



AKADEMIN FÖR HÄLSA OCH ARBETSLIV  
Avdelningen för vårdvetenskap

---

# Sjuksköterskans upplevelse av att vårda vuxna patienter med övervikt och fetma

Litteraturstudie

Saado Hashi och Taman Hasan Osman

2021

Examensarbete, Grundnivå (yrkesexamen), 15 hp  
Omvårdnad  
Sjuksköterskeprogrammet  
Examensarbete inom omvårdnad 15hp

Handledare: Elisabeth Persson och Eva Westergren  
Examinator: Kerstin Hedborg

---

## **Sammanfattning**

**Bakgrund:** Övervikt och fetma definieras som ett folkhälsoproblem som utvecklas ständigt både globalt och nationellt. Övervikt och fetma orsakar dessutom ett antal olika sjukdomar som anses bidra med en tidig död. Samhällssynen på övervikt och fetma har påverkan på hur sjuksköterskor upplever vårdandet av patienter med övervikt och fetma. **Syfte:** Att beskriva sjuksköterskans upplevelse av att vårda patienter med övervikt och fetma. **Metod:** Denna studie har genomförts som en beskrivande litteraturstudie. Följande databaser Cinahl, Pubmed har använts och 14 artiklar har valts ut för att besvara litteraturstudiens syfte. **Huvudresultat** Det framkom i resultatet att sjuksköterskans eftersträvade att skapa en god relation med patienten och inleda en konversation med patienter med övervikt och fetma. Tillgång till kunskap, rätt utrustning och personalbemanning är viktiga komponenter som ger en förutsättning för sjuksköterskan att ge en säker vård för dessa patienter. Det visades även i resultat att sjuksköterskor ville ge god vård som har samma kvalitet till dessa patienter som andra patienter men sjuksköterskorna upplevde att det var utmanande eftersom det fanns en del hinder som sänkte sjuksköterskans vilja såsom sjuksköterskans negativa förhållningsätt. **Slutsats:** I resultat framkom att sjuksköterskornas upplevelse av vårdandet av individer med övervikt och fetma är inte lika som andra patientgrupper. Faktorer som påverkar vårdandet av just denna patientgrupp anses vara saknad av lämplig utrustning, brist på resurser och otillräcklig kunskap hos sjuksköterskorna om vårdandet av patienter med övervikt och fetma.

**Nyckelord:** fetma, patient, sjuksköterska, upplevelse, övervikt

## **Abstract**

**Background:** overweight and Obesity are defined as a public health problem that has constantly developed both globally and nationally. It causes different diseases that can contribute to an early death. The society's view of obesity has an impact on how nurses experience the care of overweight and obese patients. **Purpose:** To describe the nurse's experience of caring for overweight and obese patients. **Method:** The method was based on a descriptive literature study. The following databases Pubmed and Cinahl have been used and 14 articles have been selected to answer the purpose of the literature study. **Mainresult:** It emerged from the results that the nurse strived to create a good relationship with the patient and initiate a conversation with patients with obesity and overweight. Access to knowledge, the right equipment and staffing are important for the nurse to provide safe care for these patients. It was also shown in the results that nurses wanted to provide good care that has the same quality to these patients as other patients but felt that it was challenging because there were some obstacles that hindered the nurse's will such as the nurse's negative attitude. **Conclusion:** The results of this literature study concluded that the nurses' experience of caring for these patients is not the same as other patient groups. Factors that affect the care of this particular group are considered to be a lack of appropriate equipment, lack of resources and insufficient knowledge about the care of overweight and obese patients among the nurses.

**Keywords:** experience, nurse, obesity, overweight, patient

## Innehåll

1. Introduktion .....	1
1.1 Definitionen av övervikt och fetma .....	1
1.2 Stigmatisering av personer med övervikt och fetma .....	2
1.3 Patientens upplevelse av bemötande inom vården .....	2
1.4 Omvårdnad .....	3
1.5 Författningar och styrdokument gällande sjuksköterskans yrkesprofession .....	3
1.6 Teoretisk referensram .....	4
1.7 Problemformulering .....	4
1.8 Syfte .....	4
1.9 Frågeställning .....	4
2. Metod .....	5
2.1 Design .....	5
2.2 Sökstrategi .....	5
2.3 Urvalskriterier .....	6
2.4 Urvalsprocessen .....	6
Identifierade .....	7
bedömning .....	7
Utvalda .....	7
Inkluderade .....	7
2.5 Dataanalys .....	8
2.6 Etiska överväganden .....	8
3. Resultat .....	9
3.1 <i>Sjuksköterskans upplevelse i mötet av patienter med övervikt och fetma</i> .....	9
3.1.1 Sjuksköterskans upplevelse av vårdrelation .....	10
3.1.2 Empati och känslomässiga upplevelser i patientmötet .....	10
3.1.3 Sjuksköterskans upplevelse av att bevara sitt professionella förhållningssätt .....	10
3.2 Sjuksköterskans upplevelse av bristande resurser .....	11
3.2.1 Ökad vårdtyngd kräver ökade resurser .....	12
3.2.2 Upplevelse av utbildning och kunskap .....	12
4. Diskussion .....	13
4.1 Huvudresultat .....	13
4.2 Resultatdiskussion .....	13
4.2.1 Sjuksköterskans upplevelse i mötet av patienter med övervikt och fetma ....	13
4.2.1.1 Sjuksköterskans upplevelse av vårdrelation .....	14
4.2.1.2 Empati och känslomässiga upplevelser i patientmötet .....	15
4.2.1.3 Sjuksköterskans upplevelse av att bevara sitt professionella förhållningssätt .....	15
4.2.1.5 Utbildning och kunskap .....	17
4.2.1.6 Ökad vårdtyngd kräver ökade resurser .....	17
4.3 Metoddiskussion .....	18
Etikdiskussion .....	20
Kliniska implikationer för omvårdnad .....	20
Förslag till vidare forskning .....	20
Slutsats .....	21
5. Referenslista .....	22

## 1. Introduktion

Övervikt och fetma är ett folkhälsoproblem som ständigt ökar globalt. Tidigare relaterades övervikt och fetma till höginkomstländer men idag har det ökat även bland medelinkomstländerna. Ohälsa som orsakas av övervikt och fetma anses vara en belastning för personer och samhälle. Folkhälsoproblemet förekommer i princip bland alla åldrar men främst hos vuxna personer. Under det senaste 45 åren har just övervikt tredubblats globalt och idag lider mer än hälften av vuxna personer antingen av övervikt eller av fetma (Folkhälsomyndigheten 2021).

Övervikt och fetma kan orsaka ett antal sjukdomar och dessutom leda till döden. Övervikten i sig ökar risken för att drabbas av fetma vilket i sin tur ökar risken för hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes typ 2 och cancer. Det kan leda till psykisk ohälsa och social stigmatisering med konsekvenser (Folkhälsomyndigheten 2021). Hooper et al. (2018) beskriver att övervikt och fetma har en tydlig anknytning med orsaken av olika cancerformer såsom bröstcancer, livmodercancer och njurcancer. Vidare framställer Merrill och Grassley (2008) att övervikt och fetma kan innebära ökad risk för funktionsnedsättningar i förtid, en del kroniska sjukdomar och dödsfall. Dessa konsekvenser kan medföra ökad sjukvårdskostnad.

### 1.1 Definitionen av övervikt och fetma

Enligt Folkhälsomyndigheten (2021) har WHO tagit fram Body Mass Index (BMI) som ett internationellt mått för att identifiera övervikt och fetma. Med hjälp av BMI kan gradering från fetma, grav fetma, övervikt, normal vikt och undernäring identifieras. BMI kalkyleras genom att dividera personens kroppsvikt med kroppslängden i kvadratmeter. Ett BMI-värde mellan 25 - 30 definieras som övervikt medan värden från 30 och uppåt anses vara fetma. Enligt Folkhälsomyndigheten (2021) betraktas dessa värden tydliga tecken på ohälsa, se tabell 1.

**Tabell 1** Definitionen av övervikt och fetma

BMI	Vuxna individer över 18 år
<18,5	Undervikt
18,5–24,9	Normalvikt
25,0–29,9	Övervikt
>30	Fetma

## 1.2 Stigmatisering av personer med övervikt och fetma

Håkanson (2014) beskriver att det västerländska kroppsidealet ofta utformas av massmedia och skiljer sig åt mellan män och kvinnor. Hansson och Rasmussen (2014) förklarar att män och kvinnor som hade högre BMI upplever mer stigmatisering inom vården gentemot "normalviktiga" personer. Håkanson (2014) beskriver att i dagens samhälle har det yttre större betydelse än självkänslan och samhällets normer och att ideal ska följas för att personen skall bli accepterad. Stigma och diskriminering i samhället är en faktor relaterad till minskningen av hälsoutfall och speglar därför utanförskap, social distans och negativa attityder. Personer med övervikt och fetma hävdas vara svaga och lata i samhället eftersom övervikt och fetma relativt anses vara ett tillstånd som personen själv har framkallat och dessutom kan påverka (Luck-Sikorski, Riedel-Heller & Phelan 2017). I en studie av Mulherin, et al (2013) uppvisades att patienter med högre BMI anses ha högre risk för att utsättas för stigmatisering.

## 1.3 Patientens upplevelse av bemötande inom vården

Enligt Hansson och Rasmussen (2014) hade individer som har upplevt stigmatisering inom vården oftast högre BMI än andra personer som inte har upplevt det. Stigmatisering kan upplevas på flera olika sätt som till exempel i form av verbal kommunikation. Enligt Creel & Tillman (2011) beskrivs att patienten har hört meningar som: "*Hämta ko tältet*" och sjuksköterskor som ropar på: "*Vi har en stor här vi behöver hjälp att rulla över*" i korridoren. Patienter beskrivs uppleva många blickar fulla med avsky av sjuksköterskorna och dessutom att de inte behandlas som individer. Sjuksköterskor anses även ha fördomar om att det är patienternas höga BMI som ger upphov till alla sjukdomar.

Creel och Tillman (2011) beskriver att patienterna upplevde att sjuksköterskor tyckte att de var gnälliga när de till exempel bad om att få hjälp med omvårdnad eller duscha och därför skämdes en del patienter inför sjuksköterskan när det gäller omvårdnaden. En del patienterna upplevde att viktkontroll var problematisk på grund av att skalorna inte var lämpliga för personer med övervikt eller fetma. Enligt Merill och Grassley (2008) kände patienter att sjukvården inte var anpassad efter personer med övervikt och fetma i vissa fall. Utrustningen passade inte för patienter som vara överviktiga eller hade fetma. Att

sjuksköterskor ansåg dessa patienters kropp som något omänskligt ledde till att patienter upplevde en känsla av obehag och att de inte är människor.

#### **1.4 Omvårdnad**

Omvårdnad utgår från två olika aspekter: relationsaspekten och sakaspekten.

Sakaspekten syftar till de praktiska uppgifter som vårdpersonalen utför tex. lägga om sår. De praktiska uppgifterna utförs utifrån bästa tillgängliga vetenskap.

Relationsaspekten handlar om relationen mellan vårdaren och patienten. För att skapa en god relation bör vårdaren respektera och bevara patientens integritet samt värdighet.

