



Sektionen för Hälsa och Samhälle
Sjuksköterskeprogrammet
OM8313 Fördjupningsarbete i omvårdnad
15hp. Essay in Nursing Science, 15 ECTS credit points

Hur patienter med övervikt- eller fetmaproblematik upplever vårdpersonalens bemötande i samband med hälso- och sjukvårdskontakter - En litteraturstudie

Datum: 090707
Författare: Karolina Levin
Emma Wellbro
Handledare: Anna Pålsson
Examinator: Ann-Christin Janlöv

Hur patienter med övervikt- eller fetmaproblematik upplever vårdpersonalens bemötande i samband med hälso- sjukvårdskontakter

-En litteraturstudie

Författare: Karolina Levin & Emma Wellbro

Handledare: Anna Pålsson

Litteraturstudie

Datum 090707

Sammanfattning

Bakgrund: Övervikt och fetma är ett globalt problem som ökar bland befolkningen. Ett liv med övervikt eller fetma kan medföra en vardag med diskriminering och fördomar. Patienter med övervikt eller fetma kan uppleva brister i vårdpersonalens bemötande i samband med hälso- och sjukvårdskontakter. **Syfte:** Syftet med litteraturstudien var att belysa hur patienter med övervikt eller fetma upplever vårdpersonalens och framförallt sjuksköterskans bemötande i samband med hälso- och sjukvårdskontakter. **Metod:** Fördjupningsarbetet genomfördes som en allmän litteraturstudie vilken baserades på sex vetenskapliga artiklar. **Resultat:** Patienter med övervikt eller fetma upplevde vårdpersonalens bemötande såväl positivt som negativt. Patienterna upplevde att vårdpersonalens kunskap om övervikt och fetma var otillräcklig. **Slutsats:** Sjuksköterskor och övrig vårdpersonal har inte tillräcklig acceptans och förståelse för patienter med övervikt- eller fetmaproblematik. Det är därför av betydelse att vårdspersonal får kunskap om och erfarenhet av denna patientgrupp för att patienter ska uppleva sig väl bemötta, vilket i sig medför ökad motivation att klara av den livsstilsförändring de behöver göra.

Nyckelord: Övervikt, fetma, patient, upplevelser, behandling, vårdpersonal

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

BAKGRUND	5
SYFTE	7
METOD	7
Design	7
Urval	7
Inklusionskriterier	7
Exklusionskriterier	7
Datainsamling	8
Genomförande/Analys	8
Etiska överväganden	9
RESULTAT	9
Upplevelse av att inte bli tagen på allvar	10
Upplevelsen av att bli anklagad	10
Upplevelse av brist på stöd	11
Upplevelse av att känna sig besvärlig	11
DISKUSSION	12
Metoddiskussion	12
Resultatdiskussion	14
Slutsats	18

REFERENSER

Bilaga 1 Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Bilaga 2 Artikelöversikt

BAKGRUND

Övervikt och fetma är ett globalt problem som framförallt ökar i välfärdsländerna i väst. Detta medför att vårdspersonal behöver kunskap om och förståelse för att professionellt bemöta och behandla dessa patienter. Hälso- och sjukvårdspersonal påträffar allt som oftast patienter med övervikt- eller fetmaproblematik, på till exempel vårdcentraler, akut mottagningar och vårdavdelningar (SBU, 2002). I dagens samhälle är fetma inte allmänt accepterat, vare sig bland befolkningen eller bland vårdspersonal. Det finns då en risk att patienter inte bemöts och behandlas individuellt (Falkenberg & Vikinge, 2002). Brister i bemötandet av denna patientgrupp ses ofta i vårt samhälle (Rogge, Geenwalld & Golden, 2004). Det finns ett behov att utveckla och förbättra bemötandet gentemot patienter som lider av övervikt och fetma (Falkenberg & Vikinge, 2002).

Under de senaste 20 åren har övervikt och fetma nästan fördubblats i världen. Förr ansågs övervikt och fetma vara ett tecken på rikedom och välbehag, medan det i dagens samhälle ses som en hälsorisk och syns i olika samhällsklasser (Folkhälsorapport, 2009). Även i Sverige är övervikt och fetma ett stort problem eftersom drygt 50 procent av männen och ca 30 procent av kvinnorna är överviktiga eller lider av fetma (a.a.).

