskelmassa. Temperaturregleringen störs, basalmetabolismen sänks och de drabbade blir mer känsliga för kyla. Patienter som framkallar kräkningar kan även ha skador på tänderna (a.a.).

## **Orsak**

Den bakomliggande orsaken till anorexia nervosa är inte helt känd. Inte heller på vilka sätt olika faktorer samspelar för att predisponera, utlösa eller vidmakthålla sjukdomen. Riskfaktorerna kan bland annat vara genetiskt betingade faktorer, kvinnligt kön, tvångsmässiga och perfektionistiska personlighetsdrag (Hällström, 2009). Enligt Nationalencyklopedin (2013) tyder den ökade förekomsten av anorexia nervosa på samband med den ändrade kvinnorollen och modeindustrins slanka ideal. I många fall accepteras inte kvinnliga former utan det förespråkas att de ska motverkas genom bantning. Vidare står det i Nationalencyklopedin (2013) att ett försvagat självförtroende och en försvagad självständighet samt konflikter inom skola och arbete kan verka som utlösande faktorer (a.a.).

## **Förekomst**

Anorexia nervosa förekommer hos ca en procent av flickor och unga kvinnor i riskåldern 13 till 30 år. Om dessa siffror tillämpas i förhållande till befolkningsstatistiken för 2005 innebär detta att det finns cirka 10 000 kvinnor i riskåldern 13 till 30 år som uppfyller diagnostiska kriterier för anorexia nervosa i Sverige idag (Kunskapscentrum för ätstörningar, 2013).

## **Den vårdande relationen**

Travelbee (1971) benämner det goda mellanmännsliga mötet som förhållandet människa till människa i omvårdnad. När Travelbee (1971) talar om detta så menar hon att det är ett förhållande som avser en eller flera upplevelser eller erfarenheter mellan sjuksköterskor och patienter. Detta förhållande utmärks av att alltid vara en bra och hjälpsam relation samt att patientens vårdbehov tillmötesgås och uppfylls. Behoven kan bara uppfyllas av en sjuksköterska som innehar och använder ett disciplinerat och intellektuellt förhållningssätt till problem i kombination med att använda sig själv som ett terapeutiskt redskap. Förhållandet människa till människa är inte något som bara kan uppstå utan det byggs upp under tid då sjuksköterskor interagerar med patienterna. Detta kräver att sjuksköterskorna vet vad de gör, tänker, känner och upplever. Sjuksköterskorna måste vara medvetna om och tillgodogöra sig all kunskap och förståelse för hur de ska interagera med patienterna på ett vårdande sätt. Förhållandet människa till människa är en ömsesidig process där det inte enbart är sjuksköterskornas roll att etablera detta förhållande till patienterna, däremot är det sjuksköterskornas ansvar att se till att en etablering kan bli möjlig samt att upprätthålla relationen. Travelbee (1971) menar också att när skapandet av en god relation har misslyckats är det alltid sjuksköterskornas ansvar att identifiera orsakerna till och att arbeta för att återskapa en aktiv relation.

En vårdrelation definieras enligt Wiklund (2003) som det utrymme och den relation där vårdandet sker. Syftet med vårdandet är att stödja patienternas olika tillväxtprocesser i deras unika livsvärld. Det är av vikt att notera att en vårdrelation alltid är asymmetrisk eftersom vårdarna har, i och med sitt yrke och sin kunskap, en maktposition. Vårdarna har ett ansvar att använda sin makt för att främja patienternas hälsa, så att inte vården blir oetisk. Med tanke på den skiftande maktfördelningen är det viktigt att vårdarna möter patienterna med respekt för att inte kränka deras värdighet. Vårdarna har oftast större



kunskap om hälsoprocesser, men patienterna är experter på sig själva, har en djupare kunskap om sig själva och sina egna lidanden än vad vårdarna någonsin kan ha.

Enligt Wiklund (2003) måste de vårdande relationerna vara ömsesidiga, det vill säga att vårdarna måste vara tillgängliga för patienterna men också att patienterna bjuder in vårdarna i sin värld. Relationerna kan aldrig forceras fram av vårdarna, utan måste utgå från patienterna. Trots detta så är det vårdarna som har störst ansvar för relationerna, och som har ett ansvar att se till att de växer och blir kraftkällor för patienterna, inte hot. Den vårdande relationen präglas av det förhållande som vårdarna och vårdtagarna har till varandra, av ömsesidig tillit och respekt, och hur vårdarna möter patienterna. Wiklund (2003) beskriver vidare det så kallade inre ansvaret som vårdarna har i en vårdssituation. Det innebär att de skapar möjlighet för patienterna att växa och utvecklas utifrån sig själva, utifrån visioner patienterna har om hur de vill leva, istället för att försöka passa in patienterna i en social mall. Dahlberg och Segesten (2010) menar att för att kunna stödja patienternas hälsoprocesser måste sjuksköterskorna lyckas utveckla vårdande relationer parterna emellan. Vårdrelationer mellan vårdare och patienter kännetecknas av professionella engagemang som innebär att fokus är på patienterna och deras behov av vård. Vid uppbyggnaden av vårdrelationer är det viktigt att vårdarna hittar balansgången mellan att vara privata och professionella. Vidare beskriver de att genom livsvärlden tar sig hälsa, välbefinnande, lidande och sjukdom uttryck och livsvärlden är således unik för var och en. Ett vårdande som tar hänsyn till patienternas livsvärldar är således ett gott vårdande (a.a.).

## **Den vårdande relationen i förhållande till anorexia nervosa**

Murray et al. (2011) menar att ett positivt förhållande mellan sjuksköterskor och patienter är av stor betydelse för tillfrisknandet hos patienter med anorexia nervosa, men kan vara svårt att skapa av många anledningar. Vikten av ett fungerande förhållande styrker även George (1997), då hon beskriver att vårdrelationerna kan vara avgörande för hur patienternas tillfrisknande kommer att fortskrida (a.a.). Murray et al. (2011) skriver att patienterna med anorexia nervosa själva har uttryckt att en stark vårdrelation har varit av stor vikt i deras vård, eftersom ett sådant förhållande har stärkt deras självförtroende och på det viset ökat chanserna till tillfrisknande.

Murray et al. (2011) skriver vidare att vårdandet av patienter med anorexia nervosa är mycket komplext, och en rad av hinder för att skapa en vårdrelation går att identifiera. En utmaning med att vårda patienter med anorexia nervosa kan vara att de ofta är motstridiga till vården. Dessa patienter saknar ofta sjukdomsinsikt, och inser därav inte hur allvarlig sjukdomen är och det är vanligt att de motsäger sig all form av vård. Tvångsmatning kan då komma att bli aktuellt för att rädda livet på dem, och detta gör ofta att förtroendet till vårdarna brister. Patienternas och sjuksköterskornas mål med vårdandet kan också komma att skilja sig mycket åt, vilket även det försvårar behandlingen. Ännu en svårighet i att skapa vårdrelationer kan vara att dessa patienter ofta upplever misstro till andra människor, något som är ett vanligt symptom vid anorexia nervosa. Patienternas motstridighet till vården har också resulterat i att sjuksköterskorna i många fall utvecklat en negativ attityd till dessa patienter, något som också det påverkar uppbyggnaden av förhållandet (a.a.).

George (1997) menar att för att kunna skapa en vårdrelation måste sjuksköterskorna möta patienternas olika behov. Sjuksköterskorna måste vara djupt engagerade i relationerna och lita på patienterna för att positiva förändringar ska kunna ske. Ett problem George (1997) beskriver är att vårdarna många gånger har negativa känslor angående patienterna med anorexia nervosa. De ses som besvärliga patienter, som orsakar sin sjukdom själva och har även ett rykte om att vara manipulativa. Många av sjuksköterskorna i hennes studie var rädda för att bli manipulerade, och kunde därför inte ha den tillit till patienterna som en vårdande relation kräver. Dessa patienter är ofta känsliga för hur andra människor ser på dem, och om sjuksköterskorna har en negativ inställning kan detta skada förhållandet. Det är därför av vikt att sjuksköterskorna har en adekvat utbildning om sjukdomen, för att kunna bemöta och vårda patienterna på rätt sätt. George (1997) skriver vidare att ett bra vårdande förhållande mellan sjuksköterskorna och patienterna med anorexia nervosa måste innehålla empati, acceptans, värme, engagemang, tillit samt ett icke-dömande förhållningssätt. Detta styrker Walsh (2007), då hon trycker på att ett icke-dömande förhållningssätt är avgörande för att kunna bygga en tillitsfull relation till dessa patienter, och för att få dem att prata om sina tankar och sin oro.

## **PROBLEMFORMULERING**

Anorexia nervosa är en växande sjukdom och ett flertal problem kan ses i den process där patienten, som drabbats av anorexia nervosa, och sjuksköterskan ska bygga upp en vårdrelation till varandra. Problem som hindrar denna process kan vara avsaknad av sjukdomsinsikt, negativ attityd och vårdandets komplexitet. Tidigare forskning visar att en god vårdrelation har varit betydande för dessa patienters hälsa och tillfrisknande och det är därför av vikt att belysa faktorer som påverkar vårdrelationen.

## **SYFTE**

Belysa faktorer som påverkar vårdrelationen mellan patienten, som insjuknat i anorexia nervosa, och sjuksköterskan.

