

BSYBAC

Bacheloroppgave i Sykepleie

Relasjonsbygging som sykepleier til pasienter med anoreksia nervosa



Universitetet
i Stavanger

Det helsevitenskapelige fakultet

Bachelor i Sykepleie

Stavanger, 02.januar 2024

Jeg/vi tillater at bacheloroppgaven kan brukes som eksempeloppgave på studiet

Sammendrag

Bakgrunn: Jeg finner temaet spiseforstyrrelser, spesielt anoreksia nervosa, svært interessant, da jeg har venner og familie som har kjempet eller fortsatt sliter med sykdommen. Det beskrives som en kompleks lidelse som kan ha utviklet seg lenge før synlige symptomer oppstår, og det kan være utfordrende for sykepleiere å håndtere denne pasientgruppen. Under studiepraksis har jeg stort sett ikke hatt problemer med å etablere gode relasjoner for å gi pasienter adekvat behandling. Jeg opplever at ved spiseforstyrrelser, spesielt anoreksi, er det ofte knyttet mye skyld og skam, og pasientene kan være motvillige til å åpne seg for hjelp. Jeg ønsker å utforske hvordan sykepleiere kan skape trygghet og omsorg for disse pasientene, enten de er innlagt i psykiatrisk eller somatisk avdeling.

Hensikt: Belyse hva som skal til for å bygge en god relasjon til pasienter med anoreksia nervosa, og få større forståelse for hva som er viktig for sykepleier å ta hensyn til i møte med denne pasientgruppen.

Metode: Jeg har gjort et litteratursøk og funnet vitenskapelige forskningsartikler som jeg har analysert for å finne svar på min problemstilling. Jeg benytter kvalitativ metode da jeg har en utforskende problemstilling og ønsker å gå i dybden på temaet.

Resultat: Resultatene viser at i behandling av anoreksia nervosa (AN) er det avgjørende å etablere tillit og trygghet mellom sykepleier og pasient. Resultatene vektlegger betydningen av det første møtet for behandlingens kvalitet og positiv tilnærming som styrker behandlingsalliansen. Tillitsbygging, empati, og sensitivitet er essensielt, og å danne et tydelig skille mellom sykdom og person. Autoritet og regler spiller en vesentlig rolle, men balansen mellom autoritet og samarbeid er nødvendig. Sykepleierens kunnskap om AN påvirker direkte pasientens opplevelse og skaper trygghet. Sterke relasjoner og kunnskap om sykdommen er avgjørende for vellykket behandling.

Konklusjon: En god relasjon mellom sykepleier og pasient basert på trygghet, tillit og respekt, viser seg å være avgjørende for videre behandling. En balanse mellom individuell behandling, autoritet og regler og sensitiv tilnærming er sentralt, noe som krever god kunnskap om anoreksia nervosa for å gi god sykepleie.

Nøkkelord: Anoreksia nervosa, sykepleier, pasient, relasjonsbygging,

Abstract

Background: I find the topic of eating disorders, particularly anorexia nervosa, very interesting as I have friends and family who have struggled or are still struggling with the illness. It is described as a complex disorder that may have developed long before visible symptoms emerge, and interactions with these patients can be challenging for nurses. During my study placements, I have generally had little difficulty establishing good relationships to provide patients with adequate care. However, I acknowledge that with eating disorders, especially anorexia nervosa, there is often a lot of guilt and shame, and patients may be reluctant to receive help. I want to explore how nurses can create a sense of safety and care for these patients, whether they are admitted to psychiatric or somatic wards.

Purpose: Illuminate what it takes to build a strong relationship with patients suffering from anorexia nervosa and gain a deeper understanding of what is crucial for nurses to consider when interacting with this patient group.

Method: I have conducted a literature search and identified scientific research articles that I have analyzed to find answers to my research question. I employ a qualitative method as I have an exploratory research question and want to go in depth of the topic.

Results: The findings indicate that in the treatment of anorexia nervosa (AN), it is crucial to establish trust and security between the nurse and the patient. The results emphasize the importance of the initial meeting for the quality of treatment and a positive approach that strengthens the therapeutic alliance. Building trust, empathy, and sensitivity are essential, as is creating a clear distinction between the illness and the person. Authority and rules play a significant role, but a balance between authority and collaboration is necessary. The nurse's knowledge about AN directly influences the patient's experience and fosters a sense of security. Strong relationships and understanding of the illness are crucial for successful treatment.

Conclusion: A good relationship between the nurse and the patient based on safety, trust, and respect proves to be crucial for ongoing treatment. Striking a balance between individualized treatment, authority and rules, and a sensitive approach is central, requiring in-depth knowledge of anorexia nervosa to provide effective nursing care.

Keywords: Anorexia nervosa, nurse, patient, relationship building

Innholdsfortegnelse

INTRODUKSJON.....	7
INNLEDNING.....	7
BAKGRUNN FOR VALG AV TEMA	7
PROBLEMFORMULERING	8
HENSIKT.....	8
PROBLEMSTILLING	8
TEORIDEL	9
ANOREKSIA NERVOSA.....	9
GENERELLE PRINSIPPER I BEHANDLING AV PERSONER MED AN	9
SYKEPLEIERS GENERELLE ANSVAR OG OPPGAVER	10
OMSORG OG TERAPEUTISK ALLIANSE	11
KOMPETANSE	11
HENSIKTMESSIG BRUK AV AUTORITET	12
METODEKAPITTEL.....	13
VITENSKAPELIGE FORSKNINGSMETODER	13
LITTERATUROVERSIKT	13
SØKEHISTORIKK OG SØKESTRATEGI.....	14
<i>Valg av databaser.....</i>	14
<i>Valg av søkeord.....</i>	14
<i>Valg av artikler.....</i>	16
<i>Analyse av artiklene.....</i>	17
RESULTATER.....	19
BETYDNINGEN AV TRYGGHET OG TILLIT	19
HENSIKTMESSIG BRUK AV AUTORITET OG REGLER	19
VIKTIGHETEN AV SYKEPLEIERS KUNNSKAP I BEHANDLING AV AN.....	20
METODEDISKUSJON	22
<i>Land og arena for studiene.....</i>	22
<i>Forskernes bakgrunn.....</i>	22
<i>Studiens deltagere (perspektiv)</i>	22
<i>Inklusjonskriterier og eksklusjonskriterier</i>	22
<i>Etiske hensyn.....</i>	23
<i>Kvalitativ tilnærming som metode.....</i>	23
RESULTATDISKUSJON	24
<i>Betydningen av trygghet og tillit</i>	24
<i>Hensiktsmessig bruk av autoritet og regler.....</i>	25
<i>Viktigheten av Sykepleierens Kunnskap om Anoreksia Nervosa</i>	26
<i>Konklusjon.....</i>	27
RESULTATENES IMPLIKASJONER FOR PRAKSIS	29
HVORDAN BØR DET VÆRE I PRAKSIS?.....	29
FORSLAG TIL KONKRETE TILTAK FOR GOD SYKEPLEIE TIL PASIENTER MED AN	29
NYE KUNNSKAPSHULL ELLER SPØRSMÅL SOM BØR UNDERSØKES VIDERE	29
REFERANSER	30
VEDLEGG.....	32

Antall ord: 7316

Introduksjon

Innledning

«Det følte som de la all vekt på at jeg skulle legge på meg. Alt dreide seg om mat- med dertil hørende belønning eller straff for de kiloene jeg henholdsvis la på meg – ikke la på meg. Jeg følte argusøyne på meg hele tiden og oppfattet intuitivt at personalet ikke hadde full tillit til meg. Dette skuffet meg (...)» (Hummelvoll, 2016, s.419). Sitatet over beskriver hvordan denne pasienten med anoreksia nervosa føler seg oversett, ikke respektert og at sykepleierne bare brydde seg om den fysiske helsen, men ikke den psykiske.

I denne oppgaven ønsker jeg å se nærmere på pasienter med diagnosen anoreksia nervosa (AN), og hvordan sykepleier på best mulig måte kan bygge en god relasjon til pasienter med AN. Skårderud, et al., (2020) skriver i boken sin «Sult» at spiseforstyrrelser er den mest sammensatte og utfordrende sykdommene innen psykiske lidelser (s. 20). Anoreksia nervosa ansees å være den mest livstruende formen for spiseforstyrrelse (Skårderud, 2021, s. 145).

Norsk helse informatikk anslår at 0,2-0,4% av befolkningen lider av sykdommen anoreksi. 90 prosent av pasienten er unge kvinner i tenårene og tidlig 20-årene (NHI, 2023). I tidlig fase mener gjerne pasientene selv at de har full kontroll, og skal bare slanke seg litt for å bli mer komfortabel i egen kropp. I tillegg er det mange som ikke har symptomene som kreves for å få stilt diagnosen anoreksia nervosa, men som har et forvrengt kroppsbilde (Håkonsen, 2014, s. 325).