För att omvårdnaden ska bedömas som helhet tillämpas och förenas relationsaspekt och sakaspekt (Ternestedt & Norberg 2014).

#### **1.5 Författningar och styrdokument gällande sjuksköterskans yrkesprofession**

International Council of Nurses (2017) etiska koder för sjuksköterskor vägleder sjuksköterskan att bemöta patienten med respekt oberoende av patientens ålder, etniska bakgrund eller sjukdom. På så sätt kan sjuksköterskan visa hänsyn till och upprätthålla patientens rättigheter. ICN:s etiska kod beskriver att främja hälsa, bota och lindra lidande samt förebygga sjukdomar vilket är sjuksköterskans grundläggande ansvarsområde. Vidare beskriver ICN:s etiska kod att sjuksköterskan bör eftersträva att använda etiska inställningar och utföra omvårdnadsarbetet med professionellt förhållningssätt (ICN 2017).

Alla sjuksköterskor i Sverige följer Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) och i kap 3§1 fastställs att målet med hälso- och sjukvården är att alla invånare får tillgång till lättillgänglig och god kvalitetvård som är likvärdig. Det är ett krav för hälso- och sjukvården att tillfredsställa patientens behov av säkerhet och trygghet samt att understödja god relation mellan vårdaren och patienten. Hälso- och sjukvården ska förebygga, behandla och utreda sjukdomar samt skador. Dessutom ska hälso- och sjukvården upprätthålla patientens autonomi och integritet (SFS 2017:30). Enligt patientsäkerhetslagen ska all vårdpersonal välja att omvårdnadsarbetet utföras utifrån bästa tillgängliga vetenskapliga och erfarenhet samtidigt som etik och lokala förhållanden tas hänsyn till (SFS 2010:659). I sjuksköterskans kompetensbeskrivning beskrivs att sjuksköterskan bör ta del av kunskapsutvecklingen inom sitt område och hålla sig uppdaterad för att kunna erbjuda evidensbaserad vård (Sjuksköterskeföreningen 2017).

## **1.6 Teoretisk referensram**

Travelbees teori (Shelton 2016) tar hänsyn till den mellanmännsliga relationen och den enskilda människan ses som en unik individ. Travelbee beskriver dessa interaktionsfaser som en process där sjuksköterskan och patienten genomgår för att den mellanmännsliga relationen ska uppnås. Vid första mötet framväxer identitet, empati, sympati och ömsesidig förståelse samt en anslutning formuleras. Genom framväxten av olika personliga identiteter försöker sjuksköterskan och patienten hitta mening i mötet. Vidare i processen utvecklas sjuksköterskans förmåga att visa sympati och vara empatisk, vilket till en början kan medföra att en god relation skapas och ömsesidig förståelse (Shelton 2016). Det är en del av sjuksköterskans ansvarsområde att relationen mellan patienten och sjuksköterskan skapas och dessutom upprätthålls. Enligt Travelbee skapas en god vård när sjuksköterskan kan se människan bakom diagnosen och detta kan förekomma endast när sjuksköterskan och patienten har en mellanmännslig relation. I Travelbees teori beskrivs kommunikation som en målinriktad process och det skapar möjlighet för sjuksköterskan uppnår en människa-till-människa relation. Detta underlättar för sjuksköterskan att även tillgodose patienten behov (Pokorny 2014).

## **1.7 Problemformulering**

Övervikt och fetma är folkhälsoproblem som ständigt ökar och orsakar följsjukdomar över hela världen, vilket leder till ökat psykiskt- och fysiskt lidande. Genom att bemöta patienten med respekt tillgodoses omvårdnaden. Patienter med övervikt och fetma har rätt till att behandlas rättvist, få respektfullt bemötande, stöd samt insatser som alla andra patientgrupper. Upplevelser och erfarenheter som patienter med övervikt och fetma har från vården är individuellt, men det framförs studier som beskriver att personer med övervikt och fetma upplever att de bemöts annorlunda i samhället och vården. Därför anser författarna till denna litteraturstudie att det är betydelsefullt att beskriva sjuksköterskans upplevelse av att vårda patienter med övervikt och fetma.

## **1.8 Syfte**

Att beskriva sjuksköterskans upplevelse av att vårda vuxna patienter med övervikt och fetma.

## **1.9 Frågeställning beskrivs upplevelse av**

Hur beskriver sjuksköterskan sitt bemötande av patienter med övervikt eller fetma?



## **2. Metod**

### **2.1 Design**

Studiens design var en litteraturstudie (Polit & Beck 2017).

### **2.2 Sökstrategi**

För att hitta relevanta artiklar som besvarade syftet används sökorden obesity, overweight patient, nurses, attitudes och experience som ingår i syftet. I CINAHL genomfördes sökning med orden Obesity som Subject headings med booleska operatören OR overweight och med booleska operatören AND nurses' attitudes som fritext. I PubMed utfördes första sökningen Obesity som MeSH Major Topic med booleska operatören OR overweight patient som MeSH Major Topic och med booleska operatören AND nurse experience som fritext. Andra sökningen som utfördes i PubMed var Obesity som MeSH Major Topic med booleska operatören OR overweight som MeSH Major Topic och med booleska operatören AND nurses attitudes som fritext. Sammanställning av sökträffarna och sökorden finns i sökmatrixen tabell 2.

Databaserna som användes är Cinahl och Pubmed. Cinahl är en databas som innehåller referenser till tidskrifter som avhandlar medicin, omvårdnad och fysiologi. PubMed är en databas som också används för att hitta relevanta artiklar. Vid sökning av artiklar valde författarna att använda sig av begränsningar som peer reviewed vilket innebär att träffarna blir mer kvalitet granskad (Polit & Beck 2017). I Cinahl användes subject headings medan i PubMed användes MeSH major topic. Andra begränsningarna som användes var att artiklarna var på engelska och inte äldre än 20 år för att hitta flera och bredare sökträffar, se tabell 2.

*Tabell 2 Sökmatrix*

Databas	Begränsningar, sökdatum	Sökord	Antal träffar	Valda artiklar (exklusive dubletter)
Cinahl	14 år English Peer Reviewed 2021-09-17	Obesity (Subject headings) or overweight AND nurses' attitudes (fritext)	281	3
PubMed	10 år English 2021-09-17	(Obesity [MeSH Major Topic]) OR (overweight patient [MeSH Major Topic]) AND nurse experience (fritext)	90	7
PubMed	English 20 år 2021-09-25	Obesity [MeSH Major Topic] Or overweight [MeSH Major Topic] AND nurses attitudes (fritext)	348	4
				<b>Totalt:14</b>

### 2.3 Urvalskriterier

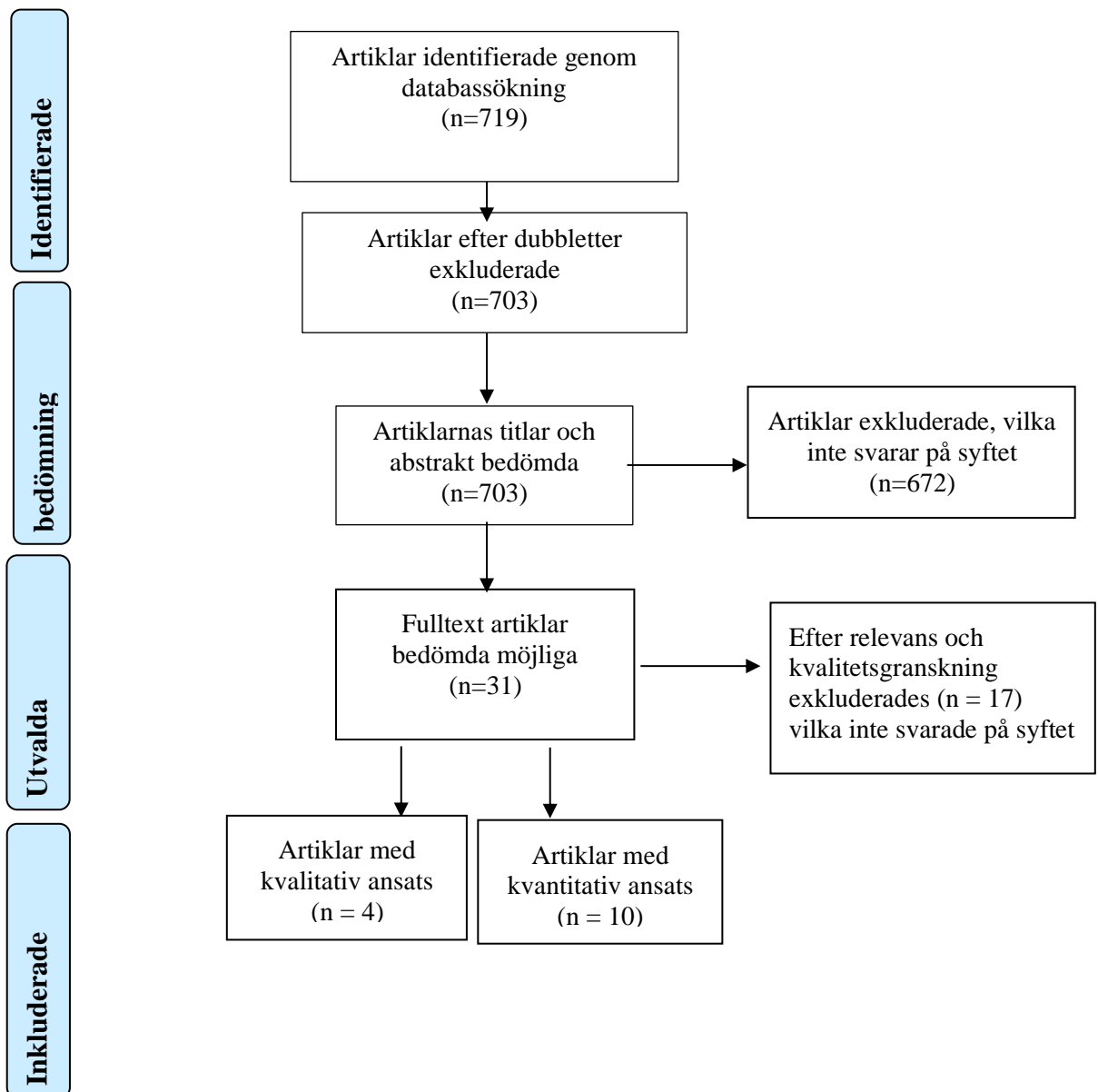
Urvalet av relevanta artiklar bedömdes utifrån syftet. Inklusionskriterierna var att artiklarna skulle vara ur sjuksköterskan perspektiv och avhandla sjuksköterskans upplevelse vid vårdandet av patienter med övervikt och fetma. Författarna inkluderade artiklar med kvalitativ och kvantitativa ansatser. Detta val gjordes medvetet då författarna hittade bra artiklar som besvarade syftet med båda ansatserna.

Exklusionskriterier var artiklar som handlade om övervikt och fetma hos barn, det vill säga individer under 18 år och sådana som var bara utifrån patientens- eller var endast om andra vårdpersonalens perspektiv. Artiklar som inte godkändes utifrån relevans och kvalitetsbedömnings mallarna exkluderades. Författarna exkluderade även artiklar som var litteraturöversikt i och med att det rekommenderas att använda sig av originalkällor (Polit och Beck 2017).