## **METOD**

Som metod för genomförandet av denna studie har en litteraturoversikt använts. Det innebär enligt Friberg (2006) att studien är litteraturbaserad för att ge en översikt, genom ett strukturerat arbetsätt, över kunskap och/eller problem inom vårdvetenskapliga områden. För den här studien har det inneburit att söka efter befintlig forskning som handlar om faktorer som påverkar vårdrelationen mellan patienter med anorexia nervosa och sjuksköterskor. Den litteratur som systematiskt valts, kvalitetsgranskats och analyserats har i enlighet med Friberg (2006) resulterat i en beskrivande översikt inom det valda ämnet. Motivet till varför litteraturoversikt har valts som metod var att studien ger en överblick av ett ämne, sammanställer redan publicerade forskningsresultat och förbereder för fortsatt

forskning inom området, vilket överensstämmer med hur Friberg (2006) beskriver de motiv som finns för att göra en litteraturöversikt.

## Datainsamling och urval

### Litteratursökning

Inför studien samlades vetenskapliga artiklar in från två databaser, CINAHL och MEDLINE (se figur 1). Dessa databaser valdes då MEDLINE är en bred databas som täcker omvårdnad (Forsberg & Wengström, 2013) och CINAHL är en databas som täcker hälso- och vårdvetenskap (Forsberg & Wengström, 2013; Backman, 2008). Litteratursökningen gjordes med boolesk söklogik, i enlighet med Östlundh (2006), där olika sökord samt olika kombinationer av sökord användes för att få så många relevanta träffar som möjligt (se figur 1 samt bilaga 2). Kombinerat med sökorden användes en avgränsning som innebar att de vetenskapliga artiklar som använts till studien skall vara publicerade tidigast år 2000. Ytterligare inklusionskriterier har varit att artiklarna skulle vara peer reviewed, att de skulle innehålla kvalitativ data samt att de skulle vara skrivna utifrån ett sjuksköterskeperspektiv. Litteratursökningarna var till en början avsmalnade för att sedan breddas allt eftersom, på så sätt fick studien både en bred grund med artiklar samt artiklar med mer detaljer och precision. Den första sorteringen gjordes genom att de vetenskapliga artiklarnas titlar lästes igenom. Vidare lästes artiklarnas abstract för att få en kort sammanfattning av artikeln. Därefter följde den slutliga bedömningen i urvalsprocessen, vilket innebar att artiklarna lästes i sin helhet. De artiklar där minst något av innehållet kunde svara till studiens syfte valdes slutligen ut som underlag till studien. Litteratursökningen grundas i hur Friberg (2006) beskriver denna process inför en litteraturbaserad studie.

Figur 1

Databas	Sökord	Antal träffar	Lästa artiklar	Slutgiltigt urval	Datum
CINAHL	anorexi* AND car* relation*	13	1	1	13-09-02
	anorexi* AND ther* relation*	22	0	0	13-09-02
	anorexia nervosa AND nurse	29	1	1	13-09-02
	anorexia nervosa AND nursing	79	1	1	13-09-02
	eating disorder AND nurs*	62	3	2	13-09-02
	anorexi* AND nurs* AND car*	132	0	0	13-09-02
	anorexi* AND nurs*	237	0	0	13-09-02
MEDLINE	anorexi* AND car* AND relation*	23	0	0	13-09-04
	anorexi* AND ther* relation*	48	0	0	13-09-04
	anorexia nervosa AND nurse	26	1	1	13-09-04

anorexia nervosa AND nursing	112	0	0	13-09-04
eating disorder AND nurs*	126	0	0	13-09-04
anorexi* AND nurs* AND car*	193	0	0	13-09-04
anorexi* AND nurs*	346	0	0	13-09-04

## Litteraturanalys

Efter litteratursökningen analyserades alla artiklar noggrant. Artiklarnas innehåll översattes från engelska till svenska av studieförfattarna. Alla artiklar var publicerade i vetenskapliga tidskrifter men då detta inte ger någon fullgod garanti för att den aktuella artikeln var vetenskaplig analyserades de utifrån en översiktsmall (bilaga 1), vilken var utformad av Friberg (2006). De sex artiklar som genom litteratursökningen framkom skrevs in i mallen och granskades, då de alla gick igenom granskningen användes de som underlag för studien. Vid analysen studerades varje artikels innehåll noggrant och likheter samt skillnader gällande resultat noterades, i enlighet med Friberg (2006). Forsberg och Wengström (2003) skriver att vid en litteraturstudie samlar forskaren förutsättningslöst in data från problemområdet. Analysering kan ses som en utmaning då stora mängder data skall göras förståeliga, volymen av information skall minskas och mönster skall identifieras (a.a.). Artiklarna lästes till en början enskilt av båda författarna och därefter diskuterades den data som efter kritisk granskning ansågs svara till studiens syfte. Den relevanta data som framträtt ur artiklarna markerades och resultaten markerades i en egen färg beroende på likheter och skillnader, vilket gjorde att ett mönster kunde träda fram. Därefter gavs varje färgkod en lämplig rubrik och på så sätt har två huvudkategorier samt tillhörande underkategorier uppträtt. Dessa huvudkategorier, vilka är faktorer som gynnar vårdrelationen och faktorer som hämmar en vårdrelationen, överensstämde med studiens syfte och redovisas således i studiens resultat. Tillvägagångssättet stämmer överens med hur Friberg (2006) beskriver metoden för en litteraturöversikt.

## Etiska överväganden

Ett etiskt förhållningssätt med en helhetssyn där respekt, integritet och värdighet ingår har genomsyrat tillvägagångssättet för studien. Författarna har haft en öppenhet och respekt gentemot olika värderingar och trosuppfattningar i enlighet med Socialstyrelsen (2005). Artiklarna som använts som underlag till denna studie har innefattat kvalitativ data och kvalitetsgranskats. Det var för denna studie av vikt att samtliga artikelförfattare hade fått etiska tillstånd utfärdade och/eller använt etiska tillvägagångssätt. De etiska tillvägagångssätten kunde bland annat vara att konfidentialitet, anonymitet och frivillighet erbjöds till studiedeltagarna. Forsberg och Wengström (2013) skriver att fusk och plagiering inte får förekomma under forskning, vilket har tagits hänsyn till då studieförfattarna inte på något sätt medvetet har fuskat eller plagierat material som använts för att göra studien. Studieförfattarna har valt att redovisa samtliga artiklar som använts till denna studie, vilket Forsberg och Wengström (2013) menar är en typisk etisk aspekt vid en litteraturöversikt.

## **RESULTAT**

Den data som analyserats har resulterat i två huvudkategorier: faktorer som gynnar vårdrelationen och faktorer som hämmar vårdrelationen. I dessa kategorier belyses således faktorer som påverkar vårdrelationen.

### **Faktorer som gynnar vårdrelationen**

#### **Sjuksköterskornas värderingar och attityder**

Enligt King och Turner (2000) baserar sjuksköterskorna sin omvårdnad på värderingar som blir grunden i vårdandet av alla patienter. Jämlikhet, tillförlitlighet, integritet, vara icke-dömande, bibehålla konfidentialitet och respektera patienternas rättigheter är alla värderingar som anses viktiga av sjuksköterskorna.

I en studie utförd av Bakker, van Meijel, Beukers, van Ommen, Meerwijk och van Elburg (2011) trycker sjuksköterskorna på hur viktigt det är att lyckas övertala patienterna om att kampen är mot ätstörningarna, inte mot patienterna som personer. Sjuksköterskornas attityd är empatisk och förstående, men även bestämd och fokuserad på att ändra patienternas sjuka ätbeteende. Sjuksköterskorna diskuterar patienternas problem och vanor helt öppet, vilket gör att sjukdomen blir mindre hemlig och får på samma gång patienterna att komma ur sina emotionella isolationer. Ryan, Malson, Clarke, Anderson och Kohn (2006) menar att då sjuksköterskorna ger kärleksfull omsorg, beröm och ett empatiskt stöd till patienterna kan meningsfulla relationer byggas upp mellan sjuksköterskor och patienter.

#### **Sjuksköterskornas strategier och arbetssätt**

Sjuksköterskorna drar lärdom av sina tidigare upplevelser och erfarenheter från den kliniska miljön och använder sig av detta i skapandet av nya vårdrelationer. Sjuksköterskorna reflekterar över deras tidigare erfarenheter och upplevelser gällande skapandet av en vårdrelation. Detta gör det lättare att förstå vilken strategi som är mest lämpligt att använda för att tillmötesgå patienterna (Micevski & McCann, 2005).

Sjuksköterskorna fungerar som förebilder genom att dela med sig av sitt egna privatliv med sina normala ät- och träningsvanor (Bakker et al., 2011). Enligt Micevski och McCann (2005) finns det dock en paradox när det gäller att dela med sig av sig själv. Å ena sidan kan det vara en användbar strategi för att utveckla en vårdande relation, å andra sidan kanske patienterna undviker att uttrycka sig själva då fokus hamnar på sjuksköterskorna istället för på patienterna. Sjuksköterskorna är därför restriktiva med att dela med sig för mycket av sig själva. Att dela med sig av sig själv påverkas också av hur bekväma sjuksköterskorna är med att prata om sig själva, uppfattningar om likheter i personligheterna och medvetenheten om att bibehålla professionella gränser mellan sjuksköterskor och patienter (a.a.).