Bakgrunn for valg av tema

Jeg finner temaet spiseforstyrrelser, nærmere bestemt anoreksia nervosa, meget interessant da jeg har både venner og familie som har slitt og fortsatt sliter med sykdommen. De beskriver det som en vanskelig sykdom å bli kvitt, da det er en sammensatt sykdom som kan ha pågått lenge før symptomene begynner å komme frem og en pasientgruppe som det kan være vanskelig for sykepleiere å forholde seg til.

Når jeg har vært i praksis i løpet av studiet har det som regel ikke vært problemer med å bygge relasjoner som skal til for å kunne gi pasienter god behandling. Ved spiseforstyrrelser og anoreksia er det ofte knyttet mye skyld og skam, og mange skjønner ikke at de er syke heller, derfor kan det være utfordrende å bygge gode relasjoner til pasienten, fordi de ikke vil åpne seg og ta imot den hjelpen som tilbys. Jeg ønsker å fordype meg i hva en sykepleier kan gjøre for at disse pasientene skal føle seg trygge og ivaretatt når de er innlagt på sykehus, ikke

nødvendigvis bare i psykiatrien, for det kan være pasienter innlagt på somatisk sykehus som også har anoreksi.

Problemformulering

Min oppfatning er at stadig flere mennesker nå opplever anoreksia nervosa, og det er en utfordrende psykisk lidelse som krever spesiell oppmerksomhet. I mine observasjoner har jeg lagt merke til at det er en betydelig vanskelighet blant pasientene med å forstå støtten de får fra helsepersonell, inkludert sykepleiere. For å lette prosessen med behandling, mener jeg sterkt at etablering av en trygg og tillitsfull relasjon er nøkkelen. Det ser ut til at når sykepleiere viser oppriktig interesse og tar seg tid til å forstå personen bak sykdommen, opplever pasientene en følelse av respekt og anerkjennelse. Dette, tror jeg, legger grunnlaget for åpenhet og tillit, noe som er avgjørende for at pasienten skal dele nødvendig informasjon. Med kunnskap om dette temaet håper jeg å få større forståelse for hvordan man på best mulig måte kan møte pasientgruppen, og hjelpe pasientene til å nyttiggjøre seg behandlingstilbudet.

Hensikt

Belyse hva som skal til for å bygge en god relasjon til pasienter med anoreksia nervosa, og få større forståelse for hva som er viktig for sykepleier å ta hensyn til i møte med denne pasientgruppen.

Problemstilling

Hva er viktig for at sykepleier kan bygge en god relasjon til pasienter med anoreksia nervosa?

Teoridel

Anoreksia nervosa

Anoreksia nervosa (AN) betyr nervøs spisevegring og Håkonsen (2014) beskriver at det innebærer selvpåført vekttap som pasienten vedlikeholder. Dette kommer ofte frem ved at pasienten er svært påpasselig på hva hen spiser og drikker. De aller fleste er ofte i mye fysisk aktivitet for å forbrenne flest mulig kalorier. (Håkonsen, 2014, s. 325.) Pasienter med anoreksia kjennetegnes med ekstrem frykt for å gå opp i vekt, derfor vil behandlingen ofte bestå av mer enn bare å få pasienten opp i vekt (Hummelvold, 2016, s.310). Ikke alle med anoreksia føler seg større enn de er, og noen liker ikke at de er så tynne, men evner ikke selv å gjøre noe med det (Gonzalez, 2021, s. 147).

Hummelvold (2016) beskriver symptomer på AN som intens frykt for å gå opp i vekt selv om pasienten er undervektig, forstyrret kroppsbilde, tap av menstruasjon, depresjon, opptatt av kalorier, fysisk aktivitet, slanking og eget utseende. Videre skriver han om konsekvensene som kan forekomme om sykdommen får utarte seg, dette kan være avmagring, lavt stoffskifte, dehydrering, lavt blodsukker og hårtap (Hummelvold, 2016, s. 310).

De fleste pasientene med AN nekter for at de er syke og skjønner ikke hvorfor mennesker rundt lager det til et stort problem at de spiser mindre, trener mer og dermed går ned i vekt. Pasientene er bare glad for at de går ned i vekt, og tidlig i fasen er de fornøyde med resultatene (Håkonsen 2014, s.325). Store medisinske leksikon beskriver at årsaken til anoreksia nervosa kan være svært sammensatt og vanskelig å definere, men at en blanding av genetisk årsak og kulturelle og sosiale idealer for hvordan den «perfekte kroppen» ser ut, kan spille inn (Moen, 2023).

Generelle prinsipper i behandling av personer med AN

Legeforeningen.no presenterer Halvorsen & Bergwitz`s (2019) beskrivelse av behandlingstilbudene for anoreksia nervosa som består av poliklinisk behandling, innleggelse på somatisk avdeling og psykiatrisk avdeling.

Når pasientene er innlagt på somatisk sykehus skriver Halvorsen & Bergwitz (2019) at det er hovedfokus på å få i pasienten næring, da den fysiske tilstanden er kritisk og man er avhengig av å få pasienten opp i vekt for at pasienten skal overleve (Halvorsen & Bergwitz, 2019).

Ved psykiatrisk innleggelse beskriver Halvorsen & Bergwitz (2019) at den fysiske helsen ikke er like truende. Fokuset da er på å endre tankesettet til pasienten og man jobber mot at pasienten skal føle seg trygg. Et alternativ kan da være å bruke familierapi hvor familien er med, da dette kan gjøre det enklere for familien å forstå og hjelpe pasienten. Man kan også bruke individualterapi (Halvorsen & Bergwitz, 2019).

Den siste formen for behandling som Halvorsen & Bergwitz (2019) skriver om er medikamentell terapi. Dette kan være nødvendig behandling kombinert med andre behandlingsformer, da pasientene ofte er deprimerte og har tvangslidelse og trenger antidepressiva. Mange trenger også kosttilskudd av forskjellige varianter på grunn av at de ikke får det igjennom mat (Halvorsen & Bergwitz, 2019).

I psykisk helsevernloven §3-3 står det om tvunget psykisk helsevern. Det er ganske strenge rammer for å kunne legge noen inn på tvang. Men om pasienten er vurdert av to forskjellige leger at pasienten er til fare for seg selv og andre, og alt av andre metoder er prøvd, kan man beslutte å legge inn pasienten på §3-3 til å bli lagt inn og ta imot behandling. Pasienten vil da bli lagt inn mot sin vilje, men det ansees som nødvendig for å redde pasientens liv. Dette er veldig inngripende og kan være traumatiserende, derfor skjer du kun når det er høyst nødvendig (Psykisk helsevernloven, 2006, §3-3).

Sykepleiers generelle ansvar og oppgaver

Norsk sykepleieforbund (NSF) (2023) beskriver hvordan sykepleiers generelle ansvar og oppgaver omfatter en bred og kompleks rekke av funksjoner som er essensielle for å sikre pasienters helse og velvære. Videre skriver forbundet at sentrale ansvarsområder inkluderer observasjon, vurdering og dokumentasjon av pasientens tilstand, samt planlegging og gjennomføring av nødvendige behandlingstiltak. De hevder at sykepleiere spiller en avgjørende rolle i samarbeid med andre helsepersonell for å utvikle pleieplaner, samtidig som de gir støtte og informasjon til pasienter og deres pårørende. På siden til NSF står det om mange av sykepleiers ansvarsområder som involverer administrasjon av medikamenter, utførelse av diagnostiske prosedyrer, og håndtering av akutte situasjoner. Denne store og omfattende rollen krever også at sykepleier er oppdatert på faget i praksis og teoretisk ved kurs og ny forskning, og streber etter å forbedre sine praktiske ferdigheter (NSF, 2013)

Omsorg og terapeutisk allianse

I boken til Kristoffersen et al., (2017) refererer forfatteren til omsorgsfilosof Kari Martinsen som skriver: «Omsorg er den naturligste og mest grunnleggende i menneskets eksistens, og viser seg gjennom den måten vi omgås andre på og bruker redskaper på bestemte måter sammen med andre mennesker ut fra en felles forståelse av den helheten som handlingene inngår i» (Martinsen, 1990; Kristoffersen, et al., 2017, s. 56). Martinsen deler omsorg inn i tre deler; «omsorgens moralske side», «omsorgens praktiske sider» og «omsorgens relasjonelle side». Ved omsorgens relasjonelle side, mener Martinsen at for at sykepleier skal kunne sette seg inn i pasientens situasjon, må sykepleier prøve å «bytte plass» med pasienten for å kunne forstå pasientens reaksjoner og uttrykk, og se for seg hvordan en selv hadde ønsket å bli behandlet. Hun sier også at man må kunne vise engasjement og interesse i pasienten for å kunne vite hva pasienten trenger, tolke pasientens realitet og prøve å forstå dens erfaringer (Kristoffersen, et al., 2017, s. 60).