Det är en kombination av olika faktorer som kan leda till att människor blir överviktiga eller insjuknar i fetma. Det kan till exempel vara arv, livsstil, sjukdom eller olika miljöfaktorer (Folkhälsorapport, 2009; Dahlman, 2007). Body Mass Index, BMI, kroppsmasseindex, anger relationen mellan vikt och längd. Det är ett instrument som oftast används för att undersöka om en patient har övervikt eller lider av fetma. Enligt Världshälsoorganisationens (WHO) bestämmelser 2009 är för vuxna, normalt BMI 18,5-25,0. Över 25,0 innebär övervikt och över 30,0 innebär fetma (WHO, 2009). Redan då ett BMI visar övre delen av normalvikt, ökar risken för att drabbas av exempelvis hjärt- och kärl sjukdomar. Dessvärre finns det nackdelar med instrumentet, då det har visat sig att bukfetma är den ökande faktorn till, exempelvis hjärt- och kärl sjukdomar. BMI tar inte hänsyn vart på kroppen fett sitter. En frisk person som har en stor muskelmassa, kan ha

ett BMI över 30 kg/m², utan att räknas som en person med övervikt- eller fetmaproblematik. Det är av betydelse att tänka på att muskelmassa väger mer än fett. (Folkhälsorapport, 2009). Vårdpersonal kan även genom att mäta midjeomfånget, mellan nedersta revbensbågen och översta spetsen på höftbenet undersöka om en patient har övervikt eller lider av fetma. Genom att kombinera BMI, Body Mass Index och att mäta midjeomfånget ges ett tillförlitligare svar på om patienten har en sjuklig övervikt eller fetma (a.a.).

Ett högt energiintag i kombination med fysisk inaktivitet leder till övervikt och fetma (FYSS, 2008). Förr gjorde människan av med mycket energi under dagen. Människan utförde vardagliga sysslor med hjälp av kroppen. Efter den industriella revolutionen tog maskinerna över mycket av detta energikrävande arbete. Idag lever människan i en värld fylld av hjälpmedel som t.ex. bilar, rulltrappor och hushållsmaskiner. Fysisk aktivitet utförs idag oftast på eget initiativ med tanke på att förbättra hälsan (a.a.). Sådan medveten fysisk aktivitet innebär att risken för att bli överviktig eller insjukna i fetma minskar.

Det är av betydelse att befolkningen i samhället ges en möjlighet till ökad fysisk aktivitet (Ågren, 2004). Fysisk aktivitet i kombination med goda matvanor kan förebygga övervikt och fetma som annars kan leda till hjärt- och kärlsjukdomar och psykisk ohälsa (a.a.). För att hjälpa patienter med övervikt eller fetma till ökat välmående och välbefinnande har sjuksköterskan och övrig vårdpersonal ett ansvar att alla patienter ska uppleva sig sedda och bekräftade (Socialstyrelsen, 2005). Det är av betydelse att som personal motverka diskriminering och förtryck mot de som är överviktiga eller lider av fetma (Rogge et al. 2004). Det är hälso- och sjukvårdens ansvar att patienter med övervikt eller fetma blir bemötta av personal som har utbildning och kunskap, för att på ett säkert och professionellt sätt kunna omhänderta dessa patienter (Ågren, 2004).

Omvårdnadsteoretikern Suzie Kim (2000) menar att sjuksköterskan har en betydelsefull roll i mötet med patienter med övervikt- eller fetmaproblematik. Ett gott bemötande av patienter medför att det skapas ett ökat förtroende mellan vårdpersonal och patient (a.a.). Ett sådant förtroende kan vara ovärderligt vid behandling och omvårdnad av patienter med övervikt eller fetma.

SYFTE

Syftet med litteraturstudien var att belysa hur patienter med övervikt eller fetma upplever vårdpersonalens och framförallt sjuksköterskans bemötande i samband med hälso- och sjukvårdskontakter.

METOD

Design

Fördjupningsarbetet genomfördes som en allmän litteraturstudie. Detta innebar enligt Forsberg och Wengström (2008) att granska, analysera och sammanställa tidigare genomförda studier inom området, vilka publicerats som artiklar i vetenskapliga tidskrifter.

Urval

Inklusionskriterier

Artikelsökningen begränsades till åren 1980 – 2009. Artiklarna skulle vara etiskt godkända, vilket utifrån Forsberg & Wengström (2008) innebar att de skulle vara godkända av en etisk kommitté eller godkända genom noggranna etiska överväganden. Detta för att försäkra att ingen deltagare för illa. De valda artiklarna skulle även vara vetenskapliga, vilket innebar att det skulle vara originalartiklar som var tillförlitligt publicerade i en primär tidskrift, granskade av ett vetenskapligt råd samt tillgänglig i till exempel olika databaser, så att forskare och övriga människor lätt skulle kunna komma åt dem (a.a.). Studier skulle handla om patienter i åldrarna 18 - 65 år som led av övervikt- eller fetmaproblematik.

Exklusionskriterier

De artiklar som handlade om barns upplevelse av vårdpersonals bemötande samt de artiklar som belyste hur vårdpersonal upplevde patienter med övervikt- och fetmaproblematik har exkluderats.

Datainsamling

Artiklar söktes från följande databaser Cinahl, PsycINFO, Pubmed och PsycARTICLES, eftersom de inriktade sig på ämnet omvårdnad . Sökord som användes var overweight, nurs*, experience, discrimination, health, treatment, care, care*, patient, patient*, adult, adult*, attitude, obese*, obese, approach, nursing, obesity, stigma, quality of life och health professional. Sökstrategierna innebar att dessa söktes i olika kombinationer i databaserna. Vissa med trunkering och boolesk operator. Författarna har även använt sig av manuell sökning så som Östlundh (2006) beskriver, vilket innebar bland annat att söka efter relevanta artiklar från litteraturstudiers referenslistor (a.a.).