*Jag har pratat om saker som försiggår i mitt liv på en basal nivå. Inte att jag har delat med mig av detaljer. Jag tror att det är en del av den ömsesidiga relationen. Jag tror att det placerar dem på din nivå och hjälper etableringen av en vårdrelation (Micevski & McCann, 2005, s. 107).*

Sjuksköterskorna beskriver också hur de distraherar patienterna för att hjälpa dem att fokusera mindre på sin sjukdom och istället koncentrera sig på andra delar i livet. Som resultat av detta är det lättare för patienterna att slappna av och uttrycka sig, vilket förbättrar interaktionen mellan sjuksköterskorna och patienterna. Aktiviteter för att distrahera patienterna är uppgifter eller konversationer som används för att avleda patienternas fokus på sjukdomen. Till exempel används humor, konst och musik som terapi för att distrahera patienterna och att möjliggöra för dem att uttrycka sina känslor (Micevski & McCann, 2005).

Vidare skriver Micevski och McCann (2005) att sjuksköterskorna uppger att de genom stöttning till patienterna, när de har det svårt, kan skapa en vårdande relation dem emellan då patienterna känner att sjuksköterskorna bryr sig om dem. De beskriver att de inspirerar patienterna att tillfriskna genom att vara uppmuntrande mot dem. Genom att inspirera och uppmuntra patienterna visar sjuksköterskorna att de är engagerade i patienternas tillfrisknande. Patienterna får positiv respons då de visar ett beteende eller attityd som är bra för tillfriskningsprocessen. Sjuksköterskorna beskriver hur de värdesätter patienterna genom att visa omtanke och hänsyn, så att patienterna förstår att de bryr sig om dem som individer. Genom att värdesätta patienterna blir det mer troligt att patienterna själva tar en aktiv del i relationen och i sin egen tillfriskning. Den värdesättande processen anses bidra till en positiv utveckling av patientens självbild (a.a.).

Sjuksköterskorna beskriver i en studie gjord av Snell, Crowe & Jordan (2010) hur det är att försöka initiera vårdrelationer till patienterna som ofta är motstridiga till vården. Motstridigheten hos patienterna tar uttryck i kommunikationshinder och i de fysiska och psykiska symtomen av sjukdomen. Ett av dessa symtom är att förneka sin sjukdom, och sjuksköterskorna arbetar efter en strategi för att hantera detta problem. De behåller en vårdande terapeutisk närvaro i förhållandet, medan de väntar på att patienterna själva skall initiera kontakt till vårdrelationer. För att utveckla den kontakten som de strävar efter arbetar sjuksköterskorna med patienterna på ett sätt som underlättar och inger förståelse för effekterna av en ätstörning, i en takt som patienterna själva får styra. De bibehåller under hela processen en närvarande attityd, så att de kan skapa en relation med patienterna när de väl tar kontakt (a.a.).

Sjuksköterskorna beskriver att det är viktigt att sjuksköterskorna och patienterna skapar ett förtroende för varandra för att kunna utveckla en vårdrelation. Ömsesidig tillförlitlighet hjälper dem att få en kontakt med varandra, vilket i sin tur underlättar vid identifiering av patienternas behov och vård. Att lyssna till patienterna visar dem att deras synpunkter och farhågor är viktiga. Genom att lyssna är det lättare att utveckla en djupare förståelse för patienterna vilket leder till en bättre vårdrelation. Konfidentialitet anses viktigt att bibehålla då det ökar patienternas tillförlitlighet till sjuksköterskorna, vilket är av stor vikt för vårdandet och behandlingen av patienterna med anorexia nervosa. Att bibehålla konfidentialiteten definieras som att inte avslöja någon patientinformation utan patientens medgivande. Sjuksköterskorna uttrycker att patienterna inte vill att någon information skall

ges ut till deras föräldrar. Genom att gå dem tillmötes med detta ökar det chanserna för en relation där patienterna kan avslöja sina känslor och behov. Även ärlighet är viktigt för en god vårdrelation. När sjuksköterskorna är ärliga kan patienterna veta vad de har att förvänta sig av sin behandling och vård. Kommunikation, tydlighet och att vara konsekvent krävs enligt sjuksköterskorna för att försäkra ärlighet (Micevski & McCann, 2005).

*Att vara väldigt tydlig och kommunicera bra är viktigt när man utvecklar en relation. Det är svårt att utveckla relationen om man inte är tydlig då det är förvirrande för patienterna och de förlorar förtroende. (Micevski & McCann, 2005. s. 109).*

För utvecklingen av en vårdrelation är det enligt Micevski och McCann (2005) viktigt att sjuksköterskorna tar sig tid. Genom att ta sig tid kan de och patienterna bli mer bekväma med varandra vilket ökar chanserna för tillförlitliga och goda relationer. Det blir således mer troligt att sjuksköterskorna kan uppnå en djupare förståelse för patienterna samt att patienterna blir mer aktiva i relationerna till sjuksköterskorna (a.a.).

Micevski och McCann, (2005) skriver att sjuksköterskorna menar att deras uppfattning om patienterna påverkar etableringen av en vårdrelation. De medger att det finns en viss stigmatisering förknippad med dessa patienter, men de menar att de ändå behåller fokus på individen när de försöker etablera vårdrelationer. Detta fokus tillåter sjuksköterskorna att identifiera patienternas specifika behov vilket förbättrar interaktionerna mellan patienterna och sjuksköterskorna, och därmed ökar chansen till en god vårdande relation.

*Alla har sina åsikter och värderingar om anorexia nervosa. Till exempel anses de vara mer känslomässigt uttömmande. Att använda en individbaserad strategi, utifrån personen är sättet att etablera en relation på. (Micevski & McCann, 2005, s. 110).*

För att bättre förstå patienterna försöker sjuksköterskorna upptäcka nya sätt att tillmötesgå patienterna för att få dem att prata mer öppet och uttrycka sina känslor. Sjuksköterskorna upptäcker dessa nya sätt genom att vara uppmärksamma på patienterna och genom att visa att de är intresserade i att lära känna dem som individer. För att få en större förståelse för patienterna lär sig sjuksköterskorna att tolka signaler som patienterna visar, vilket också är ett sätt att visa att man är uppmärksam. Genom att tolka signalerna vägleds sjuksköterskorna av patienternas respons och kan följaktligen initiera rätt vård (Micevski & McCann, 2005).

Att möjliggöra för patienterna att ta kontroll över vissa delar av deras vård och behandling är bra för skapandet av en god relation. Det kan uppnås genom att ge patienterna alternativ och valmöjligheter. Genom att ge valmöjligheter blir vårdrelationen bättre då sjuksköterskorna verkar för att patienterna skall bli självständiga i sin tillfriskningsprocess. Sjuksköterskorna uppger att det är viktigt att informera patienterna om deras sjukdom och behandling för att de skall få kontroll. Patienterna anses därefter vara mer förberedda och de är mindre oroliga samt mer villiga att ta en aktiv del i sin tillfriskning (Micevski & McCann, 2005).

## **Sjuksköterskornas betydelse för varandra**

Sjuksköterskorna belyser hur kollegornas stöd är betydelsefullt för utvecklingen av vårdrelationerna till patienterna. Sättet sjuksköterskorna stöttar varandra på mest är genom att dela information med varandra. Detta innebär att sjuksköterskorna diskuterar och delar information med varandra så att de därefter kan använda individuellt riktade och konsekventa strategier, samt kan besluta vilken metod som är mest lämplig för att tillmötesgå patienterna. När sjuksköterskorna konsulterar med andra sjuksköterskor om deras strategier, särskilt när de stöter på svårigheter under uppbygganden av en vårdrelation, kan de skapa en så bra vårdrelation som möjligt. De som enbart har fått lite stöd av kollegorna upplever det svårt att skapa en vårdrelation till patienterna och att det blir en stor utmaning att arbeta med dem (Micevski & McCann, 2005).

*Det är bra att prata med personal som har mycket erfarenhet för de delar gärna med sig av information. Det är viktigt för att kunna vara konsekvent för att underlätta utvecklingen av vårdrelationen. När vi jobbar som ett team med en god kommunikation och har samma mål så underlättar det för att utveckla en god vårdrelation. (Micevski & McCann, 2005, s. 106).*

## **Betydelsen av en adekvat utbildning**

Sjuksköterskor som erhåller en adekvat utbildning inom psykiatriska sjukdomar är bättre på att bemöta och vårda patienter med anorexia nervosa. En utbildning för dessa sjuksköterskor bör innehålla förståelse för de olika steg och vändpunkter i tillfrisknandet från anorexia nervosa, inte bara sjukdomens symtom och patofysiologi (Ramjan, 2004). Med en bättre utbildning inom mental ohälsa värdesätter sjuksköterskorna basal omvårdnad och dess positiva inverkan på skapandet av en vårdrelation. Den basala omvårdnaden kan motverka misstron som uppstår mellan parterna, och problemen den för med sig. På det sättet stärks den vårdande relationen mellan sjuksköterskorna och patienterna. Vissa av sjuksköterskorna tycker att sjukdomen är självförvärvad och klandrar därför patienterna själva. Eftersom de inte har tillräcklig kunskap om anorexia nervosas komplexitet har de svårt att finna empati för dem, och jämför sjukdomen med andra kroniska sjukdomar som de anser är värre. Även här ses en adekvat utbildning som lösning (Ramjan, 2004). Brist på utbildning innebär ofta inkonsekvent vård och en inkonsekvent utveckling av vårdrelationerna (Micevski & McCann, 2005).