Martinsen (1990) belyser viktigheten av at pasienten har tillit til sykepleier for å kunne gi nødvendig behandling. Når pasienten våger å åpne seg og dele det hen tenker på, er det avgjørende hvordan sykepleier møter pasienten for å styrke den tilliten. Hun sier videre at sykepleier har to valg, enten ta vare på den tilliten som blir gitt med å være imøtekommende, eller ikke møte pasienten på det som blir fortalt og ødelegge tilliten. Grunnlaget for videre tillitsforhold vil være ødelagt og mistillit vil gro frem (Martinsen, 1990; Kristoffersen, et al., 2017, s. 61).

Hummelvold (2016) beskriver sykepleien som en følgesvenn for pasienten, en som er der for pasienten, gis støtte og råd på veien. Pasienten trenger en tydelig og stødig person som gir trygghet (Hummelvold, 2016, s. 322). Pasientene har behov for å møte en sykepleier som er trygg og har kunnskap om fagfeltet, som har en fleksibel, men tydelig behandlingsplan (Røer, 2006, s. 70) Det er sykepleiers oppgave å forsikre pasienten med AN om at behandlingen skal skje kontrollert, slik at pasienten føler seg trygg. Sykepleier må være tålmodig for ikke å skyve pasienten fra seg og miste tilliten hos pasienten, samtidig som behandlingens rammer bør bestå av struktur og konsekvens (Hummelvold, 2016, s. 321-322)

Kompetanse

Siden de fleste med AN ikke anser seg selv som syk og dermed ikke ønsker hjelp, kan det være utfordrende å gi god sykepleie til disse pasientene, beskriver Hummelvoll (2016). Dette

blandet med pasientens intense frykt for å gå opp i vekt, krever kompetanse og tålmodighet av sykepleier, noe som er avgjørende for å kunne gi god behandling. Anoreksia nervosa er en sammensatt diagnose hvor ofte problemer starter som et psykisk problem, men som også gir fatale fysiske konsekvenser, derfor er det viktig med god kunnskap om både somatiske, men også psykososiale sider ved lidelsen (Hummelvoll, 2016, s. 321). Pasienter med AN er en vanskelig pasientgruppe å behandle da de ofte ikke skjønner at de er syke, ikke vil ha hjelp og de har en intens frykt for å gå opp i vekt. Derfor krever det tålmodighet og god kompetanse fra sykepleier å finne en balanse hvor man er tydelig slik at pasienten får den behandlingen som trengs, samtidig være forsiktig slik at pasienten ikke føler seg presset og motsetter seg behandling. (Gonzalez, 2021, s. 147 og 153)

Behovet for kunnskap er høyt og pasienter merker fort om sykepleier ikke har tilstrekkelig kunnskap om situasjonen pasienten er i. Derfor er det viktig å kjenne til egen kompetanse og søke hjelp og veiledning om man har behov for det. Noen ganger kan det være nyttig å få veiledning av en utenforstående for å få nye perspektiv på saken. Dette vil føre til økt læring og øke kvaliteten på behandlingen. (Hummelvoll, 2016, s. 322).

Brunborg (2020) beskriver hvordan sykepleier som jobber i psykisk helsevern ikke kan bruke en maskin for å måle hvor frisk eller syk en pasient er, slik man kan i høyere grad på somatisk sykehus. Dette krever derfor god kompetanse i å bruke sansene for å fange opp det man trenger for å gi god behandling. (Brunborg, 2020)

Hensiktsmessig bruk av autoritet

Som det har blitt nevnt tidligere er det viktig at pasienten har trygge rammer med en sykepleier pasienten føler hen kan stole på. (Kristoffersen, et al., 2017). Behandlingen av pasienten består av et samarbeid mellom sykepleier og pasient. Derfor er det viktig å ha klart for seg hvilke forventninger pasienten og sykepleier har, og samtidig være tydelig på innholdet og rammene som behandlingen i utgangspunktet består av, men samtidig alltid ha pasientens beste i fokus. Det er viktig å danne en god relasjon til pasienten og bruke tydelig kommunikasjon slik at pasienten forstår rammene og reglene som er satt, da er det enklere for pasienten å forholde seg dem (Hummelvoll, 2016, s. 321).

Metodekapittel

Vitenskapelige forskningsmetoder

Metode er den systemiske fremgangsmåten man benytter for å samle informasjon og kunnskap for å belyse en problemstilling. (Thidemann, 2019 s. 74). Man velger den metoden man mener er mest egnet for å belyse problemstillingen eller temaet. (Dalland, 2018, s. 51) Man skiller gjerne mellom kvalitativ- og kvantitativ forskning. Kvantitativ forskning baserer seg på evidensbasert sykepleie, det vil si at man forsker på et konkret tema hvor det finnes tydelige «bevis» eller svar som igjen blir analysert (Friberg, 2017, s. 107). Kvalitativ forskning handler om å skape større forståelse for personer og livssituasjonene deres. Man bruker da ofte intervju for å innhente data. Dette kan for eksempel handle om erfaringer hos sykepleier, en bestemt pasientgruppe eller pårørende, alt etter hvilket perspektiv man vil undersøke fra (Friberg, 2017, s.107)

Litteraturoversikt

Denne oppgaven baseres på forskning og er en litteraturstudie. Ved litteraturstudie systematiserer man empirisk forskning, som er basert på erfaringer, observasjoner eller intervju. (Thidemann, 2019, s 77) I prosessen ved litteratursøk har man en problemstilling, man går ut ifra. Videre velger man ut søkeord knyttet til problemstillingen og gjør et søk i en database. Man bruker avgrensninger i databasen for å få full tekst, innen den tidsrammen man vil ha og fagfellevurdert. Man velger seg noen inklusjons- og eksklusjonskriterier for å få treff som passer til problemstillingen. Ved valg av artikler kan man lese gjennom oppsummeringen av artikkelen for å få et innblikk i om den kan være med på å svare på problemstillingen. Videre vurderer man resultatene i forskningsartiklene man har funnet opp mot hverandre, for å sammenstille den. Hensikten er for å belyse økt forståelse for tematikken, både for forfatter, men også for lesere. Man sammenstiller eksisterende forskning for å få mer kunnskap og legge til rette for videre forskning. (Thidemann, 2019, s 77-80).

I denne oppgaven er målet å analysere og vurdere de vitenskapelige forskningsartiklene jeg har funnet opp mot hverandre, for å oppnå kunnskap om hvordan sykepleier kan bygge en god relasjon til pasienter med anoreksia nervosa. Svar på den valgte problemstillingen baserer seg på en kvalitativ tilnærming til tidligere publiserte forskningsartikler. Kvalitativ metode ble valgt fordi jeg vil undersøke opplevelser og erfaringer rundt møte med pasienter med anoreksia nervosa, og ønske om å gå i dybden av temaet. (Sverdrup, 2020, s.58).

Søkehistorikk og søkestrategi

Valg av databaser

Da jeg skulle velge database gikk jeg inn på UIS sine hjemmesider for å finne ut hva de gir tilgang på. Først trenger jeg en søkemotor for å finne de ulike databasene jeg kan bruke videre. Jeg så da Oria, og siden jeg har brukt Oria til tidligere oppgaver og er kjent med det, valgte jeg å bruke den som søkemotor. Jeg ser i ettertid at jeg også kunne ha brukt Helsebiblioteket.no, men de gi tilgang til mange av de samme databasene, også Cinahl som jeg har brukt.

I Oria fant jeg flere databaser jeg søkte i, både Cinahl, PubMed og Medline.

Valg av søkeord

Jeg brukte forskjellige søkeord og kombinasjoner når jeg skulle søke etter fagartikler:

- Anorexia nervosa and nursing and relationship
- Anorexia nervosa and nursing
- Patient relations and anorexia and perspectives
- Anorexia nervosa and nurses and nursing care and nurse-patient relationship

For å avgrense søket i denne oppgaven har jeg valgt noen inklusjons- og eksklusjonskriterier. På denne måten vil jeg få søkeresultat som gir mest relevante treff for min problemstilling. Siden problemstillingen min handler om pasienter med anoreksi, har jeg valgt dette som et inklusjonskriterie, samt sykepleier og pasient-rollen. Som eksklusjonskriterie har jeg bla. satt andre spiseforstyrrelser, da det finnes mange andre typer, men jeg fokuserer kun på pasienter med anoreksi. Jeg har også satt «ikke i behandling» som et eksklusjonskriterie siden sykepleiere har ikke så mye å gjøre med de med AN som ikke er i behandling.