### 2.4 Urvalsprocessen

Författarna sökte efter artiklar med hjälp av ovan beskrivna sökorden. Totalt har författarna granskat 719 artiklar efter att ha läst dess titlar och abstract. Sammanlagt 438 artiklar återfanns i databasen PubMed medan 281 artiklar återfanns i Cinahl. Det var 16 av dessa artiklar som exkluderades eftersom de var dubletter. Det exkluderades 672 artiklar vilka inte verkade svara på syftet och författarna valde ut 31 relevanta artiklar som anses kunna svara på litteraturstudiens syfte och frågeställning. Efter att ha läst genom artiklarnas abstrakt för att få en uppfattning om artiklarnas resultat exkluderades ytterligare 17 artiklar utifrån att de inte svarade på syftet efter att ha gott genom relevans och kvalitetgranskningsmallarna, se figur 1.

Författarna granskade artiklarna och kontrollerade att de viktiga delarna fanns med såsom en metod del, resultatdel och tolkning av resultat samt en del som handlade om kritiskt granskande av studien och etiska aspekter (Polit & Beck 2017). Författarna i denna litteraturstudie har kritiskt granskat och bedömt artiklarnas relevans och kvalitet med hjälp av granskningsmallar, se bilaga 1–3.



**Figur 1** Flödesschema urvalsprocessen

## **2.5 Dataanalys**

I dataanalysen har artiklarna granskats och lästs igenom flera gånger och slutligen utvaldes 14 artiklar. Av dessa artiklar är fyra med kvalitativ ansats och 10 med kvantitativ ansats. Artiklarnas resultat lästes och granskades av författarna separat av upprepade gånger och relevant text från varje artikels resultat färgmarkerades, det vill säga att fraser och nyckelord som besvarade syftet markerades med en färg. Därefter bearbetade författarna gemensamt artiklarnas fraser och nyckelorden som markerats. Detta för att hitta likheter, olikheter och en gemensam nämnare för att kunna bilda teman. Artiklarnas engelska resultattext översattas därefter till svenska. Författarna bestämde och skapade teman och subtema som skulle användas i resultatdelen som rubriker. Det kom fram att många artiklar hade likartade resultat och de sammanfogades, därefter bilades två tema och fem subtema, se figur 2. Efter det klassificerades materialet och sedan sammanställdes resultatet i ett dokument som stöd för analysarbete. Resultatet från artiklarna som har analyserats fylldes i resultattabellen, se bilaga 5 (Polit & Beck 2017). Arbetsmetoden som författarna i denna litteraturstudie har använt vid granskandet och bearbetandet av artiklarna beskrivs även i Evans (2002). Dataanalys börjar oftast med att samla in relevanta artiklar och dess resultat läsas noggrant för att sedan sammanställas och analyseras med avseende på dess innehåll. På så sätt urskiljs teman och subteman (Evans 2002).

## **2.6 Etiska överväganden**

Enligt Polit och Beck (2017) bör alla studier som skall göras på människor vara etiskt godkänd utifrån de etiska riktlinjerna. Etiska principer för medicinsk forskning beskrivs i helsingforsdeklarationen och dess riktlinjer antogs av World Medical Association. Belmontrapporten är också en etisk kod som innehåller olika etiska riktlinjer. För att samla på information för studiens resultat har författarna i denna litteraturstudie granskat noggrant samt bearbetade de valda artiklarna. Författarna strävade efter att undvika egna värderingar för att inte påverka resultaten. Valda artiklar diskuterades utförligt av båda författarna för att undvika förekomst av felaktig tolkning om innehållet. För att avstå ifrån plagiat och fabricerat data har författarna i denna litteraturstudie använt sig noggrann källhänvisning (Polit och Beck 2017).

### 3. Resultat

Den här litteraturstudiens resultat innehåller 14 vetenskapliga artiklar för att besvara studiens syfte och presenteras i löpande text, figur 2 och tabeller se bilaga 4–5.

Artiklarna var både kvantitativa och kvalitativa ansatser och dess resultat analyserades. Det framkom två tema med tillhörande fem subtema. De två teman är *Sjuksköterskans upplevelse i mötet av patienter med övervikt och fetma* och *Sjuksköterskans upplevelse av bristande resurser*. De tillhörande subtema är *Upplevelse av vårdrelation*, *Empati och känslomässiga upplevelser i patientmötet*, *Sjuksköterskans upplevelse av att bevara sitt professionella förhållningssätt*, *Ökad vårdtyngd kräver ökade resurser*, *Upplevelse av utbildning och kunskap*, se figur 2.



**Figur 2.** Tema och subtema

#### 3.1 Sjuksköterskans upplevelse i mötet av patienter med övervikt och fetma

Sjuksköterskor i intensivvårdsavdelningar beskrev en känsla av frustration eftersom de upplevde att deras arbetskollaboranter inte ville vårda patienter med övervikt och fetma. Detta resulterade i att sjuksköterskorna upplevde det som orättvis patientfördelning. Diskussionen om sjuksköterskans upplevelse angående patienter med övervikt och fetma uppkom i olika situationer då sjuksköterskor beskrev en känsla av osäkerhet vid vårdandet av patienter med övervikt och fetma. I och med att de kände sig oförmögen att ge dessa patienter en vård med samma kvalitet lika som alla andra patienter. Därför föredrog en del av sjuksköterskor att inte vårda patienter, med tanken på att sjuksköterskorna beskrev att dessa patienter medförde en psykisk belastning som leder till stress och fysisk utmattning (Robstad, Söderhamn & Fegran 2017; Shea & Gagnon 2015).

### *3.1.1 Sjuksköterskans upplevelse av vårdrelation*

I studierna Croghan et al. (2019); Holmgren, Sandberg och Ahlström (2017) beskrev sjuksköterskorna att det fanns en barriär till att inleda ett övervikt-relaterat samtal med patienter. Sjuksköterskor beskrev att konversationen om övervikt var ett känsligt ämne som kan uppfattas kränkande. Det ledde till att sjuksköterskorna upplevde rädsla och osäkerhet att ta initiativet till en konversation om övervikt. Vidare upplevde sjuksköterskorna att det var svårt att motivera patienter med övervikt och fetma till livsstilsförändring. Ökad kunskap och erfarenhet anses underlätta att inleda konversation om ämnet. Sjuksköterskor strävade efter att skapa god relation med dessa patienter. Därmed beskrev sjuksköterskorna att det var lättare att skapa en god vårdrelation med patienterna om de var medveten och motiverad om sin hälsa (Croghan et al. 2019; Holmgren, Sandberg & Ahlström 2017).

### *3.1.2 Empati och känslomässiga upplevelser i patientmötet*

Sjuksköterskor på intensivvårdsavdelningar upplevde att denna patientgrupp blev mer drabbad på grund sin kroppsstorlek jämfört andra patienter. Vidare ansåg sjuksköterskorna att dessa patienters behov inte tillgodoses och upplevde att de inte gav tillräckligt god vård med patienterna. Detta ledde till att en hel del oro uppstod hos sjuksköterskorna. Sjuksköterskorna kände empati för dessa patienter då de ansåg att patienterna inte klarade sin omvårdnad utan behövde hjälp av flera vårdpersonal samtidigt samt när sjuksköterskorna ansåg att patienter var i en svår situation och ansåg att patienter var hjälplösa eftersom en del sjuksköterskor upplevde obekväma att ta hand om dessa patienter. Trots allt ansåg sjuksköterskorna att de strävade efter att ge vård på lika villkor oavsett patientens vikt (Robstad, Siebler, Söderhamn, Westergren & Fegran 2018).

### *3.1.3 Sjuksköterskans upplevelse av att bevara sitt professionella förhållningssätt*

I studierna beskrevs att sjuksköterskor hade ett negativ inställning till patienter med övervikt och fetma. Sjuksköterskor prefererar att ta hand om smala individer gentemot personer med övervikt eller fetma. Trots allt rapporterade sjuksköterskorna att de strävade efter att tillgodose dessa patienters behov oavsett deras personliga åsikter (Sikorski et al. 2013; Han, Han och Lee 2015; Engström et al. 2013; Robstad et al. 2018; Robstad, Westergren, Siebler, Söderhamn & Fegran 2019).

Samhällets syn på övervikt och fetma påverkar personalens tankar och professionella förhållningsätt kring vårdandet av patienter med övervikt och fetma. Vidare beskrivs att sjuksköterskor på intensivvårdsavdelning upplevde att vårdandet av patienter med övervikt eller fetma är fysiskt utmanande och anser att dessa patienter inte visar en vilja att vara delaktig i sin vård. Sjuksköterskorna ansåg även att personer med övervikt och fetma inte har någon motivation när det kommer till deras självhjälp och dessutom är krävande. En del sjuksköterskor hävdar att patienterna är själva ansvariga över deras situation vilket i sin tur kan resultera att sjuksköterskorna håller sig bort från de patienterna. Sjuksköterskor på akutmottagning uttrycker negativa fördomar om personer med övervikt och fetma. De beskrev att personer med övervikt och fetma är annorlunda i förhållande till andra patienter och är något extra krävande att vårda. I annan studie lyfts det fram att sjuksköterskor hade fettfobi som är grundad på att personer med övervikt och fetma är relativt lata, oattraktiva, har dålig karaktär, tycker om mat och gärna äter mer än det behövs (Robstad, Söderhamn & Fegran 2017; Shea & Gagnon 2015; Poon, & Tarrant 2009).

Studien av Sikorski et al. (2013) anses sjuksköterskor med tidigare arbetserfarenhet ha mindre negativ förhållningssätt mot dessa patienter. Sjuksköterskor som är väl insatta på att övervikt och fetma kan ha en biomedicinsk orsak rapporteras också ha mindre negativa förhållningsätt mot denna patientgrupp. Det framkom även att sjuksköterskor hade professionellt förhållningsätt jämfört med andra vårdpersonal. Vidare beskrev Zhu, Norman och While (2013) att mer än hälften av sjuksköterskor inte hade negativt förhållningsätt till patienter med övervikt och fetma eftersom sjuksköterskorna upplevde ha en måttlig nivå av själv effektivitet, tro av teamarbete samt stark rollidentitet.

### **3.2 Sjuksköterskans upplevelse av bristande resurser**

I flertal studier framkom att bristande resurser påverkar omvårdnadsarbetet av patienterna negativt. Tekniska hjälpmedel, användbara lokaler och personalbemanning är en del av de bristande resurser som sjuksköterskor angav (Tanneberger & Ciupitu-Plath 2018; Shea & Gagnon 2015; Robstad, Söderhamn & Fegran 2017). En bristande tillgång till nödvändig utrustning som sängar och hissar ledde till en frustration hos sjuksköterskorna, men även en känsla av skuld i samband med omvårdnaden av denna patientgrupp. Brist på specialutrustningen medför även en begränsning för sjuksköterskan att tillgodose patientens behov och kunna ge säker vård. Dessutom

upplevde sjuksköterskor att de spenderade mycket tid på att leta efter rätt utrustningar eftersom utrustningen inte fanns på plats och för att spara tid och energi bör utrustningen vara nära för sjuksköterskan (Shea & Gagnon 2015; Robstad, Söderhamn & Fegran 2017; Lumley, Homer, Palfreyman, Shackley & Tod 2015). Till följd av bristande resurser i vården skapar det ett hinder för sjuksköterskans möjlighet att tillämpa evidensbaserad omvårdnad för patienterna. Bristande resurser för denna patientgrupp var skälet till att sjuksköterskor ansåg dessa patienter som sårbara (Tanneberger & Ciupitu-Plath 2018; Robstad, Söderhamn & Fegran 2017).