*Jag hade inte kunskap om anorexia när jag först började vårda dessa patienter. Senare gick jag en kurs om anorexia. Den hjälpte mig att förstå dessa barn. Jag tyckte det blev mycket lättare att ta hand om dem och bilda relationer. (Micevski & McCann, 2005, s. 110).*

## **Faktorer som hämmar vårdrelationen**

### **Tillitsproblem mellan sjuksköterskorna och patienterna**

Efter en tid blir vårdandet av patienter med anorexia nervosa en utmaning. Sjuksköterskorna upptäcker att patienterna är falska och lögnaktiga och de uttrycker misstro inför deras beteende. Vidare upptäcker sjuksköterskorna att de själva inte följer



sina grundvärderingar. Att inte döma patienter med anorexia nervosa blir väldigt svårt då sjuksköterskorna upplever att de inte är pålitliga. Att vara misstänksam och att inte kunna lita på patienterna är vanligt förekommande i omvårdnaden av dessa patienter. Sålunda blir värderingarna jämlikhet, tillförlitlighet och att vara icke-dömande utmanade (King & Turner, 2000). Sjuksköterskorna avslöjar att de inte kan lita på någon patient med anorexia nervosa på grund av tidigare erfarenheter. Många känslor sipprar fram hos sjuksköterskorna och de anklagar sitt eget sätt att vårda då de har svårt att möjliggöra vårdrelationer där de kan lita på patienterna. Grundvärderingar som innefattade tillförlitlighet, ärlighet och att vara icke-dömande är borta och ersätts med ett inre kaos av känslor som ledsamhet, ilska och modfärdighet hos sjuksköterskorna (King & Turner, 2000).

Många av sjuksköterskorna känner sig manipulerade av patienterna. Definitionen av manipulation varierar dock. Somliga upplever att patienterna försöker spela ut sjuksköterskorna mot varandra, andra påstår att patienterna ljugar eller förvränger sanningen för att återfå kontroll. Vissa sjuksköterskor påstår däremot att det som upplevs som manipulation helt enkelt är patienternas motstridighet till behandlingsplanernas regler (Ramjan, 2004). Manipulation från patienternas sida får sjuksköterskorna att känna sig lurade och bedragna. De känner att deras jobb är att få patienterna friska, och när patienterna förhindrar tillfrisknandet genom att inte följa regler, exempelvis angående maten, känner sjuksköterskorna att de har misslyckats med sitt jobb. Detta gör att sjuksköterskorna litar ännu mindre på patienterna och distanserar sig från dem, något som är skadligt för vårdrelationen (Ramjan, 2004). Att vara frustrerad upplevs överväldigande av sjuksköterskorna. Stridandet, frustrationen, att bli sårad och brist på framgång urholkar deras motståndskraft så mycket att de inte kan hantera situationen längre och de ”stänger av”. Det leder till att de distanserar sig från patienterna. Sjuksköterskorna som vårdar dessa patienter upplever ett kaos av känslor vilket oundvikligen urholkar deras beslutsamhet att upprätthålla grundvärderingarna i vårdandet. Detta orsakar mycket ångest, vilket i slutändan får dem att tappa tron på sig själva som sjuksköterskor (King & Turner, 2000).

### **Betydelsen av organisationens struktur**

När omvårdnaden anses positiv innebär det även att en positiv relation mellan sjuksköterskorna och patienterna finns. Då det i omvårdnaden krävs regler för, och tillrättavisanden av, patienterna leder det ofta till problem vilket är negativt för både sjuksköterskorna, omvårdnaden och för relationen mellan sjuksköterskorna och patienterna (Ryan et al., 2006). Att införa och följa strikta behandlingsplaner är något som sjuksköterskorna ser som ett hinder för att skapa en vårdrelation. Behandlingsgränserna skapar stress hos patienterna och är en utmaning för sjuksköterskorna. Några av sjuksköterskorna känner frustration och upplever det svårt att behålla sin terapeutiska roll (Snell et al., 2010).

Behandlingsplanerna är strikta och innehåller mycket regler och det får många av patienterna att uppträda rebelliskt. Detta får i sin tur patienterna att, enligt sjuksköterskorna, framstå som manipulativa och motstridiga. Sjuksköterskorna följer alla regler och riktlinjer oavsett vad de personligen anser om dem. Ett resultat av detta blir att sjuksköterskorna och patienterna tävlar om makten, och det pågår en ständig kamp om

kontroll. Parterna börjar misstro varandra och sjuksköterskorna ser denna ständiga maktkamp som ett hinder för att bygga upp en god vårdrelation (Ramjan, 2004).

Sjuksköterskorna beskriver behandlingsplanerna som oflexibla vilket påverkar vårdrelationen. En sjuksköterska upplever att behandlingsplanerna begränsar hennes förmåga att utveckla vårdrelationer med patienterna (Micevski & McCann, 2005). Sjuksköterskorna beskriver att brist på kommunikation om patienternas behandlingsplaner orsakar frustration hos dem, särskilt när de tvingas följa dem utan förklaring. Detta medföljer att sjuksköterskorna upplever att de ger otillräcklig vård till patienterna. Utvecklingen av vårdrelationerna påverkas negativt av detta då sjuksköterskornas frustration kommer i vägen för ett bra samspel mellan sjuksköterskorna och patienterna (Micevski & McCann, 2005).

Den vårdande relationen är ständigt hotad av patienternas motstridighet till en meningsfull kontakt. Den är också hotad av sjuksköterskornas roll på vårdenheten där de är tvungna att följa regler som patienterna inte samtycker till (Snell et al., 2010). Sjuksköterskorna upplever att det är oerhört svårt att vinna patienternas förtroende när de samtidigt känner sig som vakter och spioner. Att bygga en vårdrelation blir problematiskt eftersom patienterna känner att sjuksköterskorna försöker ta över deras kontroll och inkräktar i deras privatliv när de ständigt följer behandlingsplanernas regler (Ramjan, 2004).

Micevski och McCann, (2005) beskriver att en hög arbetsbelastning för sjuksköterskorna påverkar utvecklingen av vårdrelationen negativt. En sjuksköterska förklarar att tidsbristen äventyrar möjligheten till en vårdrelation. *”Detta är inte någon ideal plats för många av våra patienter för vi har inte tillräckligt med tid för dem så det är svårt att skapa en relation med dem.”* (Micevski & McCann, 2005, s. 110).

# DISKUSSION

## Metoddiskussion

Som modell för examensarbetet användes litteraturöversikt för att belysa kunskap och problem inom det valda området. Modellen var lämplig då studien på ett strukturerat sätt kunde ge en översikt över betydande faktorer för vårdrelationerna mellan patienterna, med anorexia nervosa, och sjuksköterskorna och på så sätt tillföra viktig kunskap i ämnet. Den valda metodmodellen stämde därmed överens med studiens syfte. Med studien fanns också en avsikt att förbereda inför fortsatt forskning vilket stämmer överens med vad Svensk sjuksköterskeförening (2007) skriver då de menar att forska, sprida forskning och använda forskning är att främja sjuksköterskeprofessionen. Detta menar även Friberg (2006) som beskriver detta som ett av motiven för att använda en litteraturöversikt som metod.

Antalet vetenskapliga artiklar som litteratursökningarna resulterade i var begränsat. Endast sex artiklar kunde uppnå studiens krav vilket indikerar att området är svagt utforskat och kräver mer forskning. Det ska dock tilläggas att vid litteratursökningen har vetenskapliga artiklar endast sökts i två databaser, vilka dessutom gav i det närmaste samma resultat. Detta kan vara en svaghet då det finns en möjlighet att fler relevanta artiklar kunde hittats om litteratursökningen genomförts i ytterligare databaser. Samtidigt är det enligt Forsberg och Wengström, 2013 samt Backman, 2008 två stora databaser inom omvårdnadsämnet som använts, vilket studieförfattarna anser ge en styrka då det indikerar att de mest relevanta artiklarna ändå har gått att få fram under litteratursökningen.

Samtliga vetenskapliga artiklar som använts till studien var skrivna tidigast år 2000 vilket studieförfattarna ser som en styrka för att studiens resultat är uppdaterat och tidsenligt och därav relevant för dagens vård. En risk med detta anses dock kan vara att viktig data har blivit bortsållad på grund av denna begränsning. Ett flertal olika länder representeras i artiklarna vilket ger en bredd och tyngd för resultatet, det är dock viktigt att ha i åtanke att möjligheten finns att resultatet hade blivit annorlunda om datan speglat andra länder. Samtliga vetenskapliga artiklarna speglar länder i västvärlden med ett fungerande vårdssystem vilket gör att någon bild för hur det ser ut i utvecklingsländer, där befolkningen har helt andra förutsättningar än de har i västvärlden, inte kan ges.

Analysen av de vetenskapliga artiklarna genomfördes strategiskt genom att relevant data samlades in, markerades utifrån sammanhang och därefter delades in i kategorier i enlighet med Friberg (2006). I största möjliga utsträckning har data samlats in på ett objektiva och förutsättningslöst sätt, dock finns alltid en risk att förförståelsen omedvetet kan påverka resultatet. Det resultat som har framkommit ur de vetenskapliga artiklar som använts som underlag för resultatet har i viss mån varit enhetligt. Det skall dock klargöras att resultatet till stor del är baserat på en källas resultat och att de andra källornas resultat stämde överens med denna. Detta har reflekterats över då få källor och ett enhetligt resultat kan innebära att området är svagt utforskat och att det finns en möjlighet att vidare forskning kan visa på resultat som dels går i samma riktning som denna studies resultat men även att helt ny kunskap som utmanar den tidigare kan träda fram.