Under søket av artikler gjorde jeg også noen avgrensninger. Jeg huket av for at den skulle være peer-reviewed/fagfellevurdert, engelsk tekst, full tekst og at artikkelen skulle ikke være eldre enn ti år. Grunnen til at jeg huket av at det skulle være på engelsk, var at norsk ikke var et alternativ, men også at jeg ikke ville ha artikler på et språk jeg ikke forstår. Jeg avgrenset også til at artiklene ikke skal være publisert før 2013 for å få treff på ny forskning.

For at jeg skal finne svar på problemstillingen min ønsker jeg å se på pasientenes erfaringer, ønsker og behov for hvordan sykepleier skal gå frem i møte med pasientene, men også se på sykepleiers erfaringer av hva som har funket og ikke. Derfor har jeg valgt å basere oppgaven på både sykepleier- og pasientperspektiv

Inklusjonskriterier	Eksklusjonskriterier
<ul style="list-style-type: none"> - Alle aldre - Vitenskapelige artikler - Sykepleier og pasient-relasjon - Kvalitativ forskning - Sykepleier og pasientperspektiv 	<ul style="list-style-type: none"> - Pårørendes erfaringer - Publisert før 2013 - Andre spiseforstyrrelser - Ikke i behandling

Tabell 1

Da jeg skulle velge søkeord brukte jeg en del av de ordene som ble satt som inklusjonskriterier siden de også står i problemstillingen min. Jeg så da at de ordene ofte ble inkludert i overskriften på artiklene, noe som gjorde det enklere å få øye på dem og få et lite innblikk i hva artikkelen inneholder. Jeg varierte litt på hvilke ord jeg satt sammen for å se om jeg fikk forskjellig treff, noe jeg ofte gjorde.

Under er en tabell som viser hva jeg søkte på i de ulike databasene og hvilke treff jeg fikk. Den viser hvilke databaser jeg fikk treff i og ikke, avgrensninger og hvor jeg fant artiklene jeg bruker til oppgaven. De aller fleste artiklene handlet om anoreksi, men hadde et annet tema enn det jeg var ute etter. Enten så handlet det om andre sykdommer i tillegg, genetikk, kvantitative artikler, fruktbarhet til pasienter med AN osv.

Jeg fikk best treff i Cinahl hvor jeg valgte to artikler som hadde lignende problemstilling som jeg har i denne oppgaven. Jeg fant artiklene på to forskjellige søk, som man kan se i tabellen.

Søkedato	Database	Søkeord og ordkombinasjoner	Avgrensninger	Antall treff	Leste abstrakt	Leste artikler	Valgte artikler
25.10.2023	Cinahl	patient relations and anorexia and perspectives	- Peer reviewed - Fra 2013 – d.d - Full text	10	3	1	1: The process of help-seeking in anorexia nervosa: patients' perspective of first contact with health services (Gulliksen et al., 2015)
30.10.2023	Cinahl	anorexia nervosa and nurses and nursing care and nurse-patient relationship	- Peer reviewed - Fra 2013 – d.d - Full text	11	4	1	1: Effective nursing care of adolescents with anorexia nervosa: a consumer perspective (Zugai, et al., 2013)
25.10.2023	Pubmed	Anorexia nervosa and nursing and relationship	- Peer reviewed - Fra 2013 – d.d - Full text	7	2	0	0
30.10.2023	Pubmed	Anorexia nervosa and nursing	- Peer reviewed - Fra 2013 – d.d - Full text	17	4	0	0
25.10.2023	Medline	Anorexia nervosa and nursing and relationship	- Peer reviewed - Fra 2013 – d.d - Full text	8	3	0	0

Tabell 2 (Ligger også som vedlegg)

Valg av artikler

Da jeg valgte hvilke artikler jeg ville ha med til oppgaven, hadde jeg hele tiden problemstillingen i bakhodet. Den første artikkelen jeg valgte i cinahl heter «The process of help-seeking in anorexia nervosa: Patients`perspective og first contaact with health ervices»

(Gulliksen et al, 2015). Denne setter søkelys på pasienters første møte med helsevesenet og deres opplevelse av situasjonen.

Videre valgte jeg artikkelen «Effective nursing care of adolescents with anorexia nervosa: a costumer perspective» (Zugai, et al, 2013). Som belyser viktigheten av sykepleie-relasjoner til pasienter i behandling.

Siden jeg ikke fikk flere relevante treff i Cinahl, søkte jeg på temaet i google Scholar, og fant en tidligere bacheloroppgave med problemstillingen: «*Hva karakteriserer en god relasjon mellom sykepleier og unge pasienter med Anorexia Nervosa under behandling?*» (Le et.al 2023) og fikk tips fra veileder at man kan undersøke kildelisten om man finner noen artikler der. Jeg valgte to artikler fra kildelisten til bacheloroppgaven.

Den første heter «The nature of the therapeutic alliance between nurses and consumers with anorexia nervosa in the inpatient setting: a mixed-methods study» (Zugai et al, 2017).

Forfatterne har brukt både kvalitativ og kvantitativ metode, men jeg velger å bruke den likevel siden den er relevant for problemstillingen min. Denne Artikkelen fokuserer på hvordan sykepleier kan danne en terapeutisk relasjon til pasienter med anorexia nervosa.

Til slutt fant jeg artikkelen «The treatment experience of anorexia nervosa in adolescents from healthcare professionals' perspective: a qualitative study» (Chang, et al. 2023). Denne fant jeg også i kildelisten til bacheloroppgaven nevnt over. Jeg fikk tilgang til full tekst ved å trykke på doi-lenken som var i kildehenvisningen. Jeg valgte å ta med den da den belyser hvordan suksess i behandlingen oppnås med å bruke tid på å bygge relasjon mellom sykepleier og pasient.

Analyse av artiklene

I analysen av artiklene brukte jeg Fribergs (2017) analyse modell som består av fem trinn. Første trinn er å lese gjennom artiklene flere ganger for å få en forståelse av hva de handler om, med fokus på studienes resultat. Andre trinn er å finne de viktigste temaene i resultatene. Trinn tre er å samle resultatene for å danne en oversikt over det du har å jobbe med. Trinn fire er å sammenligne funnene for å finne likheter og ulikheter. Og til slutt, trinn fem handler om å formulere de nye resultatene man kom frem til. (Friberg, 2017, s. 135-137) Dette munnet ut i følgende hovedkategorier og underkategorier.

Hovedkategorier	Underkategorier
Betydningen av trygghet og tillit	<ul style="list-style-type: none"> - Skape et trygt og åpent miljø - La pasient og sykepleier bli kjent med hverandre. - Sette seg inn i pasientens personlighet
Hensiktsmessig bruk av autoritet og regler	<ul style="list-style-type: none"> - Ta pasienten på alvor - Ha kunnskap om diagnosen - Balanse mellom å være konsekvent og fleksibel - Evner å se hva pasienten trenger og vise respekt
Viktigheten av sykepleiers kunnskap	<ul style="list-style-type: none"> - Tverrfaglig samarbeid - Sykepleier oppdaterer seg på ny kunnskap - Søke veiledning

Tabell 3

Resultater

Betydningen av trygghet og tillit

I studien til Chang Y-S., et al., (2023) beskriver informantene hvordan pasienten i starten er veldig privat og ikke vil samarbeide ved å motsette seg å uttrykke tankene og følelsene sine, og at det første møtet med pasienten er viktig for videre behandling. Videre skriver Chang, et al (2023) at sykepleier uttrykker at det krever tillit til sykepleier for at pasienten skal kunne åpne seg. En pasient fra artikkelen til Zugai, et.al (2013) sier: «En sterk følelse av relasjon var viktig for å opprettholde et positivt forhold.» Derfor var det viktig at sykepleier hadde fokus på relasjonsbygging tidlig i fasen. (Zugai et al., 2013)

Det viser seg at når sykepleier fokuserer på å skille sykdommen fra pasientens personlighet ved å fremheve pasientens ressurser og støtte opp om ønsker og mål pasienten måtte ha, ble det enklere for pasienten å ta imot omsorg. I tillegg, når sykepleier hadde positive holdninger ved å motivere til behandling og gi håp om bedring til pasienten, styrket det relasjonen mellom sykepleier og pasient (Zugai, J.S., et al.,2017). Gulliksen et al. (2015) belyser viktigheten av å ta pasienten på alvor, vise respekt og anerkjenne pasientens følelser. Pasientene beskriver i samme studie hvordan det å få positive tilbakemeldinger, føle at de ble lyttet til, at de fikk sykepleiers fulle oppmerksomhet og følte seg ivaretatt, førte til at de ble trygge og var villige til å åpne seg mer (Gulliksen, K.S., et al., 2015).