### *3.2.1 Ökad vårdtyngd kräver ökade resurser*

I flera studier framställs att omvårdnad av personer med övervikt eller fetma anses vara fysisk betungande av sjuksköterskor (Shea & Gagnon 2015; Robstad, Söderhamn & Fegran 2017; Tanneberger & Ciupitu-Plath 2018; Han, Han & Lee 2015). Patienterna bedömdes vara i behov av en mer krävande daglig omvårdnad, såsom hygien stöd, förflyttningar och annat liknande. Detta resulterade att sjuksköterskorna ansåg att det behövdes utökade personalresurser för att utföra omvårdnad på dessa patienter. Detta ledde till en orolighet hos en del sjuksköterskor då de inte trodde att de kunde erbjuda vård på bästa möjliga sätt för specifikt denna patientgrupp (Shea & Gagnon 2015; Tanneberger & Ciupitu-Plath 2018; Robstad, Söderhamn & Fegran 2017). Enligt Shea och Gagnon (2015) beskrivs vårdandet av patienter med övervikt och fetma relativt krävande vilket innebär en hel del fysisk påfrestning med intensivt arbete och tröttsamhet. Detta gör att sjuksköterskorna inom intensivvårdsavdelningar upplever sig utsatta i och med att krissituationer är vanligt inom deras område. Omvårdnaden av patienter med övervikt och fetma anses vara komplex vilket kan medföra med en del begränsningar, förseningar samt komplikationer. Enligt Lumley, Homer, Palfreyman, Shackley och Tod (2015) konstaterades omvårdnaden av dessa patienter upplevdes av sjuksköterskorna var tyngre och tidskrävande än omvårdnaden av andra patienter.

### *3.2.2 Upplevelse av utbildning och kunskap*

I några studier framkom att utbildning är ett viktigt villkor för sjuksköterskor när det kommer till vårdandet av patienter med övervikt och fetma vilket också i sin tur kan underlätta utveckling av en god relation med patienten. Till följd av det anser sjuksköterskor att det finns ökat behov av utbildning (Croghan et al. 2019; Fan et al. 2019). Sjuksköterskor uttrycker att brist på kunskap om vårdandet av patienter med



övervikt och fetma leder till en rädsla och det för i sin att hinder uppstår mellan sjuksköterskan och patientens relation. På grund av detta hinder kan omvårdnaden av dessa patienter påverkas negativt och även det medför att omvårdnadens kompetens och tillit minskar. Sjuksköterskor med högre kompetens hade professionellt förhållningssätt till dessa patienter i och med att sjuksköterskorna kände sig säkrare och tryggare i vårdande av denna patientgrupp jämfört med sjuksköterskor med lägre kompetens (Croghan et al. 2019).

## **4 Diskussion**

### **4.1 Huvudresultat**

Syftet med litteraturstudien var att beskriva sjuksköterskans upplevelse av att vårda patienter med övervikt och fetma. Det framkom i resultatet att sjuksköterskan strävade efter att skapa en god relation med patienten. Däremot upplevde sjuksköterskorna en utmaning att inleda konversation om patientens vikt. Tillgång till kunskap, rätt utrustning och personalbemanning är viktiga komponenter som ger en förutsättning att ge en säker vård för dessa patienter. Det visades även i resultat att sjuksköterskor ville ge god vård som har samma kvalitet till dessa patienter som andra patienter men sjuksköterskorna upplevde att det var utmanande eftersom det fanns en del hinder som sänkte sjuksköterskans förutsättningar såsom sjuksköterskans negativa förhållningsätt.

### **4.2 Resultatdiskussion**

#### *4.2.1 Sjuksköterskans upplevelse i mötet av patienter med övervikt och fetma*

Sjuksköterskorna upplevde en känsla av osäkerhet vid vårdandet av patienter med övervikt och fetma. Detta eftersom de känner sig oförmögen att ge dessa patienter en vård med samma kvalitet som alla andra patienter (Robstad, Söderhamn & Fegran 2017; Shea & Gagnon 2015). Tidigare forskningsstudier som utfördes av Lorentsen och Hansen (2011) respektive Hales, de Vires och Coombs (2016) stödjer detta resultat. I dessa studier framkom att sjuksköterskan upplevde som obekvämt och kände ångest vid vårdande av dessa patienter. Författarna av denna studie anser att det är väsentligt att sjuksköterskan har positiva upplevelser och inställningar i och med att patienten påverkas av det. Creel och Tillman (2011) beskriver att patienterna upplevde en motvilja att vårda dem och en negativ inställning hos sjuksköterskan. Författarna i den föreliggande studien anser att detta kan leda till att patienter med övervikt och fetma undviker att uppsöka vård. På grund av denna obekväma känsla och negativ upplevelse

hos sjuksköterskorna som förmedlas vidare till patienter vilket resulterar i sin tur att dessa patienter bli obekväma inför vårdbesöken. Enligt International Council of Nurses (2017) beskrivs sjuksköterskans grundläggande ansvarsområde är att främja hälsa, lindra och bota samt förebygga sjukdomar. Det beskrivs även i Travelbees teori att det är en del av sjuksköterskans ansvarsområde att relationen mellan patienten och sjuksköterskan skapas och dessutom upprätthålls. Travelbees teori betonar vikten av att skapa ett gynnsamt första möte med patienten eftersom det är där identiteten utformas samt en anknytning formuleras. Det gynnsamma första mötet kan medföra att positiva upplevelser uppstår (Shelton 2016).

#### *4.2.1.1 Sjuksköterskans upplevelse av vårdrelation*

Sjuksköterskor upplevde att det fanns ett hinder till att inleda en konversation om patientens vikt eftersom konversationen om övervikt och fetma var ett känsligt ämne som kan uppfattas kränkande. Detta resulterade i att sjuksköterskorna blev tveksamma att ta initiativet till en konversation om övervikt. Däremot strävade sjuksköterskorna efter att skapa en god vårdrelation med patienterna (Croghan et al. 2019; Holmgren, Sangberg & Ahlström 2019; Shea & Gagnon 2015). Tidigare forskning som stöds detta är (Blackbrun, Stathi, Keogh & Eccleston 2015; Michie 2007) som beskriver sjuksköterskans utmaning att inleda konversation om vikt och fetma med denna patientgrupp. Att inleda samtal är väsentligt eftersom komplikationer och följsjukdomar förebyggs. I en annan forskningsstudie uppvisades att det var betydelsefullt att det finns en bra vårdrelation mellan sjuksköterskan och vårdtagaren för att kunna inleda ett samtal med patienten kring övervikt i och med att patienter kände trygghet vilket resulterade att patienten kan lättare prata om sin vikt (Phillips, Wood & Kinnersley 2014). Författarna i föreliggande studien betraktar att inleda konversation och ha bra kommunikation med dessa patienter är betydelsefullt för att kunna skapa en god relation. Detta är en förutsättning till att tillgodose patientens behov samt ge en säker vård som beskrivs i Travelbees teori om att en bra kommunikation underlättar för sjuksköterskan att tillgodose patientens behov. Vidare beskrivs i Travelbees teori (Shelton 2016; Pokorny 2014) att kommunikation är en målinriktad process som skapar förutsättningar att uppnå en människa-till-människa relation. I Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) och i kap 3§1bör vården tillfredsställa patientens behov av säkerhet och trygghet samt understödja god relation mellan vårdaren och vårdtagaren. Enligt Travelbees teori att det är en del av sjuksköterskans ansvarsområde

att relationen mellan patienten och sjuksköterskan skapas och dessutom upprätthålls. Redan vid första mötet börjar den önskade vårdrelation att skapas eftersom i det framväxer identitet, empati, sympati och ömsesidig förståelse samt en anslutning formuleras i första mötet (Shelton 2016; Pokorny 2014).

#### *4.2.1.2 Empati och känslomässiga upplevelser i patientmötet*

Sjuksköterskor upplevde att dessa patienter bemötts annorlunda jämfört med ”normalviktiga” patienter och det framkom även i resultatet att sjuksköterskor kände empati för dessa patienter då de ansåg att denna patientgrupp var utsatt. Med detta beskrivs i tidigare forskningen att sjuksköterskorna hade empati och positiva upplevelser i att vårda denna patientgrupp samt behandlade de lika som andra patienter (Bucher Della Torre, Courvosier, Saldarriaga, Martin & Farpour-Lambert 2017). Vidare beskriver även Hales, Gray, Russel och MacDonald (2018) de praktiska utmanande handlingar som patienter med övervikt och fetma möts i samband med vård sökande på grund av kroppsstorleken. Dessutom lyfter Hansson och Rasmussen (2014) fram att patienter som hade högre BMI upplever mer stigmatisering inom vården gentemot ”normalviktiga” personer. Författarna i denna studie anser att alla patienter bör behandlas lika oavsett diagnos eftersom alla människor är likvärda. Därmed är sympati och empati betydelsefullt särskilt mot dessa patienter. Svensk sjuksköterskeförening (2017) beskriver att alla sjuksköterskor bör bemöta varje patient med empati och värdighet. samtillämpa enligt Shelton (2016) beskrivs i Travelbees teorin att sjuksköterskor bör ha förmågan att visa sympati och vara empatiska. Detta medför att en god relation skapas och ömsesidig förståelse uppstår. På så sätt kan relation (Shelton 2016; Pokorny 2014).

#### *4.2.1.3 Sjuksköterskans upplevelse av att bevara sitt professionella förhållningssätt*

Sjuksköterskor ansåg att de inte hade ett professionellt förhållningssätt i mötet med patienter med övervikt och fetma. Sjuksköterskor beskrev också att vårdandet av dessa patienter är mer fysiskt krävande än normalviktiga patienter (Han, Han & Lee 2015; Robstad, Söderhamn & Fegran 2017; Tanneberger & Ciupitu-Plath 2018; Shea & Gagnon 2015). Enligt Hales et al. (2018) påvisades att sjuksköterskorna hade ett negativ

inställning till patienter med övervikt och fetma och upplevde att denna patientgrupp inte ville vara delaktiga i sin omvårdnad. Däremot beskriver Merrill & Grassley (2008) ur ett patientperspektiv där patienterna berättar hur deras upplevelse påverkades av sjuksköterskornas negativa förhållningssätt. Författarna betraktar att sjuksköterskans positiva eller negativa inställningar påverkar patientens upplevelse vilket anses resultera att patienter håller sig undan från att be om hjälp eller söka vård. Detta påverkar i sin tur patientens vårdkvalité, vilken omöjliggör användningen av hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30), som tyder på att sjuksköterskan är skyldig att erbjuda samma vård med god kvalitet och lika villkor oavsett diagnos. (Shelton 2016; Pokorny 2014) eftersträva att använda etiska inställningar och utföra omvårdnadsarbetet med professionellt förhållningssätt (ICN 2017).