Enligt Polit och Beck (2012) är det av vikt att forskaren har trovärdighet, tillförlitlighet, äkthet och överförbarhet i åtanke vid genomförandet av sin studie. I denna studie har hänsyn tagits till forskningsetiska krav och principer. Detta anses stärka studien då det ger den en större trovärdighet. Vidare skriver Polit och Beck (2012) att studien ska vara tillförlitlig för att kunna uppnå trovärdighet. Detta har tillgodosetts genom en väl beskriven metod i denna studie, vilket innebär att studien kan utföras och upprepas igen genom den metodbeskrivning som finns. Detta styrker även Backman (2008) som skriver att en detaljerad redovisning av metoden ska finnas för att replikation ska vara möjlig. Polit och Beck (2012) anser att överförbarhet, att resultaten kan överföras och tillämpas i andra sammanhang eller grupper, styrker studien. Till denna studie har data enbart funnits att tillgå från länder i västvärlden. Detta har diskuterats tidigare i metoddiskussionen och visar på en möjlig svaghet samt ger en stark indikation på att mer forskning är önskvärt inom detta område. I denna studie har det tagits hänsyn till toner och nyanser i den data som använts till underlag. Citat har använts i de sammanhang där de har tillfört en känsla för att läsaren lättare ska uppleva äktheten i studien, vilket även det anses av Polit och Beck (2012) ger tyngd till studien. Sammanfattningsvis har dessa fyra ”krav” i största möjliga mån tillgodosetts under genomförandet av denna studie.

## **Resultatdiskussion**

Studiens resultat lyfter fram sjuksköterskornas tankar och åsikter, och i studier gjorda av Paulson-Karlsson och Nevonen, (2012) och van Ommen, Meerwijk, Kars, van Elburg och van Meijel, (2009) kan vi se att ett flertal av dessa faktorer överensstämmer med patienternas åsikter. Paulson-Karlsson och Nevonen (2012) skriver att patienterna vill bli behandlade med respekt, lyhördhet, förståelse för situationen och bli tagna på allvar, något som sjuksköterskorna i denna studies resultat lyfter fram flera gånger. Ett flertal egenskaper hos sjuksköterskorna som kan gynna en vårdrelation tas också upp i resultatet. Dessa egenskaper kan ses återberättade ur ett patientperspektiv i studien gjord av van Ommen et al. (2009) där det beskrivs att egenskaper så som engagemang, pålitlighet, tillgänglighet och tydlighet hos sjuksköterskorna bidrar till att skapa en god vårdrelation, där sjuksköterskorna kan erbjuda empatiskt stöd och samtidigt få patienterna att ändra sina tankesätt. Patienterna trycker på att sjuksköterskornas empatiska egenskap är av stor vikt för dem (van Ommen et al., 2009). George (1997) skriver vidare att en bra vårdrelation mellan sjuksköterskor och patienter med anorexia nervosa bör innehålla empati, positivt avseende och acceptans, värme, engagemang, tillit samt ett icke-dömande förhållningssätt.

Tidigare forskning visar även att vikten av en fungerande vårdrelationen är avgörande för hur patientens tillfrisknande kommer att fortskrida (George, 1997). Även detta är något som framkommer ur denna litteraturanlys, och både vikten av en fungerande vårdrelation och sjuksköterskornas egenskaper är också bekräftat ur ett patientperspektiv. Zugai, Stein-Parbury & Roche, (2013) skriver att en stark vårdande relation resulterade i en bättre patientupplevelse. Patienterna beskriver att det krävs av sjuksköterskorna att de visar att de bryr sig om patienterna, är vänliga, tillmötesgående, respektfulla och tillförlitliga (a.a.). Då resultatet påvisar att sjuksköterskornas uppfattningar och åsikter om patienterna kan påverka hur vårdrelationen utvecklas anser studieförfattarna att det är viktigt att sjuksköterskorna är väl medvetna om sina fördomar och sin förförståelse. Om sjuksköterskorna har detta i åtanke vid mötet med patienterna finns det en möjlighet att de

lättare kan vara öppna inför patienternas unika livsvärldar. På så sätt underlätta etableringen av en så god vårdrelation som möjligt.

I studiens resultat framgår det att en vårdande relation kan skapas till patienterna genom att sjuksköterskorna stöttar och uppmuntrar till tillfrisknande. Genom att värdesätta patienterna, visa omtanke och hänsyn och bry sig om dem som individer bidrar sjuksköterskorna till att patienterna får en bättre självbild och blir mer aktiva i sitt eget tillfrisknande. Enligt Dahlberg och Segesten (2010) är livsvärlden unik för varje individ, och det är i den som hälsa, välbefinnande, lidande och sjukdom tar sig uttryck. Genom att bry sig om patienterna som individer bekräftar sjuksköterskorna deras livsvärld, något som kan öka välbefinnande och hälsa. Detta utgör enligt Dahlberg och Segesten (2010) ett gott vårdande, något som i sin tur kan underlätta uppbyggnaden av en vårdrelation enligt resultatet i denna studie.

En strategi som enligt resultatet används är att distrahera patienterna för att de ska fokusera på andra delar i livet än enbart på deras sjukdom. Detta medför att patienterna blir mer avslappnade och på så sätt lättare kan uttrycka sig inför sjuksköterskorna. Något som visade sig framgångsrikt enligt resultatet var att använda bland annat konst och musik som terapi för att få patienterna att fokusera på annat än sjukdomen. Detta har inte kunnat ses i tidigare forskning och öppnar upp för vidare forskning. Då det kan ses att arbetsbelastningen redan är hög för sjuksköterskorna är det dock fundersamt om det finns möjlighet till att erbjuda patienterna denna typ av terapi, vilket vore önskvärt enligt studiens resultat.

Travelbee (1971) menar att för att sjuksköterskorna ska kunna interagera med patienterna på ett vårdande sätt måste de vara medvetna om och tillgodogöra sig all kunskap och förståelse för denna interaktion. Detta är något som enligt denna studies resultat är av stor vikt för sjuksköterskor som arbetar med patienter som insjuknat i anorexia nervosa. Att ta vara på kunskap av både egna och kollegors tidigare erfarenheter visade sig gynnsamt för vårdrelationen eftersom sjuksköterskorna då kunde bemöta patienterna på ett så bra sätt som möjligt. Studiens resultat belyser även att sjuksköterskornas stöd till varandra är mycket betydelsefullt för att sjuksköterskorna ska kunna etablera en god vårdrelation till patienterna. De behöver utrymme för att diskutera, konsultera och dela information med varandra. Detta har inte framgått i tidigare forskning och är något som bör tas i beaktning och utredas vidare. Ett gott klimat mellan sjuksköterskorna kan vara en viktig nyckel i det goda vårdandet.

Både Travelbee (1971) och Wiklund (2003) beskriver att uppbyggnaden av en relation är en ömsesidig process mellan sjuksköterskorna och patienterna. Det är dock sjuksköterskornas ansvar att etablera och upprätthålla relationen. Resultatet i denna studie visar att en rad hinder kan uppstå i uppbyggnaden av en vårdrelation med patienter med anorexia nervosa, men i enighet med Travelbee (1971) och Wiklund (2003) styrker studiens resultat att sjuksköterskorna måste arbeta aktivt för att vinna patienternas förtroende och lyckas etablera en fungerande relation. Ett av de stora problem som kan hindra uppbyggnaden av den goda vårdrelationen är enligt resultatet tillitsproblem. Travelbee (1971) menar att när skapandet av en god relation har misslyckats är det alltid sjuksköterskornas ansvar att identifiera orsakerna till och att återskapa en aktiv relation. Både Travelbee (1971) och denna studies resultat styrker alltså att det är sjuksköterskornas

ansvar att lyckas skapa ett förtroende parterna emellan, för att kunna skapa en vårdrelation. I resultatet framkom ett flertal faktorer som underlättar processen att skapa ett förtroende, så som att bibehålla konfidentialiteten, lyssna till och vara ärlig mot patienterna. En annan strategi som visade sig effektiv var att sjuksköterskorna skulle dela med sig av sig själva. Enligt Dahlberg och Segesten (2010) kräver denna strategi dock en fin balansgång av sjuksköterskorna, då de ska vara personliga men inte privata. Enligt van Ommen et al. (2009) måste sjuksköterskorna arbeta aktivt för att vinna patienternas förtroende. Patienterna upplever att de skapar en närmare kontakt med en eller två av sjuksköterskorna, oftast den eller de sjuksköterskor som de träffar mest och som har ett öppet sinne och tar initiativ till en kontakt. När patienterna känner att de kan lita på sjuksköterskorna blir det lättare att prata om saker som de upplever som pinsamt, exempelvis upplevelsen av sina egna kroppar (a.a.).