Zugai.J., et al., (2013) skriver i artikkelen sin at de ser sammenheng mellom relasjonen mellom sykepleier og pasient og kvaliteten på pasientopplevelsen. Pasientene setter pris på sykepleiere som legger til rette for et positivt miljø og at sykepleier legger opp til å snakke om vanlige dagligdagse ting slik at ikke alt handlet om mat, sykdom og behandling (Zugai, et al., 2013). I en senere artikkel av Zugai et al., (2017) ytrer pasientene sterkt ønske om å føle seg genuint ivaretatt hvor sykepleier viser oppriktig interesse for pasientens følelser. De sier også at de ønsker å bli møtt med verdighet, respekt, medfølelse og tillit. Det viser seg også at gode relasjoner førte til at pasientene følte seg trygge og stolte på at sykepleier hadde gode hensikter med behandlingen (Zugai, J.S., et al., 2017)

Hensiktsmessig bruk av autoritet og regler

Både sykepleierne og pasientene fra studien til Zugai, et al., (2017) beskriver hvordan den terapeutiske alliansen mellom sykepleier og pasient handler om en balanse mellom

mellommenneskelig tilknytning og gjennomtenkt anvendt autoritet. Flere av sykepleierne i undersøkelsen mente at den beste fremgangsmåten ikke var sterk autoritet eller «indirekte tvang», men samarbeid, støtte og tålmodighet. De erfarte at når pasienten følte seg presset blir de sinte, og kjemper imot. Sykepleier behandlet derfor pasienter på en måte som formidlet positiv, ubetinget respekt for deres verdi. (Zugai, et al., (2017). Dette var noe som også kom frem i undersøkelsen til Chang, et al., (2023) hvor sykepleiere beskrev at om man bruker en hard tilnærming og presenterer tilstanden og konsekvensene av AN på en truende måte, vil pasienten oppleve dette som straff, bli redd og passivt bekrefte behandlingen. Dette vil da føre til at pasienten mister tillit til sykepleier/helsepersonell og det blir vanskelig å samarbeide og oppnå gode resultater (Chang, et al., 2023). Pasientene fra artikkelen til Zugai, et al., (2013) opplevde at sykepleiere som var mildere forsto litt bedre (Zugai, et al., 2013). En senere studie av Zugai, et al (2017) støtter opp under dette og viser at pasienter responderer dårlig på straff om de brøt reglene som var satt for behandlingsplanen deres. De følte seg da som gjerningsmenn og dette ødela den terapeutiske alliansen mellom pasient og sykepleier. De så da viktigheten av at pasienten skjønner hvorfor rammene i behandlingsplanen er satt og at de er bestemt med omsorg og pasientens beste i tankene. Sykepleierne i denne studien hadde som følge av pasientenes reaksjoner regler og straff, fokus på å forklare rammene på en tydelig måte. Flere av pasientene fant en slags trygghet i å ha rammene der, det var forutsigbart og de visste hva de hadde å forholde seg til. (Zugai, et al., 2017).

Viktigheten av sykepleiers kunnskap i behandling av AN

Gulliksen, et al., (2015) skriver at pasienter fort merker om sykepleier har tilstrekkelig med kunnskap om anoreksia nervosa eller ikke. I denne studien følte pasientene at sykepleierne de snakket med som ikke hadde tilstrekkelig kunnskap om sykdommen, minimaliserte problemet og visste ikke hvordan de skulle håndtere situasjonen, dette førte til at pasientene fikk negative reaksjoner i form av at pasientene trekk seg tilbake, stolte ikke på sykepleier, mistet troen og håpet på at de kunne bli friske og det ble dannet avstand mellom pasient og sykepleier. (Gulliksen, et al., 2015). I studien av Zugai, et al., (2013) beskriver en tidligere pasient med AN at man bør da ha kunnskap om hvordan anvende reglene på best mulig måte slik at man oppnår hensikten med reglene og pasienten har effekt av dem (Zugai, et al., 2013).

Et eksempel som en pasient fra studien til Zugai, et al., (2017) brukte for å forklare hvorfor hun syntes det var viktig at sykepleier hadde nok kunnskap om hvordan anvende regler på en logisk og hensiktsmessig måte, var at en regel på den avdelingen hun hadde vært innlagt var

at når man skulle spise appelsin måtte man slikke saften fra tallerken etterpå. Men pasientens kontaktsykepleier sa da at hun ikke trengte å gjøre det, og forklarer det med at det ikke er en normal spisevane (Zugai, et al., 2017).

For å kunne engasjere pasienter med sensitivitet og empati, viser resultatene til Zugai, et al., (2017) at sykepleier trenger å forstå anoreksia nervosa og hvordan behandlingen vil oppleves for pasienten. Man trenger god forståelse for hvordan man på best mulig måte kan gi omsorg, hjelpe pasienten med utfordringer som oppstår under behandling og forstå individuelle behov (Zugai, et al., (2017).

Pasientene i studien av Gulliksen, et al., (2015) følte seg mindre alene når sykepleier hadde nok kunnskap om tilstanden og situasjonen noe som utløste positive reaksjoner. Sykepleier kunne da hjelpe å sette ord på tanker og følelser når pasienten selv ikke klarte det. Pasienten føler seg da sett og hørt når sykepleiere viser at hun forstår. (Gulliksen, et al., 2015). Zugai, et al., (2013) skriver at har man bygget en god relasjon til pasienten, hvor pasienten stoler på sykepleiers hensikter, vil ikke pasienten skuffe sykepleier og holde seg til rammene som er satt fro behandlingen (Zugai, et al., 2013). Likevel skriver Zugai, et al., (2017) at pasienter utrykte at de setter pris på tydelige forventninger og likte forutsigbare omsorgsrutiner. Reglene ble best tatt imot når de ble tydelig begrunnet og brukt rettferdig. (Zugai, et al., 2017)

Metodediskusjon

Land og arena for studiene

Artiklene jeg har brukt er fra Norge, Taiwan og to fra Australia. Sosiale og kulturelle forskjeller kan gi forskjellige resultater når forskerne innhenter data, men temaet ser ut til å være like aktuelt samme hvor man befinner seg i verden. Jeg valgte et generelt fokus på pasienter med anoreksia nervosa generelt, og har derfor valgt å inkludere forskning fra forskjellige land. Det at alle artiklene er skrevet på engelsk, kan gjøre at det er detaljer jeg har oversatt som kunne vært relevant for oppgaven, jeg har imidlertid forsøkt å få med meg alt og lest artiklene flere ganger.

Forskernes bakgrunn

Forskerne som skrev artiklene, har jobbet med spiseforstyrrelser i lang tid og har helsefaglig utdanning. Flere av dem er professorer og har doktorgrader innenfor helse og spiseforstyrrelser. Den ene artikkelen er skrevet av psykolog og professor fra Modum Bad som har lang erfaring med denne pasientgruppen. Flere av de andre forskerne har skrevet mange forskningsartikler om temaet og har jobbet med pasienter med anoreksia nervosa i mange år. Forskerne av artiklene kommer frem til de samme resultatene, og det blir derfor vanskelig å drøfte for og imot når ingen er uenige. Dette kan føre til at man ikke får sett saken fra så mange sider, noe som ofte er en fordel i drøftingsdelen.

Studiens deltagere (perspektiv)

I denne oppgaven har jeg valgt å bruke både sykepleier- og pasientperspektiv. Det kan være fordeler og ulemper med dette, det kunne kanskje være en fordel å ha valgt ett perspektiv for å få en mer spisset oppgave, men siden jeg ønsket å få med både sykepleieres erfaringer og pasientenes opplevelser er viktige for god relasjon, har jeg valgt å inkludere begge, for å kunne finne svar på problemstillingen, valgte jeg å gjøre dette.

Inklusjonskriterier og eksklusjonskriterier

I en av artiklene intervjuet de 8 tidligere pasienter som har blitt friske fra sykdommen om hvilke erfaringer de har i møte med sykepleiere. Jeg har skrevet «Ikke i behandling» som et eksklusjonskriterie, noe som da ikke stemmer med deltagerne i denne studien. Siden de ble intervjuet med spørsmål om da de var i behandling, har jeg derfor valgt å ta med denne artikkelen i oppgaven likevel. Artikkelen hadde kanskje fått et annet resultat om pasientene ble intervjuet mens de var i behandling. I andre artikler har de intervjuet pasienter i behandling og sykepleiere som jobber med disse pasientene.

Etiske hensyn

Jeg har ikke hatt kontakt med pasientene eller sykepleierne som ble intervjuet til forskningen, men det står i artiklene at deltagerne er nøye informert om hva informasjonen de gir vil bli brukt til. Taushetsplikten er overholdt, og det er ikke mulig å spore verken pasienter eller sykepleiere. Navnene som er skrevet i artiklene i forbindelse med sitater er fiktive, men jeg har ikke tatt med disse navnene i oppgaven da jeg ikke anså det som nødvendig.