#### *4.2.1.4 Sjuksköterskans upplevelse av bristande resurser*

För att erbjuda bästa möjliga vård för patienter med övervikt och fetma är det viktigt att avdelningen är väl bemannad med personal och rätt utrustning (Robstad, Söderhamn & Fegran 2017; Shea & Gagnon 2015; Tanneberger & Ciupitu-Plath 2018). Det är viktigt att det finns anpassade material för vårdandet av just denna patientgrupp. På grund av brist på lämplig utrustning i arbetsplatsen blir vårdandet av denna patientgrupp svårare (Hales, Coombs & de Vries 2018; Cowley & Leggett 2011). Det visades även i litteraturstudien resultat att brist på utrustning och material påverkar vårdandet tidsmässigt, eftersom det kan ta tid att hitta det lämpliga materialet för att kunna utföra bra och säker vård (Lumley et al 2015). Enligt författarnas erfarenhet går en stor del av sjuksköterskans tid ut på att leta efter utrustning vilket innebär att sjuksköterskan hamnar i en stressande miljö och även den tiden som skulle kunna spenderas med patienten för att skapa en god relation försvinner. Den stressiga miljön förhindrar dessutom att en god kommunikation uppstår. Detta innebär att bristande resurser är ett hinder för att Travelbees teori användes då det hämmar skapandet av en god relation och kommunikation hos patienten och sjuksköterskan (Shelton 2016; Pokorny 2014). Författarna anser också att det viktigt att ha en hållbar arbetsmiljö och rätt utrustningen för att denna teori kan tillämpas samt på så sätt tillgodoses patientens behov. Enligt arbetsmiljölagen (SFS 1977:1160) ska arbetsmiljön vara anpassad samt uppfylla kraven för det arbete som ska utföras för att undvika förekomst av fysiska eller psykiska påfrestningar. I andra studier av Singh, Arthur, Worster, Iacobellis och Sharma (2007) visade sig att saknaden av rätt utrustning när det gäller vårdandet av patienter med

övervikt eller fetma resulterade att en del sjuksköterskor ansåg dessa patienter som en sårbar grupp gentemot andra patienter. Enligt hälso-sjukvårdslagen (SFS 2017:30) bör patienternas behov av vård tillgodoses samt erbjudas säker vård med hög kvalitet.

#### *4.2.1.5 Utbildning och kunskap*

I studierna av Croghan et al. (2019); Fan et al. (2019) redovisades hur viktig det är att personalen har utbildning och kunskap kring vårdandet av patienter med övervikt och fetma för att kunna utveckla en god relation med patienterna. Bristande kunskaper hos vårdgivaren kan medföra en barriär som försvårar skapandet av en god relation mellan sjuksköterskan och patienten. Genom att använda sig av Travelbees teori anser författarna i denna litteraturstudie att det går att utöka utveckling av vårdrelation mellan patienten och sjuksköterskan vilket i sin tur minskar risken för förekomst av negativa upplevelser i vårdssituationer (Shelton 2016; Pokorny 2014). Vidare bevisas att brist på kunskap hos sjuksköterskor kan leda till andra negativa konsekvenser såsom minskat förtroende och förmåga att vårda dessa patienter (Croghan et al. 2019). Det beskrivs tydligt på resultatet i föreliggande litteraturstudie att samhällets negativa syn på individer med övervikt och fetma påverkar personalens inställning kring övervikt och fetma (Robstad, Söderhamn & Fegran 2017) och detta styrks även i tidigare forskning av Puhl och Brownell (2003). Detta kan lösas genom att prata om övervikt och fetma och uppmärksamma det inom vården. Utbildning och utökad kunskap är ett annat sätt att uppmärksamma ämnet med mål av att skapa en bättre förståelse om övervikt och fetma för att vårdandet av denna patientgrupp ska förbättras. Enligt sjuksköterskans etiska kod på International Council of Nurses beskrivs att den legitimerade sjuksköterskan är själv ansvarig över att hålla sin kunskap uppdaterad då vården utvecklas ständigt. Genom att hålla sin kunskap uppdaterad kan sjuksköterskan erbjuda en säker och god vård (ICN 2017).

#### *4.2.1.6 Ökad vårdtyngd kräver ökade resurser*

Personalen upplevde vårdandet av kraftiga patienter som ett fysiskt krävande arbete (Shea & Gagnon 2015; Robstad, Söderhamn & Fegran 2017; Tanneberger & Ciupitu-Plath 2018; Han, Han & Lee 2015). Patienter med övervikt eller fetma ansågs ha ett specifikt behov av stöd när det kommer till omvårdnaden. Sjuksköterskorna insåg att det krävdes extra utökade stöd för denna patientgrupp vilket skapade orolighet hos sjuksköterskorna (Shea & Gagnon 2015; Tanneberger & Ciupitu-Plath 2018; Robstad,

Söderhamn & Fegran 2017). Enligt Shea och Gagnon (2015) påstod sjuksköterskorna att vårdandet av patienter med övervikt och fetma medförde fysiska betungande då det krävde ett intensivt arbete. Speciellt sjuksköterskor inom intensivvården kände sig särskilt utsatta i samband med vårdandet av kraftiga intensivvårdspatienter. De ansåg att denna patientgrupp kunde medföra en hel del skador på grund av ansträngningarna som går åt vårdandet. I tidigare studier anses patienter med övervikt och fetma skapa ett hinder vid utförandet av omvårdnaden på grund av sin vikt, eftersom det krävs mer personal för att kunna utföra säker vård (Hales, Coombs & de Vries 2018).

Sjuksköterskan bör utgå ifrån sak aspekten som är en utgångspunkt för omvårdnaden och som syftar på att praktiska åtgärder ska genomföras utifrån evidensbaserad vård för att kunna erbjuda säker vård (Ternstedt och Norberg 2014). Säker vård uppnås inte om sjuksköterskor fokuserar på patientens storlek snarare än individen bakom sjukdomen anser författarna. Detta kan uppnås även genom att tillämpa Travelbees teorin då teorins fokus är att skapa en god relation mellan patienten och sjuksköterskan (Shelton 2016). Detta har även sin koppling till relationsaspekten som nämns i ovan introduktion. Relationsaspekten handlar om relationen mellan vårdaren och vårdtagaren och för att skapa en god relation bör vårdaren respektera och bevara patientens integritet samt värdighet. För att omvårdnaden ska bedömas som helhet tillämpas och förenas relationsaspekt och sak aspekt (Ternstedt & Norberg 2014).

### **4.3 Metoddiskussion**

Litteraturstudie användes som design i examensarbetet vilket ansågs var lämplig till studiens syfte. Författarna var intresserad av att veta om hur sjuksköterskor upplevde att vård patienter med övervikt och fetma framställs i tidigare studier. För att få ett ökat trovärdigt resultat utifrån bredare perspektiv i sökningarna har författarna använt sig av en kombination av olika databas i form av PubMed och Cinahl. Söktermer som användes i studien var lämpliga eftersom det gav ett brett resultat vilket i sin tur förstärker resultatet i studien. Författarna valde att skriva om sjuksköterskans upplevelse om vårdandet av denna patientgrupp utifrån ett globalt perspektiv och inte endast inom svenska sjukvården för att få ett internationellt resultat. Dessa studier var dessutom utförda i olika områden inom vården vilket också anses öka litteraturstudiens trovärdighet. Vid sökningarna har författarna kombinerat flera olika sökord vilket gav resultatet av samma artiklar i flera olika sökningstillfällen vilket ökade trovärdigheten hos artiklarna.

Artiklarna som författarna valde att använda till denna litteraturstudie är en blandning av både kvalitativ och kvantitativa studier för att styrka litteraturstudie med kombinationen av de olika ansatserna. Att kombinera de olika ansatserna står för att studien är baserad på metod som kan kvantifieras kategorier och analys, baserat på intervjuer eller frågeformulär. De valda vetenskapliga artiklarna hade framkommit till liknande resultat vilket i sig styrker resultaten. Författarna använde sig av rekommenderade granskningsmallar för att granska vetenskapliga artiklarnas kvalitet. Genom att kontrollera artiklarnas relevans och kvalitet ökade litteraturstudiens kvalitet. Majoriteten av artiklarna som användes till denna litteraturstudie bedömdes vara av hög kvalitet vilket också styrker litteraturstudiens kvalitet och artiklar med låg kvalitet inkluderades inte. Enligt Aveyard (2014) bör artiklar exkluderas som anses vara mindre relevanta för syftet om det finns tillgängligt mer relevanta artiklar för studien. Om det inte finns tillräckligt med relevanta artiklar kan mindre relevanta artiklar med låg kvalitet inkluderas. Författarna är medveten om åldersspannet från 10–20 år kan anses högt dock återfanns några artiklar som var äldre än 10 år och var relevanta för litteraturstudiens syfte.

Under databassökningen hittades ett antal artiklar som ansågs svara på litteraturstudiens syfte dock var nackdelen att det handlade om endast andra yrkesgrupper och inte sjuksköterskor. En del artiklar exkluderas på grund av att det var beskrivet utifrån ett patientperspektiv då författarnas syfte var utifrån sjuksköterskans perspektiv. Andra studier exkluderas på grund av att studien utgick med fokus på pediatric obesity. Författarna återfanns även relevanta artiklar efter att ha läst dess titel och abstrakt som inte var tillgängliga i full text. En del av artiklarna kom fram till att sjuksköterskor hade ett negativ upplevelse i vårdandet av patienter med övervikt och fetma och detta anser författarna var en nackdel då författarna heller hade önskat bredare resultat som inte är bara utifrån ett negativ synvinkel. Dock anser författarna att verkligheten speglas ur denna synvinkel. Ordet ”attityd” i sökningarna kan ha medfört att en del av artiklar var ur ett negativt perspektiv, men författarna har aktivt valt att presentera resultat utan värderingar. Det fanns studier som var med i litteraturstudien som har haft andra yrkeskategorier som deltagare. Dessa inkluderades endast om sjuksköterskans perspektiv urskilt i artiklarnas resultat. En svaghet var att valda studiernas deltagare i större del var kvinnliga sjuksköterskor vilket bekräftar att resultaten inte innehåller ett fullständigt genusperspektiv och reflektion om detta framkom att det kan ha en påverkan på resultatet i denna litteraturstudie.

### *Etikdiskussion*

Artiklarna som tillämpades i litteraturstudie har framställt de etiska ställningstagande de har tagit och artiklarna ägdes rum i flera olika delar i världen där alla artiklarnas deltagare varit vuxna. Däremot författarna i litteraturstudien använt sig av noggrann källhänvisning för att undvika plagiat och fabricerat data. För att undvika feltolkningar tillämpades lexikon vid översättningen (Polit och Beck 2017).