I resultatet framgår att mycket frustration uppstår hos sjuksköterskorna då de upplever patienterna som manipulativa och motstridiga. Frustrationen kan leda till ett kaos av känslor, ångest och att sjuksköterskorna till slut distanserar sig från patienterna. Enligt tidigare forskning (Murray et al. 2001) beskrivs det att när sjuksköterskorna utvecklar en negativ attityd till patienterna påverkar detta uppbyggnaden av vårdrelationen negativt och patienterna har uttryckt att en stark vårdrelation är av stor vikt för att öka chanserna till tillfrisknande. Vidare framkom det i resultatet hur viktigt kollegornas stöd var till varandra samt en adekvat utbildning för att kunna förstå dessa patienter. En fundering kring detta kan vara att kollegornas stöd samt en bra utbildning kan hjälpa sjuksköterskorna att hantera dessa negativa känslor och attityder som uppstår, så att distansering från patienterna kan undvikas.

Resultatet pekar på att sjuksköterskorna upplever det som en utmaning att vinna patienternas förtroende när de samtidigt känner sig som vakter och spioner och att bygga upp en vårdrelation blir därför svårt. Detta ses stämma bra överens med patienternas upplevelser i en studie gjord av Ramjan och Gill (2012). Där beskrivs vårdmiljön som ett stort problem för den vårdande relationen mellan sjuksköterskorna och patienterna med anorexia nervosa. Ett flertal av patienterna i deras studie liknar vårdenheten med att befinna sig i ett fängelse, där sjuksköterskorna fungerar som fångvakter, och detta är något som påverkar vårdrelationen negativt. Vidare beskriver Ramjan och Gill (2012) att sjuksköterskorna upplever att det är en stor utmaning att skapa vårdrelationer samtidigt som de skulle följa behandlingsplanernas alla riktlinjer. De upplever att behandlingsplanerna är etiska på det vis att de räddar patienternas liv, men samtidigt orsakar deras strikta arbetssätt misstro från patienternas sida. Detta gör det svårt att bygga upp en god vårdande relation (a.a.).

Studiens resultat visar att en adekvat utbildning inom mental ohälsa för sjuksköterskorna ses som en viktig faktor för att öka deras kunskaper och därmed kunna bemöta dessa patienter på ett bra och respektfullt sätt, och på så sätt kunna skapa en god relation, något som även styrks av tidigare forskning (George, 1997). Även patienter, som insjuknat i anorexia nervosa, uttrycker vikten av utbildad och kunnig personal. Enligt van Ommen et al. (2009) byggs ett förtroendefullt förhållande lättare upp med de sjuksköterskor som innehar stor expertis inom ätstörningar. Resultatet pekar på att en god vårdrelation är avgörande för dessa patienters tillfrisknande samt att en adekvat utbildning är av vikt för

det. En adekvat utbildning för sjuksköterskorna inom mental ohälsa bör således erbjudas i större utsträckning.

## **KONKLUSION OCH KLINISK IMPLIKATION**

I denna studie blir det tydligt att vårdrelationen mellan patienten med anorexia nervosa och sjuksköterskan är ett svagt utforskat område som kräver mer forskning för en större förståelse. Flera faktorer har i denna studie visat sig betydelsefulla för vårdrelationen och för att kunna tillgodogöra sig detta bör en adekvat utbildning riktad till sjuksköterskor, som arbetar med patienter med anorexia nervosa, erbjudas. En ytterligare slutsats som kan dras är att en omstrukturering av sjukvårdsorganisationen är önskvärd för att sjuksköterskorna ska få möjlighet att ge en mer anpassad vård utifrån patienternas unika livsvärldar och förutsättningar. Denna studie kan ses som ett underlag för implementering i det kliniska arbetet, dock får hänsyn tas till ekonomiska resurser och tillgång av personal. En garanti för att studieresultatet fungerar i alla sammanhang kan inte ges då studiens resultat endast bygger på ett fåtal vetenskapliga artiklar, vilka alla utgår från västerländska sjukvårdssystem.

## REFERENSER

- Backman, J. (2008). *Rapporter och uppsatser*. Lund: Studentlitteratur.
- \*Bakker, R., van Meijel, B., Beukers, L., van Ommen, J., Meerwijk, E. & van Elburg, 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, 16–22.
- Dahlberg, K. & Segesten, K. (2010). *Hälsa och vårdande: I teori och praxis*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Forsberg, C. & Wengström, Y. (2003). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdningsforskning*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Friberg, F. (2006). Att göra en litteraturöversikt. I F. Friberg, (red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten (s. 115-124)*. Lund: Studentlitteratur.
- George, L. (1997). The psychological characteristics of patients suffering from anorexia nervosa and the nurse's role of creating a therapeutic relationship. *Journal of Advanced Nursing*, 26, 899-908.
- Hällström, T. (2009). Ätstörningar. I J. Herlofson, L. Ekselius, L-G. Lundh, A. Lundin, B. Mårtensson & M. Åsberg, (Red.), *Psykiatri* (s. 423-433). Lund: Studentlitteratur.
- \*King, S. & Turner, S. (2000). Caring for adolescent females with anorexia nervosa: registered nurses perspective. *Journal of Advanced Nursing*, 32(1), 139-147.
- Kunskapscentrum för ätstörningar, (2013). Hämtad 16 september, 2013, från <http://www.atstorning.se/wp-content/uploads/2013/05/6-Hur-vanliga-ar-atstorningar.pdf>
- \*Micevski, V. & McCann, T. (2005). Developing interpersonal relationships with adolescents with anorexia nervosa. *Contemporary Nurse*, 20(1), 102-116.
- Murray, A., Crawford, K., McKenzie, K., & Murray, G. (2011). How to develop patient trust in anorexia treatment. *Nursing Times*, 107(3), 24-26.
- Nationalencyklopedin. (2013). I *Nationalencyklopedin*. Hämtad 28 mars, 2013, från <http://www.ne.se.libraryproxy.his.se/lang/anorexia-nervosa>.
- Paulson-Karlsson, G. & Nevonen, L. (2012). Anorexia nervosa: treatment expectations – a qualitative study. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 5, 169-177.
- \*Ramjan, L. (2004). Nurses and the 'therapeutic relationship': caring for adolescents with anorexia nervosa. *Journal of Advanced nursing*, 45(5), 495-503.
- Ramjan, L. & Gill, B. I. (2012). An inpatient program for adolescents with anorexia experienced as a metaphoric prison. *American Journal of Nursing*. 112(8), 24-34.
- \*Ryan, V., Malson, H., Clarke, S., Anderson, G. & Kohn, M. (2006). Discursive constructions of eating disorders nursing: an analysis of nurses' accounts of nursing eating disorder patients. *European Eating Disorder Review*, 14, 125-135.
- \*Snell, L., Crowe, M. & Jordan, J. (2010). Maintaining a therapeutic connection: nursing in an inpatient eating disorder unit. *Journal of Clinical Nursing*, 19, 351-358.
- Socialstyrelsen. (2005). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad 19 april, 2013, från [http://www.socialstyrelsen.se/lists/artikelkatalog/attachments/9879/2005-105-1\\_20051052.pdf](http://www.socialstyrelsen.se/lists/artikelkatalog/attachments/9879/2005-105-1_20051052.pdf)
- Socialstyrelsen. (2011). *Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem: Systematisk förteckning, svensk version 2011 (ICD-10-SE)*. Hämtad 28 mars, 2013, från



- <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18172/2010-11-13.pdf>  
Svensk Sjuksköterskeförening. (2007). *ICN:s etiska kod*. Hämtad 19 april, 2013, från <http://www.swenurse.se/PageFiles/2582/SSF%20Etisk%20kod%20t%20webb2.pdf>  
Svensk Sjuksköterskeförening. (2010). *Värdegrund för omvårdnad*. Hämtad 19 april, 2013, från <http://www.swenurse.se/PageFiles/8810/Vardegrund.2012.webb.pdf>  
Travelbee, J. (1971). *Interpersonal aspects of nursing*. F. A. Davis Company: USA.  
Van Ommen, J., Meerwijk, E., Kars, M., van Elburg, A. & van Meijel, B. (2009). Effective nursing care of adolescents diagnosed with anorexia nervosa: the patients perspective. *Journal of Clinical Nursing*, 18, 2801-2808.  
Vetenskapsrådet. (2013). *Forskningsetiska principer: inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Hämtad 19 april, 2013, från [http://www.ibl.liu.se/student/bvg/filarkiv/1.77549/Forskningsetiska\\_principer\\_fix.pdf](http://www.ibl.liu.se/student/bvg/filarkiv/1.77549/Forskningsetiska_principer_fix.pdf)  
Walsh, L. (2007). Caring for patients who have eating disorders. *Nursing times*, 103(28), 28-29.  
Wiklund, L. (2003). *Vårdvetenskap i klinisk praxis*. Stockholm: Natur och Kultur.  
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.  
Östlundh, L. (2006). Informationsökning. I F. Friberg, (red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten (s. 45-70)*. Lund: Studentlitteratur.

\* Trunkering framför referensen innebär att artikeln ingår i studiens resultat.

## ÖVERSIKT AV ANALYSERAD LITTERATUR

Översikt av analyserad litteratur har använts som mall i enlighet med Friberg (2006).