Kvalitativ tilnærming som metode

Med min problemstilling opplever jeg at kvalitativ metode var en hensiktsmessig tilnærming. I den ene artikkelen jeg har analysert har forskerne brukt både kvantitativ og kvalitativ metode. Jeg har forholdt meg hovedsakelig til intervjuene som er gjort i den kvalitative delen, og sett bort fra delen med spørreundersøkelsen og grafene/tabellene. Siden jeg var ute etter meninger, erfaringer og følelsene til informantene opplever jeg at det var riktig valg å gå for kvalitativ metode fremfor kvantitativ. Jeg opplever at kvalitativ forskning gir mer rom for tolkning, noe som passer for min oppgave.

Resultatdiskusjon

Betydningen av trygghet og tillit

I behandlingen av anoreksia nervosa (AN) er det avgjørende å forstå betydningen av å etablere trygghet og tillit mellom sykepleier og pasient i tidlig fase. Resultatene fra studiene utført av Chang et al. (2023), Zugai et al. (2013, 2017), og Gulliksen et al. (2015) gir et dyptgående innblikk i sykepleierens rolle og hvordan deres tilnærming påvirker pasientopplevelsen. En fellesnevner gjennom disse studiene er betydningen av det første møtet mellom sykepleier og pasient, hvor etablering av tillit og relasjon spiller en sentral rolle for videre behandling (Chang et al., 2023). Det første møtet mellom sykepleier og pasient viser seg å være avgjørende for videre behandling, og etableringen av tillit og relasjon spiller en sentral rolle for kvaliteten av behandlingen (Chang et al., 2023). Sykepleieren må være bevisst på sin rolle som tillitsbygger og legge til rette for en terapeutisk allianse, og bruke strategier som fremmer en positiv relasjon med pasientene. Dette går også igjen i det Martinsen (1990) skriver om at pasienten må føle seg trygg og ha tillit til sykepleieren for å tørre å åpne seg. Tillitsbygging er identifisert som en forutsetning for pasientsamarbeid, og pasientens villighet til å åpne seg avhenger i stor grad av tilliten de føler til sykepleieren (Zugai et al., 2013). På grunnlag av disse kildene er det klart hvilken rolle tillit mellom pasient og sykepleier har, og dette kan sykepleieren i stor grad være med å påvirke. Martinsen (1990) beskriver hvordan sykepleieren må kunne sette seg inn i pasientens situasjon, for å kunne forstå hva pasienten trenger. Dette understreker viktigheten av sykepleierens evne til å skape en trygg og støttende atmosfære, der respekt og forståelse legger grunnlaget for samarbeid og kommunikasjon. Pasientens opplevelse av å bli sett, hørt, og forstått er nøkkelen til en vellykket behandling (Gulliksen et al., 2015; Zugai et al., 2013). Sykepleierens empati og sensitivitet spiller en avgjørende rolle i å skape en trygg omsorgssetting. Ved å vise oppriktig interesse, respekt, og medfølelse, styrkes relasjonen, og pasienten føler seg ivaretatt (Zugai et al., 2017). Dette indikerer behovet for en individuelt tilpasset tilnærming der sykepleieren kan sette seg inn i pasientens situasjon og gi omsorg tilpasset den enkeltes behov.

Andre faktorer kan også spille inn på pasientens tilværelse blant annet hvordan de blir behandlet på generell basis. Studiene av Zugai (2013, 2017) og Gulliksen et al. (2015) fremhever også betydningen av et positivt miljø og dagligdagse samtaler. Pasientene verdsetter sykepleiere som ser dem som hele personer, ikke begrenset til deres lidelse.

Martinsen (1990) og Hummelvoll (2016) skriver også om å se hele mennesket og ikke bare sykdommen, og at om man klarer å vise pasienten at man skiller mellom de to, vil det gi økt tillit hos pasienten. Dette indikerer behovet for en helhetlig tilnærming som inkluderer empati, respekt og en inkluderende tilnærming til pasientens liv utenfor sykdomsbildet. Fokus på pasientens ressurser og opprettholdelse av positive holdninger er også viktige elementer i behandlingen av AN (Zugai, 2017; Gulliksen et al., 2015). Ved å differensiere sykdommen fra pasientens personlighet og styrke relasjonen gjennom positive holdninger, blir det lettere for pasientene å ta imot omsorg og jobbe mot å bli frisk.

I lys av disse funnene blir det tydelig at sykepleiers rolle i behandlingen av anoreksia nervosa handler i stor grad om relasjonsbygging og skape en atmosfære bygd på trygghet og tillit. Bygging av sterke relasjoner basert på tillit, respekt, og empati er avgjørende for pasientens villighet til å samarbeide, akseptere behandling, og oppnå positive resultater.

Hensiktsmessig bruk av autoritet og regler

I behandlingen av anoreksia nervosa (AN) spiller regler og autoritet en vesentlig rolle i å skape forutsigbarhet for alle personer involvert. Zugai et al. (2017) understreker viktigheten av klare forventninger og rettferdige regler, spesielt når de forklares grundig. Denne diskusjonen utforsker hvordan sykepleiere kan håndtere autoritet og regler på en balansert måte, skape forståelse hos pasienten og bidra til en trygg behandlingsprosess. **I tillegg indikerer studien av Zugai et al. (2017) indikerer at balansen mellom tilknytning og autoritet er viktig for å etablere relasjoner til pasientene.** For mye autoritet kan føre til pasientmotstand, mens samarbeid, støtte og tålmodighet kan styrke behandlingsalliansen. Sykepleieren må derfor utøve autoritet på en måte som respekterer pasientens verdighet og verdier for å bevare tilliten. Hummelvoll (2016) understreker dette når han skriver at pasienten trenger å forstå behandlingsplanen og rammene som er satt. Zugai et al. (2017) påpeker pasientenes preferanse for tydelige og rettferdige regler, forklart på en forståelig måte. Dette indikerer behovet for klar og tydelig kommunikasjon mellom sykepleier og pasient, der reglene er forståelige og akseptable. Å formidle regler med omsorg og respekt for pasienten er essensielt for å opprettholde en positiv terapeutisk allianse.

Studien til Zugai et al. (2017) antyder at en autoritær tilnærming ikke alltid er effektiv. Pasientene reagerer negativt på trusler og indirekte tvang, og sykepleiere foretrekker derfor

samarbeid med pasienten. Positive holdninger, motivasjon til behandling og håp om bedring styrker relasjonen mellom sykepleier og pasient. Dette kommer også frem i funnene i studien til Chang et al. (2023), som også advarer mot truende tilnærming, samtidig som de finner at noen pasienter setter pris på tydelige rammer og forventninger fra sykepleier. Dette vil gi trygghet og forutsigbarhet. Selv om sykepleier må ha evnen til å tilpasse behandlingen som Martinsen (1990) beskriver, har sykepleier autoritet som må brukes fornuftig og sykepleier må ha tydelige forventninger til pasienten for at samarbeidet skal fungere. Dette kan Hummelvold (2016) bekrefte og understreker viktigheten av en god relasjon og tydelig kommunikasjon i bunnen, slik at pasienten forstår at rammene er nødvendig for fremgang i behandlingen. Studiene, inkludert Chang et al. (2023), fremhever pasientenes behov for respekt, verdighet og medfølelse. Negative konsekvenser, som tap av tillit og svekkelse av den terapeutiske alliansen, kan oppstå når autoritet utøves på en truende måte. Tydelig kommunikasjon om formålet bak reglene og deres implementering med omsorg og pasientens beste i tankene bidrar til å opprettholde en positiv terapeutisk allianse.

Samlet sett viser diskusjonen at hensiktsmessig bruk av autoritet i behandlingen av AN krever en balanse mellom å etablere tillit, anvende regler positivt og kommunisere respektfullt. Sykepleierens rolle som støttespiller og veileder blir avgjørende for å skape gode relasjoner. Autoritet må være støttende og samarbeidsorientert for å oppnå gode behandlingsresultater. Det ser ut til at sykepleierens hensiktsmessige bruk av autoritet og regler er avgjørende for å skape et trygt og støttende behandlingsmiljø. Gjennom en balansert tilnærming, der autoritet utøves med respekt og forståelse, kan sykepleieren bidra til å styrke relasjonen med pasienten og støtte pasientenes vei mot bedring. Terapeutisk allianse, som beskrevet av Zugai et al. (2017), handler om å finne balansen mellom mellommenneskelig tilknytning og riktig anvendt autoritet.

Viktigheten av Sykepleierens Kunnskap om Anoreksia Nervosa
Gulliksen et al. (2015) og Zugai et al. (2017) understreker betydningen av sykepleierens kunnskap om anoreksia nervosa (AN) og hvordan denne kompetansen direkte påvirker pasientens opplevelse, skaper en solid plattform for forståelse og støtte.

Pasientene reagerer positivt når de erfarer at sykepleieren har tilstrekkelig kunnskap om AN, som påpekt av Gulliksen et al. (2015). Dette kommer også frem i boka av Hummelvold (2016) hvor han beskriver at pasienter trenger sykepleiere som har god kompetanse om

sykdommen for at de skal føle seg trygge og ivaretatt. Dette etablerer en nødvendig forståelsesramme og gir pasientene den støtten de trenger. Sykepleierens evne til å formidle relevant informasjon om sykdommen og behandlingen skaper trygghet, og pasientene føler seg bedre ivaretatt når sykepleieren viser kompetanse.