### *Kliniska implikationer för omvårdnad*

Det lyfts fram viktiga områden angående omvårdnad av dessa patienter som betraktas vara provocerade för sjuksköterskans ansvarsområde. Sjuksköterskor bör få kunskap kring omvårdnaden av patienter med övervikt och fetma för att kunna tillgodose patienternas behov. För att sjuksköterskan ska kunna tillfredsställa patienters behov är det betydelsefullt att sjuksköterskan har en förståelse över svårigheterna som finns och dessutom vara empatisk. I samband med att patienter med övervikt och fetman söker vård inom sjukvården upplever de stigmatiserade. Därför är det viktigt att denna problematik lyfts fram för att kunna undvika utsatta dessa patienter för lindande. I och med att denna patientgrupp ökar ständigt i både globalt och nationellt är det väsentligt att sjukvården planerar och ser till att dessa patienter får säker och trygg vård genom att tillförsäkra nödvändiga resurser.

### *Förslag till vidare forskning*

Vidare forskningen kan vara att se hur sjukvården kan utvecklas och förbättras för denna patientgrupp. Flera kvantitativa och kvalitativa studier genomförs kring sjuksköterskan upplevelse i nationellt i detta område dock behövs mer forskning sjuksköterskans förslag egen på lösning om problematiken och hinder som finns i omvårdnaden. Det beskrivs i forskningsstudierna om sjuksköterskans negativa upplevelse och negativa inställningar men en intressant aspekt skulle kunna vara att forska om hur negativa inställningar uppkommer, hur kan dessa förebyggas. En annan intressant aspekt är att forska om hur dessa patienter upplever sjukvården och hur anser de att en god vård ges. En vidare forskning är väsentligt i och med att övervikt och fetma ökar i världen och även i Sverige, dessutom finns det följsjukdomar.



### *Slutsats*

Sjuksköterskor upplever att vårdandet av patienter med övervikt och fetma är något mer krävande gentemot vårdandet av andra patienter. Sjuksköterskor hade negativa upplevelser av vårdandet av just denna patientgrupp. Det framkom att dessa upplevelser grundar sig på brist på kunskap hos sjuksköterskorna och även att det berodde på brist på lämpliga resurser. Sjuksköterskorna ansåg att denna patientgrupp är i behov av vård i större utsträckning. Den här litteraturstudiens resultat framkom till att det är väsentligt med en väl bemannad vårdmiljö och utbildade personal tillgänglighet av anpassade utrustning, för att kunna erbjuda en säker vård på lika villkor som andra patienter.

## 5. Referenslista

\* Artiklar som ingår i resultatet

Arbetsmiljölagen (1977:1160). Arbetsmarknadsdepartementet: Stockholm  
[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/arbetsmiljolagen-19771160\\_sfs-1977-1160](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/arbetsmiljolagen-19771160_sfs-1977-1160) [2021-09-17]

Aveyard, H. (2014). *Doing a Literature Review in Health and Social Care: A Practical Guide*. London: Open University Press.

Blackburn, M., Stathi, A., Keogh, E., & Eccleston, C. (2015). Raising the topic of weight in general practice: perspectives of GPs and primary care nurses. *British Medical Journal*, 5(8), ss. 1-10. doi: 10.1136/bmjopen-2015-008546

Bucher Della Torre, S., Courvosier, D. S., Saldarriaga, A., Martin, X. E., & Farpour-Lambert, N. J. (2017). Knowledge, attitudes, representations and declared practices of nurses and physicians about obesity in a university hospital: *Training is Essential Clinical Obesity*, 8(2), ss.122-130. DOI: 10.1111/cob.12238

Cowley, S. P., & Leggett, S. (2011). Manual handling risks associated with the care, treatment and transportation of bariatric (severely obese) clients in Australia. *Journal Of Prevention, Assessment & Rehabilitation*, 39(4), ss.477–483. doi: 10.3233/WOR-2011-1197

Creel, E. & Tillman, K. (2011). Stigmatization of overweight patients by nurses. *The qualitative report*. 16(5), ss.1330-1351. doi.org/10.46743/2160-3715/2011.1301

\*Croghan, I. T., Ebbert, J. O., Njeru, J. W., Rajjo, T. I., Lynch, B. A., DeJesus, R. S., Tullidge Scheitel, S. M. (2019). Identifying Opportunities for Advancing Weight Management in Primary Care: *Journal of Primary Care & Community Health*, 10, ss. 1-14. 215013271987087. doi.org/10.1177/2150132719870879

\*Engström, M., Skytt, B., Ernesäter, A., Fläckman, B., & Mamhidir, A.-G. (2013). District nurses' self-reported clinical activities, beliefs about and attitudes towards

obesity management. *Applied Nursing Research*, 26(4), ss.198–203.  
doi.org/10.1016/j.apnr.2013.06.009

Evans D. (2002). Systematic reviews of interpretive research: interpretive data synthesis of processed data. *The Australian journal of advanced nursing: a quarterly publication of the Royal Australian Nursing Federation*, 20(2), ss. 22–26.

\*Fan, M., Hong, J., Cheung, P. N., Tang, S., Zhang, J., Hu, S., Yang, W. (2019). Knowledge and Attitudes Towards Obesity and Bariatric Surgery in Chinese Nurses. *Obesity Surgery*, 30(2), ss. 618–629. doi.org/10.1007/s11695-019-04173-z

Folkhälsomyndigheten. (2021). *Statistik om övervikt och fetma - folkhälsomyndigheten*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/fysisk-aktivitet-och-matvanor/overvikt-och-fetma> [2021-05-06].

Hales, C., Coombs, M., & de Vires, K. (2018). The challenges in caring for morbidly obese patients in Intensive Care: *A focused ethnographic study*. *Australian Critical Care*, 31(1), ss. 37– 41. doi: 10.1016/j.aucc.2017.02.070

Hales, C., de Vires, K., & Coombs, M. (2016). Managing social awkwardness when caring for morbidly obese patients in intensive care: A focused ethnography. *International Journal of Nursing Studies*, 58, ss.82–89. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2016.03.016

Hales, C., Gray, L., Russell, L., & MacDonald, C. (2018). A Qualitative Study to Explore the Impact of Simulating Extreme Obesity on Health Care Professionals' Attitudes and Perceptions. *Ostomy Wound Management*, 64(1), ss. 18-24.

\*Han, S.-S., Han, J.-W., & Lee, J.-M. (2015). Development of an instrument for assessment of Korean nurses' attitudes toward obese patients: Nurses' attitudes toward obese patients. *Japan Journal of Nursing Science*, 12(3), ss. 249–257. doi.org/10.1111/jjns.12064

Hansson, L. M. & Rasmussen, F. (2014). Association Between Perceived Health Care Stigmatization and BMI Change. *Obesity facts*, (7), ss. 211-220.

DOI: 10.1159/000363557

\*Holmgren, M., Sandberg, M., & Ahlström, G. (2019). To initiate the conversation – Public health nurses' experiences of working with obesity in persons with mobility disability. *Journal of Advanced Nursing*, 75(10), ss. 2156–2166.  
doi.org/10.1111/jan.1408

Hooper, L., Anderson, A. S., Birch, J., Forster, A. S., Rosenberg, G., Bauld, L. & Vohra, J. (2018). Public awareness and healthcare professional advice for obesity as a risk factor for cancer in the UK: A cross-sectional survey. *Journal of Public Health*, 40(4), ss. 797-805. Doi.org/10.1093/pubmed/fox145

Hruby, A, Manson, J. E, Malik, V. S, Rimm, E. B, Sun, Q., Willett, W. C & Hu, F.B. (2016). Determinants and Consequences of Obesity. *American Journal of Public Health* 106(9), ss.1656-1662. DOI: 10.2105/AJPH.2016.303326

Håkanson, C (2014). Kroppslighet och kroppslig omvårdnad. Friberg, F. & Öhlén, J. (red). *Omvårdnadens grunder; Perspektiv och förhållningssätt*. Lund: Studentlitteratur, ss. 214–234.

International Council of Nurses. (2012). *THE ICN CODE OF ETHICS FOR NURSES, 2012 ICN Codeofethicsfornurses\_eng.pdf [ 2021-05-08]*.

Lorentsen, D. B. F., & Hansen, T. D. K. (2011) Stigmatiseres den fede Patient?. *Klinisk sygepleje*, 25(3), ss. 52–61.

Luck-Sikorski, C., Riedel-Heller, S. G., & Phelan, J. C. (2017). Changing attitudes towards obesity – results from a survey experiment. *BMC Public Health*, 17(1), ss. 373.  
<https://doi.org/10.1186/s12889-017-4275-y>

\*Lumley, E., Homer, C. V., Palfreyman, S., Shackley P., & Tod, A-M. (2015). A qualitative study to explore the attitude of clinical staff to the challenges of caring for obese patients. *Journal of Clinical Nursing*, 24(23/24), ss.3594–3604. doi: 10.1111/jocn.13016

Merrill, E., & Grassley, J. (2008). Women's stories of their experiences as overweight patients. *Journal of Advanced Nursing*, 64(2), ss.139-146. doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04794.x

Michie, S. (2007). Talking to primary care patients about weight: A study of GPs and practice nurses in the UK. *Psychology, Health & Medicine*, 12(5), ss. 521–525. doi.org/10.1080/13548500701203441

Mulherin, K., Miller, Y. D., Barlow, F. K., Diedrichs, P. C., & Thompson, R. (2013). Weight stigma in maternity care: Women's experiences and care providers' attitudes. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 13(1), ss.19. doi.org/10.1186/1471-2393-13-19

Phillips, K., Wood, F., & Kinnersley, P. (2014). Tackling obesity: The challenge of obesity management for practice nurses in primary care. *Family Practice*, 31(1), ss.51–59. doi.org/10.1093/fampra/cmt054

Pokorny, M.E. (2014). Nursing Theorists of Historical Significance. Alligood, M.R. (red.) *Nursing Theorists and Their Work*. St Louis: Mosby. ss. 45- 51.

Polit, D. F & Beck, C. T. (2017). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. 10.uppl., Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins

\*Poon, M-Y., & Tarrant, M. (2009). Obesity: attitudes of undergraduate student nurses and registered nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 18(16), ss.2355–65. doi: 10.1111/j.1365- 2702.2008.02709.x.

Puhl, R. M., & Brownell, K. D. (2003). Psychosocial origins of obesity stigma: Toward changing a powerful and pervasive bias. *Obesity Reviews*, 4(4), ss. 213–227. doi.org/10.1046/j.1467-789X.2003.00122.x

\*Robstad, N., Söderhamn, U., & Fegran, L. (2017). Intensive care nurses' experiences of caring for obese intensive care patients: A hermeneutic study. *Journal of Clinical Nursing*, 27(1–2), ss. 386–395. doi.org/10.1111/jocn.13937

\*Robstad, N., Siebler, F., Söderhamn, U., Westergren, T., & Fegran, L. (2018). Design and psychometric testing of instruments to measure qualified intensive care nurses' attitudes toward obese intensive care patients. *Research in Nursing & Health*, 41(6), ss. 525–534. doi.org/10.1002/nur.21914

\*Robstad, N., Westergren, T., Siebler, F., Söderhamn, U., & Fegran, L. (2019). Intensive care nurses' implicit and explicit attitudes and their behavioural intentions towards obese intensive care patients. *Journal of Advanced Nursing*, 75(12), ss. 3631–3642. doi.org/10.1111/jan.14205

\*Robstad, N., Söderhamn, U., & Fegran, L. (2017). Intensive care nurses' experiences of caring for obese intensive care patients: A hermeneutic study. *Journal of Clinical Nursing*, 27(1–2), ss. 386–395. doi.org/10.1111/jocn.13937

SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. Stockholm: Socialdepartementet. Hälsö- och sjukvårdslag (2017:30) Svensk författningssamling 2017:2017:30 t.o.m. SFS 2020:1043 - Riksdagen [2021-05-09]

SFS 2010:659. *Patientsäkerhetslag*. Stockholm: Socialdepartementet.