<p><b>Titel:</b> Recovery of Normal Body Weight in Adolescents with Anorexia Nervosa: The Nurses' Perspective on Effective Interventions.  <b>Författare:</b> Bakker, R., van Meijel, B., Beukers, L., van Ommen, J., Meerwijk, E. &amp; van Elburg, A.  <b>Tidskrift:</b> <i>Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing</i>.  <b>Årtal:</b> 2011.  <b>Land:</b> Holland.</p>	
<b>Perspektiv</b>	Sjuksköterskornas perspektiv
<b>Problem och syfte</b>	Problem: Man visste väldigt lite om effektiva vårdinsatser för patienter med anorexia nervosa. Syfte: Att utforska vilka aspekter av vårdandet som är mest effektiva, enligt sjuksköterskorna, i tillfrisknandet och viktuppgång hos patienter med anorexia nervosa.
<b>Metod</b>	Intervjustudie med kvalitativ design och tematisk analysering. En vetenskaplig kommitté granskade forskningen gällande vetenskapliga meriter och genomförbarhet. Datan kodades under analysen vilket gjorde deltagarna anonyma.
<b>Deltagare</b>	Sju sjuksköterskor och en socialtjänsteman från en specialiserad ätstörningsklinik.
<b>Resultat</b>	Sjuksköterskorna uttrycker att de innehar en nyckelposition gällande patienter med anorexia nervosas väg mot viktökning. En god terapeutisk relation är avgörande för vårdandet av dessa patienter.
<b>Diskussion</b>	Forskningsresultaten kan användas för att definiera mer detaljerade omvårdnadsåtgärder.

<p><b>Titel:</b> Caring for adolescents females with anorexia nervosa: registered nurses' perspective.  <b>Författare:</b> King, S., &amp; Turner, D.  <b>Tidskrift:</b> <i>Journal of Advanced Nursing</i>.  <b>Årtal:</b> 2000.  <b>Land:</b> Australien.</p>	
<b>Perspektiv</b>	Sjuksköterskornas perspektiv
<b>Problem och syfte</b>	Problem: Det finns brist på litteratur som beskriver sjuksköterskans erfarenhet av att vårda unga kvinnor med anorexia nervosa. Syftet: Undersöka sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter med anorexia.
<b>Metod</b>	Fenomenologisk studie. Intervjuer som bandades, skrevs ner och analyserades enligt Colaizzis metod. Studien är etiskt godkänd och deltagarna gav ett skriftligt medgivande för deltagande. Deltagarnas identitet behölls anonyma och konfidentiella.
<b>Deltagare</b>	Fem kvinnliga sjuksköterskor (vilka inte hade någon specialisering inom psykiatri eller mental hälsa). De var anställda på en vårdavdelning för tonåringar och de hade vårdat patienter med anorexia under sex månader.
<b>Resultat</b>	Sex teman kom fram ur analysen: (1) sjuksköterskornas personliga grundvärderingar, (2) grundvärderingarna utmanas, (3) känslomässigt kaos, (4) frustration, (5)vändpunkter och (6) upplösning.
<b>Diskussion</b>	Resultaten indikerar att det finns ett stort behov av förberedelser, stöd och utvecklingsmöjligheter för att sjuksköterskorna ska tillgodogöra sig en större förståelse för patienterna. Deltagarna uttrycker även att det finns ett behov av att ny vårdorganisationsstruktur och nya vårdprogram utvecklas som innefattar nya sätt att tänka. Deltagarna önskar också att få bli mer delaktiga i den planerade vården för patienten.

<p><b>Titel:</b> Developing interpersonal relationships with adolescents with anorexia nervosa.  <b>Författare:</b> Micevski, V., &amp; McCann, T.  <b>Tidskrift:</b> <i>Contemporary Nurse: A Journal For The Australian Nursing Profession</i>.  <b>Årtal:</b> 2005.  <b>Land:</b> Australien.</p>	
<b>Perspektiv</b>	Sjuksköterskornas perspektiv
<b>Problem och syfte</b>	Problem: Utveckling av vårdrelationer med patienter med anorexia nervosa kunde vara svårt då patienterna ofta hade svårt att lita på andra. En fråga som då uppstod var hur sjuksköterskor kunde initiera professionella vårdrelationer med dessa patienter. Syfte: Beskriva de strategier sjuksköterskor använde för att utveckla vårdrelationer till tonåriga patienter med anorexia.
<b>Metod</b>	Intervjustudie med grounded theory som metod. Studien har fått tillåtelse från etisk kommitté. Även hänsyn till att inte använda tvång för deltagandet har tagits.
<b>Deltagare</b>	Tio sjuksköterskor från en pediatrik avdelning på ett stort sjukhus.
<b>Resultat</b>	Två punkter: (1) interagering med sjuksköterskor och (2) interagering med patienter, vilka innehöll olika kategorier och strategier. En kärnkategori belyste hur viktigt det var att anstifta ett individuellt fokus när man skapar en vårdande relation till patienter med anorexia nervosa.
<b>Diskussion</b>	Resultaten visar att de bör implementeras i klinisk praktik, utbildning, enhetsadministrationen och i fortsatt forskning. Sjuksköterskor som arbetar utefter dessa resultat har större chans att få en förståelse för hur individer upplever sjukdomen och hur de på bästa sätt utvecklar en god vårdrelation.

<p><b>Titel:</b> Nurses and the 'therapeutic relationship': caring for adolescents with anorexia nervosa.  <b>Författare:</b> Ramjan, M.R.  <b>Tidskrift:</b> <i>Journal of Advanced Nursing</i>.  <b>Årtal:</b> 2004.  <b>Land:</b> Australien.</p>	
<b>Perspektiv</b>	Sjuksköterskornas perspektiv
<b>Problem och syfte</b>	Problem: Effektiviteten för de vårdprogram som fanns för patienter med anorexia nervosa var begränsad och återinskrivningsantalen är höga. Syfte: Bistå med data angående utvecklingen av det terapeutiska förhållandet mellan patienter med anorexia nervosa och sjuksköterskor.
<b>Metod</b>	Intervjuer användes för att samla in data, vilken bandades för att sedan tematiskt analyseras.
<b>Deltagare</b>	Tio sjuksköterskor från en akutmottagningsavdelningen på ett australiensiskt barnsjukhus. De hade minst två års erfarenhet av att arbeta med ungdomar med anorexia nervosa.
<b>Resultat</b>	Tre teman kunde identifieras: (1) kämpa för att förstå, (2) kämpa för kontroll och (3) kämpa för att skapa ett terapeutiskt förhållande.
<b>Diskussion</b>	Vårdorganisationen måste bli mer mottaglig för problem gällande mental hälsa, och speciellt för behovet av tid för att utveckla vårdrelationer och inte vara så snabba på att flytta runt patienterna. Försättningsvis är behovet för utbildning och stöd för sjuksköterskor som vårdar ungdomar med anorexia på akutmottagningsenhet stort.

<p><b>Titel:</b> Discursive constructions of 'eating disorders nursing': an analysis of nurses' accounts of nursing eating disorder patients.  <b>Författare:</b> Ryan, V., Malson, H., Clarke, S., Anderson, G., &amp; Kohn, M.  <b>Tidskrift:</b> <i>European Eating Disorders Review</i>.  <b>Årtal:</b> 2006.  <b>Land:</b> Australien.</p>	
<b>Perspektiv</b>	Sjuksköterskornas perspektiv
<b>Problem och syfte</b>	Problem: Sjuksköterskornas behandling av patienter med ätstörningar på sjukhus var dåligt utforskat. Syfte: Att bidra till nuvarande förståelse för sjuksköterskornas upplevelser och på så sätt belysa komplexiteten och utmaningarna som tillstår under vårdandet av patienter med ätstörningar.
<b>Metod</b>	Problem: Sjuksköterskornas behandling av patienter med ätstörningar på sjukhus var dåligt utforskat. Syfte: Att bidra till nuvarande förståelse för sjuksköterskornas upplevelser och på så sätt belysa komplexiteten och utmaningarna som tillstår under vårdandet av patienter med ätstörningar.
<b>Deltagare</b>	Femton sjuksköterskor från tre olika vårdenheter, specialiserade på ätstörningar, på två olika sjukhus.
<b>Resultat</b>	Tre nyckelkonstruktioner kunde ses: (1) kärleksfullt eller empatiskt stöd, (2) övervakning och disciplinering av patienterna och (3) ett konstant och ständigt närvarande vårdande.
<b>Diskussion</b>	Tillförlitlighet, engagemang, empati, stöd, och en icke-dömande attityd är av vikt för terapeutiska vårdrelationer.

<p><b>Titel:</b> Maintaining a therapeutic connection: nursing in an inpatient eating disorder unit.  <b>Författare:</b> Snell, L., Crowe, M. &amp; Jordan, J.  <b>Tidskrift:</b> <i>Journal of Clinical Nursing</i>.  <b>Årtal:</b> 2010.  <b>Land:</b> Nya Zeeland.</p>	
<b>Perspektiv</b>	Sjuksköterskornas perspektiv
<b>Problem och syfte</b>	Problem: Vårdande på en ätstörnings-enhet kunde vara både en utmaning och kräva mycket jobb. Området var ofta associerat med stress, utbrändhet och frustration. Att etablera ett terapeutiskt förhållande kunde vara svårt på grund av patienternas symtom. Syfte: Undersöka och teoretisera erfarenheterna från sjuksköterskorna som försöker etablera ett terapeutiskt förhållande med patienter som är intagna på en ätstörnings-enhet.
<b>Metod</b>	Intervjuer med grounded theory metod. Studien innehar etiskt tillstånd från etisk kommitté.
<b>Deltagare</b>	Sju sjuksköterskor som arbetade på en ätstörningsenhet inom slutenvården.
<b>Resultat</b>	Ett centralt begrepp som uppkom under analysen var "kontakt". Tre kategorieer kunde även identifieras: (1) utveckla en terapeutisk kontakt, (2) förhandla om den terapeutiska kontakten och (3) samordna den terapeutiska kontakten.
<b>Diskussion</b>	Fynden visar att sjuksköterskan spelar en avgörande roll för behandling av patienter med anorexia nervosa.