Gulliksen et al. (2015) fremhever at pasientenes følsomhet overfor sykepleierens kunnskapsnivå om AN direkte påvirker deres opplevelse av omsorg. Pasientene føler seg mindre alene og bedre forstått når sykepleieren har god kjennskap til lidelsen. Sykepleierens evne til å verbalisere pasientens tanker og følelser blir verdsatt, og dette understreker viktigheten av sykepleierens rolle som kunnskapsformidler. Hummelvold (2016) beskriver sykepleieren som en følgesvenn og veileder, og for å kunne gi god veiledning trenger man god kunnskap om sykdommen. Pasientenes sensitivitet overfor sykepleierens kunnskapsnivå om AN er tydelig, som påpekt av Gulliksen et al. (2015). Manglende forståelse kan resultere i negative reaksjoner fra pasientene, inkludert tap av tillit og tvil om behandlingen. Zugai et al. (2017) understreker også behovet for sykepleierens kunnskap om AN for å forstå behandlingen fra pasientens perspektiv og gi omsorg med empati.

God kunnskap om AN gir sykepleieren muligheten til å bygge sterke relasjoner med pasienten, som påpekt av Gulliksen et al. (2015). Positive tilbakemeldinger, lytting og oppmerksomhet på pasientens behov bidrar til å skape trygghet og tillit. Sterke terapeutiske allianser dannes gjennom gode relasjoner, og dette letter samarbeidet og styrker behandlingsresultatene, som også fremhevet av Zugai et al. (2017). Kunnskap om AN er en viktig faktor for å lykkes i behandlingen av pasienter med denne lidelsen. Brunborg (2020) beskriver at det noen ganger kan være utfordrende å skape god relasjon til pasienter med AN da det ikke finnes noen måleapparater som forteller en hva man skal gjøre for å hjelpe pasienten. Det er derfor viktig med god kunnskap om AN slik at man vet hvordan man på en god måte kan skape og vedlikeholde relasjonen. Sykepleierens rolle som kunnskapsformidler, støttespiller og samarbeidspartner er viktig for å etablere tillit og skape gode relasjoner.

Konklusjon

For å svare på problemstillingen «Hva er viktig for at sykepleier kan bygge en god relasjon til pasienter med anoreksia nervosa?» ser det ut til at det er flere faktorer som spiller inn. Å etablere trygghet og tillit i tidlig fase, er viktig for videre relasjon gjennom

behandlingsforløpet. Resultatene legger vekt på individualisert behandling, slik at den enkelte pasienten får dekket de behovene som trengs for å ha effekt av behandlingen. Sykepleiers holdninger og fremgangsmåte har stor betydning for et godt samarbeid med pasienten, og sykepleier bør møte pasienten med tålmodighet, omsorg, anerkjennelse, empati, sensitivitet og respekt. Resultatene viser at bruk av autoritet og regler er viktig for forutsigbarhet og trygghet. Samtidig risikerer man å bryte relasjonen og tilliten pasienten har til sykepleier om sykepleier blir for autoritær uten at pasienter forstår hvorfor. Det viser seg at alt dette krever gode kunnskaper om både kommunikasjon med pasienter og sykdommen AN for at dette samarbeidet skal fungere og det blir en god opplevelse for pasienten, men også for sykepleier.

Resultatenes implikasjoner for praksis

Hvordan bør det være i praksis?

På grunnlag av resultatene bør sykepleier oppdatere seg på ny forskning, kjenne sine begrensninger og kompetanse, og eventuelt søke veiledning ved behov. Dette for å ivareta pasienten på en god måte i behandlingen. Sykepleier bør legge til rette for en trygg atmosfære i behandlingssituasjoner. Som beskrevet i konklusjon bør sykepleier vise tålmodighet, omsorg, anerkjennelse, empati, sensitivitet og respekt ovenfor pasienten for at pasienten skal føle seg sett og ivaretatt og etablere tillit til sykepleier. Sykepleier bør være bevisst sin bruk av autoritet og regler, og bruke dette på en hensiktsmessig måte slik at pasienten vet hva hen skal forholde seg til.

Forslag til konkrete tiltak for god sykepleie til pasienter med AN

Det er flere tiltak som kan iverksettes, men resultatene legger vekt på at sykepleier har oppdatert kunnskap om kommunikasjon med pasienter med AN og sykdommen generelt. Sykepleieren bør søke kunnskap og veiledning ved behov, og jevnlig oppdatere seg på ny forskning. Man bør også delta på tilgjengelige kurs om temaet, og stadig strebe etter å bli en bedre sykepleier. Dette krever at det blir satt av tid til å prioritere kurs og opplæring. Resultatene snakker om det første møte med pasienten, og viktigheten av å skape en god relasjon i tidlig fase (Chang, et al., 2023). I denne samtalen kan det være hensiktsmessig å snakke sammen med pasienten om hvilke forventninger og ønsker hun har for behandlingen. Det kan også være tjenlig å snakke om hvilke forventninger sykepleier har til pasienten, og sammen finne ut hvordan de to kan samarbeide på en måte som fungerer for begge. Det er viktig at sykepleier har en forsiktig tilnærming, viser interesse for personen som en helhet, ikke bare sykdommen. Aktuelle spørsmål kan være; Hvordan føler du deg best ivaretatt?

Nye kunnskapshull eller spørsmål som bør undersøkes videre

I arbeidet med denne teksten bekreftes teorien om at anoreksia nervosa er en komplisert diagnose for både pasient og behandler. Jeg legger ikke merke til konkrete kunnskapshull, men det er et tema det er viktig å forske videre på, da det fortsatt er utfordrende å behandle denne pasientgruppen, og det er en lidelse som rammer mange mennesker, med potensielt høyt lidelsestrykk over mange år.

Referanser

- Bollingmo, T. (2023) *Hva gjør en sykepleier?* Norsk sykepleierforbund.
<https://www.nsf.no/nsf-student/hva-gjor-en-sykepleier>
- Brunborg, L., (2020) Sykepleiere er viktige i psykisk helsevern. Sykepleien.no.
<https://sykepleien.no/meninger/2020/05/sykepleiere-er-viktige-i-psykisk-helsevern>
- Chang, Y-S, Liao, F-T, Huang Li-Chi & Chen, S-L. (2023) The treatment experience of anorexia nervosa in adolescents from healthcare professionals' perspective: a qualitative study. *Int J Environ Res Public Health*, 20(1), 1-11.
<https://doi.org/10.3390/ijerph20010794>
- Dalland, O. (2018) *Metode og oppgaveskriving*. (6.utg). Gyldendal.
- Friberg, F. (Red), (2017) *Dags for oppsats*.(utg 3) Studentlitteratur.
- Gonzalez, M. T. (2021) *Psykiske lidelser – faglig forståelse og terapeutisk tilnærming* (utg.2). Gyldendal.
- Gulliksen, K. S., Nordbø, R. H. S. & Espeset, E. M. S. (2015) The process of help-seeking in anorexia nervosa: patients' perspective of first contact with health services. *Routledge Taylor & Francis group*. 206-222
<https://doi.org/10.1080/10640266.2014.981429>
- Halvorsen, I., & Bergwitz, T., (2019, 21.mars) Spiseforstyrrelser. Norsk barne- og ungdomspsykiatrisk forening.
<https://www.legeforeningen.no/foreningsledd/fagmed/norsk-barne--og-ungdomspsykiatrisk-forening/veiledere/veileder-i-bup/del-2-tilstandsbilder-kapitlene-er-opsatt-etter-inndeling-i-icd-10/spiseforstyrrelser/>
- Hummelvoll, J. K. (2016) *Helt- ikke stykkevis og delt* (7.utg) Gyldendal.
- Håkonsen, K. M. (2014) *Psykologi og psykiske lidelser*. (5. utg). Gyldendal.
- Kristoffersen, N. J., Nortvedt, F., Skaug, E-A. & Grimsbø, G. H., (2017) *Grunnleggende sykepleie, bind 3*. (utg 3). Gyldendal.
- Le, M & Huan, S da S., (2023) Hva karakteriserer en god relasjon mellom sykepleier og unge pasienter med Anorexia Nervosa under behandling? (Bacheloroppgave) Norges teknisk-naturvitenskaplige universitet. <https://ntnuopen.ntnu.no/ntnu-xmlui/bitstream/handle/11250/3080068/no.ntnu%3ainspera%3a146721079%3a151945502.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Marinsen, K. (1990). *Omsorg i sykepleien. En moralsk utfordring*. I: Jensen, K. (red). *Moderne omsorgsbilder*. Oslo: Gyldendal
- Moen, H.B., (2023, 16. januar) Anoreksi. Store medisinske leksikon.
<https://sml.snl.no/anoreksi>
- NHI. (2023, 5. desember). *Forekomst av anoreksi*. <https://nhi.no/sykdommer/psykisk-helse/anoreksi/anoreksi-forekomst>
- Psykisk helsevernloven. (2006) *Lov om psykisk helsevern*. (1999-07-02-62) Lovdata.
<https://lovdata.no/pro/#document/NL/lov/1999-07-02-62/§3-3?searchResultContext=1512&rowNumber=1&totalHits=892>
- Røer, A., (2006) *Spiseforstyrrelser, symptomforståelse og behandlingsstrategier* (utg 1). Gyldendal.
- Skårderud, F., Sommerfeldt, B. & Robinson, P. (2020) *Sult. Mentaliseringsbasert tilnærming til spiseforstyrrelser*. Gyldendal
- Skårderud, F. (2021). *Spiseforstyrrelser*. I Gonzalez, M.T.(Red). *Psykiske lidelser-faglig forståelse og terapeutisk tilnærming*. Gyldendal.
- Sverdrup, S. (2020) *Bachelor- og masteroppgaver i sosial- og helsefag*. Cappelen Damm Akademisk.
- Thidemann, I-J., (2019) *Bacheloroppgaven for sykepleierstudenter*. (utg.2). Gyldendal.
- Zugai, J., Stein-Parbury, J. & Roche, M. (2013) Effective nursing care of adolescents with anorexia nervosa: a consumer perspective. *Journal of clinical nursing*, 22(13-14), 2020-2029. <https://doi.org/10.1111/jocn.12182>
- Zugai, J., Stein-Parbury, J. & Roche, M. (2017) The nature of the therapeutic alliance between nurses and consumers with anorexia nervosa in the inpatient setting: a mixed-methods study. *Journal of clinical nursing*, 27(1-2), 416-426.
<https://doi.org/10.1111/jocn.13944>