[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659\\_sfs-2010-659](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659)

\*Shea, J. M., & Gagnon, M. (2015). Working With Patients Living With Obesity in the Intensive Care Unit: A Study of Nurses' Experiences. *Advances in Nursing Science*, 38(3), ss. E17–E37. doi.org/10.1097/ANS.0000000000000074

Shelton, G. (2016) Appraising Travelbee's Human-to-Human Relationship Model. *Journal of the Advanced Practitioner in Oncology*, 7(6), ss. 657-661. doi: 10.6004/jadpro.2016.7.6.7

\*Sikorski, C., Luppä, M., Gleasmer, H., Bräcler, E., König, H. H., & Riedel-Heller, S. G. (2013). Attitudes of Health Care Professionals towards Female Obese Patients. *obesity facts*, (6), ss.512-522. DOI: 10.1159/000356692

Singh, N., Arthur, H., Worster, A., Iacobellis, G., & Sharma, A. (2007). Emergency department equipment for obese patients: perceptions of adequacy. *Journal of Advanced Nursing*, 59(2), ss.140-145

Svensk sjuksköterskeförening. (2017). ICN:s etiska kod för sjuksköterskor. Stockholm. Svensk sjuksköterskeförening.

<https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c0030623146a/1584003553081/icns%20etiska%20kod%20f%C3%B6r%20sjuksk%C3%B6terskor%202017.pdf> [2021-10-06]

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

<https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c003062317be/1584025404390/kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksk%C3%B6terska%202017.pdf> [2021-10-06]

\*Tanneberger, A., & Ciupitu-Plath, C. (2018). Nurses' Weight Bias in Caring for Obese Patients: Do Weight Controllability Beliefs Influence the Provision of Care to Obese Patients? *Clinical Nursing Research*, 27(4), ss.414–432.

[doi.org/10.1177/1054773816687443](https://doi.org/10.1177/1054773816687443)

Ternstedt, B.-M. & Norberg, A. (2014). Omvårdnad ur ett livscykelperspektiv: identitetens betydelse. I F. Friberg & I J. Öhlén (Red.), *Omvårdnadens grunder: Perspektiv och förhållningssätt*. Lund: Studentlitteratur AB, ss. 33–69.

\*Zhu, D. Q., Norman, I. J., & While, A. E. (2013). Nurses' self-efficacy and practices relating to weight management of adult patients: A path analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 10(1), ss.131. [doi.org/10.1186/1479-5868-10-131](https://doi.org/10.1186/1479-5868-10-131)

**Bilaga 1: Mall för granskning av artiklarnas relevans**

Artikelförfattare och publiceringsår				
		Ja	Delvis	Nej
1.	Är det fenomen (d.v.s. det som studeras) som studeras i granskad studie relevant i förhållande till det aktuella syftet*?			
2	Är de deltagare som ingår i granskad studie relevanta i förhållande till det aktuella syftet*?			
3.	Är det sammanhang (kontext) som studeras i granskad studie relevant i förhållande till det aktuella syftet*?			
4.	Är granskad studies ansats och design studie relevant i förhållande till det aktuella syftet*?			
5.	Sammanvägd bedömning: bör granskad studie inkluderas för kvalitetsgranskning i den aktuella studien**?			

\* Med detta menas syftet med er litteraturstudie.



**Bilaga 2** Mall för granskning av artikel med **kvantitativ ansats**

		<b>Ja</b> , med motiveringen att...	<b>Delvis</b> , med motiveringen att...	<b>Nej</b> , med motiveringen att...	<b>Går ej att bedöma</b> , med motiveringen att...
<b>Syfte</b>					
1.	Är den granskade studiens syfte tydligt formulerat?				
2.	Är eventuella frågeställningar tydligt beskrivna?				
<b>Metod</b>					
3.	Är designen lämplig utifrån studiens syfte?				
4.	Är metodavsnittet tydligt beskrivet?				

5.	Är undersökningsgruppen representativ?				
6.	Är inklusionskriterier och eventuella exklusionskriterier beskrivna?				
7.	Är undersökningsmetoden relevant i förhållande till studiens syfte?				
8.	Är validiteten diskuterad?				
9.	Är reliabiliteten diskuterad?				
10.	Är det beskrivet hur den statistiska analysen är utförd?				

11.	Är bortfallet beskrivet?				
12.	Görs relevanta etiska reflektioner?				
<b>Resultat</b>					
13.	Är det resultat som redovisas tydligt och relevant i förhållande till studiens syfte?				
<b>Diskussion</b>					
14.	Diskuteras den kliniska betydelse som studiens resultat kan ha?				
15.	Finns en kritisk diskussion om den använda metoden och genomförandet av studien?				

**Bilaga 3** Mall för granskning av artikel med kvalitativ ansats

		<b>Ja</b> , med motiveringen att...	<b>Delvis</b> , med motiveringen att...	<b>Nej</b> , med motiveringen att...	<b>Går ej att bedöma</b> , med motiveringen att...
<b>Syfte</b>					
1.	Är den granskade studiens syfte tydligt formulerat?				
<b>Metod</b>					
2.	Är designen lämplig utifrån studiens syfte?				
3.	Är metodavsnittet tydligt beskrivet?				

4.	Är deltagarna relevanta i förhållande till studiens syfte?				
5.	Är inklusionskriterier och eventuella exklusionskriterier beskrivna?				
6.	Är det sammanhang (kontext) i vilket forskningen genomförs beskrivet?				
7.	Är metoden för datainsamling relevant?				

8.	Är analysmetoden redovisad och tydligt beskriven?				
9.	Görs relevanta etiska reflektioner?				
<b>Resultat</b>					
10.	Är det resultat som redovisas tydligt och relevant i förhållande till studiens syfte?				
<b>Diskussion</b>					
11.	Diskuteras den kliniska betydelse som studiens resultat kan ha?				

12.	Finns en kritisk diskussion om den använda metoden och genomförandet av studien?				
13.	Är trovärdighetsaspekter för studien diskuterade?				

**Bilaga 4. Tabell 3** översiktstabell

Författare	Titel	Design och eventuellt ansats	Undersökningsgrupp	Datainsamlingsmetod	Dataanalysmetod
Croghan, Ebbert & Njeru 2019 USA	Identifying Opportunities for Advancing Weight Management in Primary Care. J Prim Care Community Health	kvantitativ tvärsnittsstudie	674 deltagare varav 437 var sjuksköterskor	Viktkontroll fokuserad frågeformulär. Likert-typskala. 5-punkts Likert-typskala  ”De sju övergripande komponenterna i undersökningen var (1) demografi, (2) utbildning, (3) övertygelser/åsikter, (4) kunskap, (5) attityder, (6) praxis och (7) upplevda behov.	EFA användes för att beskriva faktorstrukturen av attityd- och beteendefrågorna. Cronbachs alfa Wilcoxon Rank, sum-test.
Engström, Skytt Ernesäter, Fläckman & Mamhidir 2013 Sverige	District nurses’ self-reported clinical activities, beliefs about and attitudes towards obesity management.	Kvantitativ tvärsnittsstudie	Deltagare 247 sjuksköterskor i 33 olika primärvård.	Enkätdata samlades in och frågeformulär. skalintervall 0–10 5-punkts Likert-skala. DNs fetmarelaterade kliniska aktiviteter, övertygelser och attityder	korrelationskoefficient (GEE)
Fan, Hong & Cheung, 2019 Kina	Knowledge and Attitudes Towards Obesity and Bariatric Surgery in Chinese Nurses	Kvantitativ ansats.	89 sjuksköterskor	Elektroniskt frågeformulär Frågeformuläret var utformat för att undersöka sjuksköterskor "demografiska, kunskaper och inställning till fetma, viktminskning och bariatrisk kirurgi	Chi-Square test, Fisher exakt test.



Han, Han & LEE 2015 Korea	Development of an instrument for assessment of Korean nurses' attitudes toward obese patients	Kvantitativ	350 sjuksköterskor fick enkäten, 323 sjuksköterskor deltog	frågeformulär Skala-NATOOPS	Cronbachs alfakoefficient. Chi - Square test.
Holmgren, Sandberg & Ahlström 2019, Sverige	To initiate the conversation – Public health nurses' experiences of working with obesity in persons with mobility disability	kvalitativ design.	10 sjuksköterskor från primärvården	Intervjuer, face-to face. Intervjuerna pågått mellan 33–66 min Intervjuer inspelades Digitalt,	Narrativ analys. Grounded Teory av Glaser.
Lumley, Homer, Palfreyman, Shackley & Tod 2015 Storbritanien.	A qualitative study to explore the attitude of clinical staff to the challenges of caring for obese patients	kvalitativ design	18 Sjukvårdspersonal från flera olika kategorier. 7 sjuksköterskor	”Face to face” intervjuer -Intervjuer spelades in, Semi-structured intervjuer	Ramverk Analysstekniker, som beskrivs av Ritchie och Spencer (2003, 1994), 10 sub-themes De första åtta intervjuutskriftena kodades systematiskt av ED,CH,AT
Poon & Tarrant,  2009 Kina	Obesity: attitudes of undergraduate student nurses and registered nurses	kvantitativ tvärsnittsstudie	352 sjuksköterska studenter och 199 legitimerade sjuksköterskor	Själv-administrerade frågeformulär. Ett frågeformulär, bestående av 'The Fat Phobia Scale, The Attitudes Towards Obese Adult Patients Scale, samt en demografisk profil.	deskriptiv statistik och student´s t-tests.
Robstad, Söderhamn, Fegran	Intensive care nurses' experiences of caring for obese	Ett kvalitativt hermeneutiskt studie.	13 sjuksköterskor som arbetar i två olika sjukhus.	Semistrukturerad individuella intervjuer, ”face to face”,	Den Gadamerian-inspirerade forskningsmetoden som utvecklats av Fleming, Gaidys

2017, Norge	intensive care patients: A hermeneutic study.			intervjuerna var inspelade mellan 16-47 min.	och Robb (2003) användes för att analysera data.
Robstad, Westergren, Siebler, Söderhamn & Fegran, 2019 Norge	Intensive care nurses' implicit and explicit attitudes and their behavioural intentions towards obese intensive care patients	En kvantitativ tvärsnittsstudie.	159 intensivvårdssjuksköterskor.	webbaserad undersökning med frågeformulär, En tvärsnittsstudie. implicita attitydtest, explicit bias skala, AFA-frågeformulär	Chi-Squared test, t-test, ANOVA Cronbach's alpha
Robstad, Siebler. Söderhamn., Westergren & Fegran, 2018 Norge	Design and psychometric testing of instruments to measure qualified intensive care nurses' attitudes toward obese intensive care patients	En Kvantitativ tvärsnittsstudie	30 intensivvårdssjuksköterskor Varav 6 män och 24 kvinnor	webbaserad undersökning med AFA-frågeformulär.	tematisk analys med asemantiskt tillvägagångssätt T-test Wilcoxon Signed Rank Test Spearmans rho Cronbachs alfa
Sikorski. Lupp, Gleasmer, Bräcler, König & Riedel-Heller. 2013 Tyskland	Attitudes of Health Care Professionals towards Female Obese Patients.	Studien var en kvantitativ ansats	682 sjukvårdspersonal från olika kategorier i ett stort tyskt sjukhus var med på undersökningen. 321 Sjuksköterskor	Strukturerade frågeformulär. (FPS) by Bacon et al. [17] 14 itemes? 5-punkts Likert-skala	Enkelriktad ANOVA med post-hoc Scheffé-tester t-test.