## ARBETSDOKUMENT FÖR INFORMATIONSSÖKNING

Arbetsdokument för informationssökning har använts utifrån en mall enligt Friberg (2006).

<b>Del 1 Planering</b>	
Examensarbetets arbetstitel	Faktorer som påverkar vårdrelationen.
Frågeställningar	Vilka faktorer påverkar vårdrelationen mellan en patient, som insjuknat i anorexia nervosa, och en sjuksköterska?
Tänkbara sökord/sökformuleringar	<p>anorexi* AND nurs* AND car*            anorexi* AND car* relation*            anorexi* AND ther* relation*            eating disorder AND nurs*            anorexia nervosa AND nurse            anorexi* AND nurs*            anorexia nervosa AND nursing</p> <p>(car* = care, caring)            (relation* = relation, relations, relationship, relationships)</p>
Typer av information att använda	Vetenskapliga artiklar till resultatet.
Tänkbara informationskällor	Databaser: CINAHL, MEDLINE

<b>Del 2 Dokumentation och sökanalys</b>	
Informationskälla	CINAHL 2013-09-02
Sökord/sökformuleringar	anorexi* AND car* relation* Avgränsning: år 2000
Utvärdering	<p>Totalt 13 träffar.            Lästa artiklar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nurses and the therapeutic relationship: caring for adolescents with anorexia nervosa.</li> </ul>

<b>Del 2 Dokumentation och sökanalys</b>	
Informationskälla	CINAHL 2013-09-02
Sökord/sökformuleringar	anorexi* AND ther* relation* Avgränsning: år 2000
Utvärdering	<p>Totalt 22 träffar.            Lästa artiklar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nurses and the 'therapeutic relationship': caring for adolescents with anorexia nervosa.</li> </ul>

<b>Del 2 Dokumentation och sökanalys.</b>	
Informationskälla	CINAHL 2013-09-02
Sökord/sökformuleringar	anorexia nervosa AND nurse Avgränsning: år 2000
Utvärdering	<p>Totalt 29 träffar.            Lästa artiklar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Caring for adolescent females with anorexia nervosa: registered nurses' perspective.</li> <li>Nurses and the 'therapeutic relationship': caring for adolescents with anorexia nervosa.</li> </ul>

Del 2 Dokumentation och sökanalys	
Informationskälla	CINAHL 2013-09-02
Sökord/sökformuleringar	Anorexia nervosa AND nursing Avgränsning: år 2000
Utvärdering	Totalt 79 träffar. Lästa artiklar: <ul style="list-style-type: none"> <li>Recovery of normal body weight in adolescents with anorexia nervosa: nurses' perspective on effective interventions.</li> </ul>

Del 2 Dokumentation och sökanalys	
Informationskälla	CINAHL 2013-09-02
Sökord/sökformuleringar	eating disorder AND nurs* Avgränsning: år 2000
Utvärdering	Totalt 62 artiklar. Lästa artiklar: <ul style="list-style-type: none"> <li>Maintaining a therapeutic connection: nursing in an inpatient eating disorder unit.</li> <li>Therapeutic relationship: developing a new understanding for nurses and care workers within an eating disorder unit.(*)</li> <li>Discursive constructions of 'eating disorders nursing': an analysis of nurses' accounts of nursing eating disorder patients.</li> </ul>

Del 2 Dokumentation och sökanalys	
Informationskälla	CINAHL 2013-09-02
Sökord/sökformuleringar	anorexi* AND nurs* AND car* Avgränsning: år 2000
Utvärdering	Totalt 132 artiklar. Lästa artiklar: <ul style="list-style-type: none"> <li>Caring for adolescent females with anorexia nervosa: registered nurses' perspective.</li> </ul>

Del 2 Dokumentation och sökanalys	
Informationskälla	CINAHL 2013-09-02
Sökord/sökformuleringar	anorexi* AND nurs* Avgränsning: år 2000
Utvärdering	Totalt 237 träffar. Lästa artiklar: <ul style="list-style-type: none"> <li>Nurses and the 'therapeutic relationship': caring for adolescents with anorexia nervosa.</li> <li>Caring for adolescent females with anorexia nervosa: registered nurses' perspective.</li> <li>Therapeutic relationship: developing a new understanding for nurses and care workers within an eating disorder unit.(*)</li> </ul>

Del 2 Dokumentation och sökanalys	
Informationskälla	MEDLINE 2013-09-04
Sökord/sökformuleringar	anorexi* AND car* relation* Avgränsning: år 2000
Utvärdering	Totalt 23 träffar. Lästa artiklar: <ul style="list-style-type: none"> <li>Nurses and the therapeutic relationship: caring for adolescents with anorexia nervosa.</li> </ul>

Del 2 Dokumentation och sökanalys	
Informationskälla	MEDLINE 2013-09-04
Sökord/sökformuleringar	anorexi* AND ther* relation* Avgränsning: år 2000
Utvärdering	Totalt 48 träffar. Lästa artiklar: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Therapeutic relationship: developing a new understanding for nurses and care workers within an eating disorder unit.(*)</li> <li>• Nurses and the 'therapeutic relationship': caring for adolescents with anorexia nervosa.</li> <li>• Recovery of normal body weight in adolescents with anorexia nervosa: the nurses' perspective on effective interventions.</li> </ul>

Del 2 Dokumentation och sökanalys	
Informationskälla	MEDLINE 2013-09-04
Sökord/sökformuleringar	anorexia nervosa AND nurse Avgränsning: år 2000
Utvärdering	Totalt 26 träffar. Lästa artiklar: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Therapeutic relationship: developing a new understanding for nurses and care workers within an eating disorder unit.(*)</li> <li>• Developing interpersonal relationships with adolescents with anorexia nervosa.</li> <li>• Caring for adolescent females with anorexia nervosa: registered nurses' perspective.</li> <li>• Nurses and the 'therapeutic relationship': caring for adolescents with anorexia nervosa.</li> </ul>

Del 2 Dokumentation och sökanalys	
Informationskälla	MEDLINE 2013-09-04
Sökord/sökformuleringar	Anorexia nervosa AND nursing Avgränsning: år 2000
Utvärdering	Totalt 112 träffar. Lästa artiklar: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Therapeutic relationship: developing a new understanding for nurses and care workers within an eating disorder unit.(*)</li> <li>• Developing interpersonal relationships with adolescents with anorexia nervosa.</li> <li>• Recovery of normal body weight in adolescents with anorexia nervosa: nurses' perspective on effective interventions.</li> <li>• Nurses and the 'therapeutic relationship': caring for adolescents with anorexia nervosa.</li> <li>• Caring for adolescent females with anorexia nervosa: registered nurses' perspective.</li> </ul>

Del 2 Dokumentation och sökanalys	
Informationskälla	MEDLINE 2013-09-04.
Sökord/sökformuleringar	eating disorder AND nurs* Avgränsning: år 2000.
Utvärdering	Totalt 126 träffar. Lästa artiklar: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maintaining a therapeutic connection: nursing in an inpatient eating disorder unit.</li> <li>• Therapeutic relationship: developing a new understanding for nurses and care workers within an eating disorder unit.(*)</li> <li>• Developing interpersonal relationships with adolescents with anorexia nervosa.</li> </ul>

<b>Del 2 Dokumentation och sökanalys</b>	
Informationskälla	MEDLINE 2013-09-04
Sökord/sökformuleringar	anorexi* AND nurs* AND car* Avgränsning: år 2000
Utvärdering	<p>Totalt 193 artiklar. Lästa artiklar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Therapeutic relationship: developing a new understanding for nurses and care workers within an eating disorder unit.(*)</li> <li>• Recovery of normal body weight in adolescents with anorexia nervosa: the nurses' perspective on effective interventions.</li> <li>• Nurses and the therapeutic relationship: caring for adolescents with anorexia nervosa.</li> <li>• Caring for adolescent females with anorexia nervosa: registered nurses' perspective.</li> <li>• Developing interpersonal relationships with adolescents with anorexia nervosa.</li> </ul>

<b>Del 2 Dokumentation och sökanalys</b>	
Informationskälla	MEDLINE 2013-09-04
Sökord/sökformuleringar	anorexi* AND nurs* Avgränsning: år 2000
Utvärdering	<p>Totalt 346 träffar. Lästa artiklar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Therapeutic relationship: developing a new understanding for nurses and care workers within an eating disorder unit.(*)</li> <li>• Recovery of normal body weight in adolescents with anorexia nervosa: the nurses' perspective on effective interventions.</li> <li>• Developing interpersonal relationships with adolescents with anorexia nervosa.</li> <li>• Nurses and the 'therapeutic relationship': caring for adolescents with anorexia nervosa.</li> <li>• Caring for adolescent females with anorexia nervosa: registered nurses' perspective.</li> </ul>

(\*) Trunkering inom parentes innebär att artikeln är granskad men inte använd till studien.