Vedlegg

Litteraturmatrise:

Artikkel 1:	
Forfatter(e) Årstall Tidsskrift Land	<ul style="list-style-type: none"> - Gulliksen, K. S., Nordbø, R. H. S. & Espeset, E. M. S. - 2015 - Routledge, Taylor & Francis Group - Norge
Artikkeltittel	“The process of help-seeking in anorexia nervosa: patients’ perspective of first contact with health services”
Hensikten med studien	Hensikten er å undersøke omstendigheter, refleksjoner og reaksjoner hos pasienter med AN ved første behandlingsmøte.
Perspektiv (sykepleier/pasient/pårørende)	Artikkelen er skrevet i pasientperspektiv da pasienter ble intervjuet.
Metode og analyse	I denne forskningen ble det brukt kvalitativ metode hvor kvinnene ble intervjuet. 22 av deltakerne var polikliniske, mens 12 var polikliniske pasienter. Deltagerne kommer fra ulike kliniske miljøer. Ingen av deltagerne som hadde godkjent deltagelse og fått grundig informasjon om formålet, trakk seg.
Utvalg/populasjon	34 kvinner i alder 18-51 år

Hovedfunn/resultater	<p>De har oppsummert resultatene i tre punkt.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Helsepersonell må vise effektive kommunikasjonsevner og god kunnskap om spiseforstyrrelser i de tidlige stadiene av samhandling med pasienter. 2. det er behov for å utforske alternative behandlingsmål utover å bare jobbe mot restitusjon fra anoreksi. 3. det kan være nyttig å diskutere pasienters perspektiv på anoreksia nervosa som en strategi for økt kontroll og mestring i livet, tidlig i stadiene.
-----------------------------	--

Artikkel 2	
Forfatter(e) Årstall Tidsskrift Land	Zugai, J., Stein-Parbury, J. & Roche, M. 2013 Journal of clinical nursing Australia
Artikkeltittel	“Effective nursing care of adolescents with anorexia nervosa: a consumer perspective”
Hensikten med studien	Finne ut hvordan sykepleier sikrer god pasientopplevelse og behandling ved å vurdere pasientenes opplevelser.
Perspektiv (sykepleier/pasient/pårørende)	Denne artikkelen er skrevet ut ifra pasientens perspektiv.
Metode og analyse	Intervju av tidligere pasienter med AN

Utvalg/populasjon	8 deltagere som har blitt friske fra sykdommen.
Hovedfunn/resultater	Pasientene har tydelige meninger om hva som skal til for å få en positiv pasientopplevelse samt god rehabilitering. Kvalitet på relasjoner mellom pasient og sykepleier har mye og si. Ved å stole på flinke, positive og stødige sykepleiere kan det bidra til en god pasientopplevelse og gode resultater av behandlingen. Dette krever en produktiv balanse mellom restriksjoner og grenser og mye omsorg.

Artikkel 3	
Forfatter(e) Årstall Tidsskrift Land	Zugai, J. S., Stein-Parbury, J. & Roche, R. 2017 Wiley, Journal of clinical nursing. Australia
Artikkeltittel	“The nature of the therapeutic alliance between nurses and costumers with anorexia nervosa in the inpatient setting: a mixed-methods study”
Hensikten med studien	Å få større forståelse for den terapeutiske alliansen mellom sykepleier og pasient med AN.
Perspektiv (sykepleier/pasient/pårørende)	Her er det tatt utgangspunkt i både pasienters og sykepleiers perspektiv.

Metode og analyse	Dette er en todelt metode hvor de i fase en har brukt kvalitativ undersøkelse, mens i fase to er det gjort analyse av kvantitative data i form av intervjuer. Innhenting av data ble godt over en periode på et år.
Utvalg/populasjon	I fase en var det 63 pasienter og 65 sykepleiere som utførte undersøkelsen og i fase to var det 34 pasienter og 20 sykepleiere som ble intervjuet.
Hovedfunn/resultater	Resultatene i denne artikkelen viser gode resultater av en balanse mellom mellommenneskelig relasjoner og autoritet. Sykepleiere viste omsorg mens de fokuserte på å opprettholde et skille mellom individene som personer og anoreksia nervosa som sykdom.

Artikkel 4	
Forfatter(e) Årstall Tidsskrift Land	<ul style="list-style-type: none"> - Chang, Y-S, Liao, F-T, Huang Li-Chi & Chen, S-L. - 2023 - International journal of environmental research and public health. - Taiwan
Artikkeltittel	“The treatment experience of anorexia nervosa in adolescents from healthcare professionals’ perspective: a qualitative study”

Hensikten med studien	Utforske helsepersonalets erfaringer med å behandle pasienter med anoreksi, inkludert forståelse av helsepersonellens terapeutiske forhold til AN-pasienter i behandlingsprosessen.
Perspektiv (sykepleier/pasient/pårørende)	Helsearbeideres perspektiv med flertall av sykepleiere.
Metode og analyse	En kvalitativ studie hvor intervjuer ble analysert ved innholdsanalyse.
Utvalg/populasjon	10 sykepleiere (kvinner fra 26-40 år), 3 kostholdsveiledere (kvinner fra 38-41 år) og 3 leger (menn fra 33-59 år)
Hovedfunn/resultater	<p>Forfatterne av artikkelen har oppsummert resultatene i fem hovedpunkt.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bruke tid på å opparbeide tillit hos pasienten og etablere forhold til foreldrene 2. Nøkkel til behandling er pasientens bevissthet rundt sykdommen og foreldrenes støtte. 3. Følge opp teambehandlingsmålene 4. Sykepleier oppdaterer seg på kunnskap om anoreksi 5. Balanse mellom den harde tilnærmingen og den myke tilnærmingen til pasienter.

Søkelogg:

Søkedato	Database	Søkeord og ordkombinasjoner	Avgrensninger	Antall treff	Leste abstrakt	Leste artikler	Valgte artikler
25.10.2023	Cinahl	patient relations and anorexia and perspectives	- Peer reviewed - Fra 2013 – d.d - Full text	10	3	1	1: The process of help-seeking in anorexia nervosa: patients' perspective of first contact with health services (Gulliksen et al., 2015)
30.10.2023	Cinahl	anorexia nervosa and nurses and nursing care and nurse-patient relationship	- Peer reviewed - Fra 2013 – d.d - Full text	11	4	1	1: Effective nursing care of adolescents with anorexia nervosa: a consumer perspective (Zugai, et al., 2013)
25.10.2023	Pubmed	Anorexia nervosa and nursing and relationship	- Peer reviewed - Fra 2013 – d.d - Full text	7	2	0	0
30.10.2023	Pubmed	Anorexia nervosa and nursing	- Peer reviewed - Fra 2013 – d.d - Full text	17	4	0	0
25.10.2023	Medline	Anorexia nervosa and nursing and relationship	- Peer reviewed - Fra 2013 – d.d - Full text	8	3	0	0