Shea & Gagnon 2015 Canada	Working With Patients Living With Obesity in the Intensive Care Unit: A Study of Nurses' Experiences.	En Kvalitativ design	11 sjuksköterskor i intensivvården.	Data samlades genom intervjuer. Användes undersökning poster	Canales-ramverk, ATA för att analysera data.
Tanneberger & Ciupitu-Plath 2018 Tyskland	Nurses' Weight Bias in Caring for Obese Patients: Do Weight Controllability Beliefs Influence the Provision of Care to Obese Patients	Kvantitativ En deskriptiv tvärsnittsstudie	Det deltog totalt 232 sjuksköterskor i studien.	Själv-administrerande frågeformulär AFAT, WCB-skalan	Chi - Square test. Frekvens analyser, Turkey's post hoc test, (Shipiro-Wilk test)
Zhu, Norman & While. 2013 Storbritannien	Nurses' self-efficacy and practices relating to weight management of adult patients: a path analysis.	En kvantitativ ansats. s	Legitimerade sjuksköterskor 588.	Frågeformulär, fem olika skalor (6-poäng likert skala): ATOP, ATWM, PB, PS, WMP	Cronbach's alfa Pearsons korrelationskoefficient Path – analys Sobel test

#### Ordförklaringar

AFA= Anti-fat Attitude

ANOVA= Analysis of variance

ATA= Applied Thematic Analysis

ATOP= Attitudes towards obese persons

ATWM= Attitudes towards weight management

EFA= An exploratory factor analysis

FPS- fat phobia scale

NATOOPS= Nurses' Attitudes Toward Obesity and Obese Patients Scale

PB= Perceived barriers

PS= Perceived skills

WMP= Weight management practices

**Bilaga 5: tabell 4: Resultattabell och sammanställning**

<b>Författare</b>	<b>Syfte</b>	<b>Resultat</b>
Croghan, Ebbert & Njeru	Att bedöma perspektiv hos leverantörer i primärvården och sjuksköterskor mot patientens viktkontroll och identifiera möjliga områden för tillväxt.	I studie har det identifierat att sjuksköterskor hade fördomar mot patienter med övervikt och fetma där det visat att sjuksköterskor föredrog för smala än tjocka patienter. Sjuksköterskor skulle dra nytta av utbildning vid viktkontroll, för hantera patienter med övervikt.
Engström, Skytt Ernesäter Fläckman & Mamhidir.	Att bedöma perspektiv hos primärvårdsleverantörers (PCP) och sjuksköterskors attityder mot patienter med övervikt samt identifiera möjliga tillväxtområden.	28,8% av primärvårdsleverantörers (PCP) och sjuksköterskor var inte överens om att fetma förankrat med personlighetstyper hos patienter som de möter på medan 40% av deltagarna i studien hade uppfattningen om att viktproblem orsakas av en bristande personlig kontroll hos överviktiga och fetma patienter. 40,1% av deltagarna i studien ger råd såsom fysisk aktivitet en gång i veckan och 34,8% gav allmänna livsstilsråd (34,8%). däremot nästan en tredjedel sällan utförde dessa aktiviteter och ungefär hälften har aldrig utfört BMI-bedömning eller midjemått.
Fan, Hong & Cheung,	Att studera de kinesiska sjuksköterskornas kunskaper om fetma och metabola störningar samt attityder till bariatrisk kirurgi för att förbättra deras arbetsförmåga inom det nya disciplin.	Kinesiska sjuksköterskor har dålig kunskap om fetma-relaterade metaboliska störningar och har också dålig acceptans av kirurgiska behandlingsmetoder. Resultat tyder på att det är avgörande att förbättra fortbildningen av kinesiska sjuksköterskor för fetma, metaboliska störningar och bariatrisk kirurgi.
Han, Han & Lee	Att kontrollera och säkerställa ett instruments validitet och reliabilitet samt att identifiera sjuksköterskor attityder till överviktiga patienter	Det framkom att sjuksköterskor upplever att personer med överviktiga som passiva och negativa personer samt har mindre social anpassning och självkänsla. sjuksköterskorna upplever att dessa patientgrupp är en belastning och fysiskt påfrestande, och dessa patienter tycker om mat samt de är i behov av motion
Holmgren, Sandberg & Ahlström	Att utveckla en teori som berör hur sjukvårdspersonal sköter och anpassar när det gäller rådgivning om livsstilsvanor för att minska fetma hos personer med funktionsnedsättning.	Att inleda samtalet om fetma med patienter framkom som det främsta bekymmer. Folkhälsosjuksköterskornas hjälpmedel för att prata om livsstilsförändringar framkom som mönstret som genererar teorin, vilket består av kategorierna; personcentrerad i situationen, erfarenhet och kunskap, förstärkning av förutsättningar, tillgång till andra yrkespersoner och prioritering i det dagliga arbetet.
Lumley, Homer, Palfreyman, Shackley. & Tod	Att undersöka, ur personalens perspektiv, om överviktiga patienter har några ytterligare vårdbehov, och vilken påverkan dessa vårdkrav har på vårdgivningen	Resultatet visade att det ökande antalet överviktiga patienter med utgör utmaningar för vårdleverans på många olika sätt. Det hade en påverkan av fetma på patientupplevelsen när det gäller värdighet, säkerhet och kvalitet. Data indikerade att varken sjukhus- eller samhällsvårdstjänster var tillräckligt inställda för att möta behoven hos överviktiga patienter i allmänhet.
Poon &Tarrant	Att undersöka attityder mot patienter med fetma och hanteringen av det här, hos legitimerade sjuksköterskor och sjuksköterska studenter.	Det framkom i studien att de flesta av deltagarna uppfattningen att personer med fetma bar mer benägna att överkonsumera mat eftersom de tycker om mat. Andra inställningar som deltagarna hade var att dessa patienter grupper är slöa och oattraktiva

Robstad, Söderhamn & Fegran,	Att få en djupare förståelse för intensivsjuusköterskors erfarenheter av att vårda och ta hand om överviktiga patienter på intensivvården.	Intensivvårdssjuusköterskorna upplevde att vårdandet av patienter med övervikt var extra krävande på grund av att dessa patienter är sårbara, annorlunda och är fysiska krävande jämfört med andra patienter. Sjuusköterskorna upplevde osäkerhet och känslor som bryr sig om dessa patienter. Sjuusköterskorna försökte ge bra och lika omsorg för alla patienter, dock hade de samtidigt negativa övertygelser och attityder mot överviktiga patienter. Det uppstod även frustration bland intensivvården sjuusköterskor relaterade till de fysiskt krävande vård situationerna och en ovilja till vård för sådana patienter bland några sjuusköterskor.
Robstad, Westergren, Siebler, Söderhamn & Fegran,	Att undersöka intensivvårdssjuusköterskors implicita och uttryckliga attityder för överviktiga intensivvårdspatienter och om deras attityder är förknippade med deras beteendemässiga avsikter gentemot dessa patienter.	Studien visade att intensiv-sjuusköterskor hade tydliga negativa attityder mot patienter med övervikt och fetma. Resultatet visade även att sjuusköterskor föredrar tunna personer över kraftiga personer. Intensivvårdssjuusköterskorna ansåg överviktiga personer något "sämre" och "lata" och dessutom mindre viljestyrka jämfört med tunna individer. Dock visade sig attityder inte vara förknippade med beteendeavsikt.
Robstad, Siebler, Söderhamn, Westergren & Fegran,	Att utforma, översätta och testa forskningsinstrument för att mäta kvalificerade intensivvårdssjuusköterskor implicita och tydliga attityder och stereotyper samt deras beteendeintentioner mot patienter med övervikt och fetma i intensivvården.	I Studien framkom det att Intensivvårdssjuusköterskor hade tydliga attityder eller förutfattade meningar mot patienter med övervikt och fetma samt dessa sjuusköterskor föredrog att vårda smala än tjocka personer. Sjuusköterskorna fann patienterna mer lata än normalviktiga patienter. Enligt beteendemässiga avsiktsmätningar, intensivvårdssjuusköterskorna avsåg ändå att hjälpa överviktiga patienter omedelbart.
Shea & Gagnon.	Att undersöka erfarenheterna från IVA - sjuusköterskor som arbetar med PLWO (patients living with obesity) med hjälp av Othing - ramverket som utvecklades av Canales 2010.	Sjuusköterskorna i denna studie uttrycker sig att det enda sättet att fysiskt avlastas från den fysiska tröttheten, rädslan att bli skadad och fysiska begränsningar är att rotera patientgrupper så att vårdtyngden fördelas bland personalen.
Sikorski, Lupp, Gleasmer, Bräcler, König & Riedel-Heller	Att undersöka vårdpersonalens syn på övervikt och fetma i Tyskland.	Jämfört med andra yrkesgrupper visade sig att sjuusköterskegruppen hade mindre negativa åsikter och värderingar mot överviktiga patienter. Genom att göra komplexa modeller om orsakerna till fetma kända vårdpersonal kan stigmatisering av attityder minska. Pågående vidareutbildning för sjukvården proffs borde vara en del av kampanjer mot stigmatisering inom det medicinska området.
Tanneberger & Ciupitu-Plath,	Att undersöka om sjuusköterskans viktcontrollerbarhet påverkar deras uppfattning om hur omsorg ges till överviktiga patienter.	Sjuusköterska som deltog i studien upplevde att de ger sämre vård till personer med övervikt och anledningen till detta att sjuusköterskorna saknar tillgång till nödvändiga resurser såsom tekniska hjälpmedel, tillräcklig bemanning samt lämpliga lokaler.
Zhu, Da, Norman & While.	Att undersöka en teoribaserad på själv effektivitet modell för att förstå legitimerade sjuusköterskors yrkesprestanda avseende vikt kontroll.	Studiens resultat visade att mer än hälften av sjuusköterskor hade neutrala attityder gentemot patienter med övervikt samt att sjuusköterskor hade en måttlig nivå av själv effektivitet, tro av teamarbete samt stark rollidentitet.