Databassökningen och den manuella sökningen resulterade i 19 vetenskapliga artiklar. Dessa valdes för ytterligare granskning efter att deras abstract hade lästs igenom. Därefter läste författarna artiklarnas bakgrund, syfte, metod, resultat och resultatdiskussion för att se om de svarade på denna litteraturstudies syfte. Detta resulterade i att sex artiklar återstod till resultat. Av dessa sex artiklar fann författarna två genom manuell sökning. De 13 artiklar som valdes bort uppfyllde inte inklusionskriterierna. Artikelsökningen sammanfattas i bifogat sökschema (se bilaga 1).

Författarna har haft ett holistiskt synsätt vid val av artiklar enligt Forsberg och Wengström (2008) för att möjliggöra att även osedda synvinklar (a.a.) om patienters upplevelser av vårdspersonalens men framförallt sjuksköterskans bemötande, i samband med hälso- och sjukvårdskontakter, skulle kunna presenteras i resultatet. Författarna har valt att söka på patientupplevelsen av vårdspersonalens, men framför allt på sjuksköterskans bemötande i Sverige, men även i hela världen.

Genomförande/Analys

För att veta att artiklarna har vetenskapligt god kvalitet granskades de utifrån Forsberg och Wengströms (2008) granskningsmall. I mallen ställs frågor om hur till exempel syfte, frågeställning, design, urval och eventuella bortfall såg ut i

artiklarna (a.a.). Efter att ha besvarat frågorna kunde artikelkvaliteten värderas som låg, medel och hög.

Artiklarna har genomlästs av författarna flertalet gånger var för sig, för att få en djupare förståelse för innehållet. Sedan träffades författarna för att tillsammans diskutera innehållet. Därefter har författarna urskiljt kärnan från varje artikels resultat och sammanställt fynden för att sedan jämföra de olika artiklarnas fynd med varandra. Därefter sorterades skillnader och likheter från sammanställningen av artiklarnas resultatdel ut för att få fram olika teman. Framkomna teman lästes igen för att finna lämpliga kategorier som den här litteraturstudiens resultat bygger på (Friberg, 2006). Inkluderade artiklar som granskats har sammanfattats i en artikelöversikt (se bilaga 2).

Etiska överväganden

Artiklarna som användes i studien skulle vara etiskt godkända. För att spegla människors skilda åsikter och tankar kring problem tolkades artiklarna som Forsberg och Wengström (2008) rekommenderar ur perspektiv där både positiva och negativa synvinklar kom fram. För att få ett så brett spektra som möjligt har författarna presenterat allt resultat, även det som inte stödjer författarnas egen förförståelse (a.a.).

RESULTAT

Resultatet visar övergripande fyra olika kategorier som alla belyser patienter med övervikt eller fetmas upplevelser av vårdpersonalens, och framförallt sjuksköterskans bemötande i samband med hälso- och sjukvårds kontakter. Kategorierna är;

- Upplevelse av att inte bli tagen på allvar
- Upplevelse av att bli anklagad
- Upplevelse av brist på support
- Upplevelse av att känna sig besvärlig

Upplevelse av att inte bli tagen på allvar

Patienter upplevde sig diskriminerade på grund av sin övervikt och fetma då de bemöttes av vårdpersonal. De upplevde en känsla av förödmjukelse och kände sig kränkta. Ofta bottnade dessa känslor i nedvärderande repliker från vårdpersonal (Cossrow, Jeffery & McGuire, 2001; Thomas, Hyde, Karunaratne, Herbert & Komesaroff, 2008). Patienter upplevde att det var av betydelse att sjuksköterskan men även övrig vårdpersonal var tillgängliga och engagerade samt att det fanns gott om tid vid behandling. De upplevde även att lugn och ro vid bemötandet var av betydelse. Brister i bemötande resulterade i att patienter kände sig mindre värda. Det var av betydelse att, som patient, bli bekräftad som den människa de var och inte bara som en människa med överviktsproblematik (Brown, Thompson, Tod & Jones, 2006; Merrill & Grassley, 2008).

Patienter som sökte för andra problem än övervikt och fetma upplevde att deras viktproblematik överskuggade de problem de sökte vård för (Brown et al. 2006). Patienter med övervikt och fetma upplevde att de erbjöds sämre behandling än vad de var berättigade till (Pain & Wiles, 2006). Deras problem kopplades per automatik till övervikten. Ingen vidare undersökning gjordes för att utröna om problemet berodde på någonting annat (Brown et al. 2006). En del uppgav dock att de var nöjda med den lyhörddhet de fick vad gällde sin allmänna hälsa (Wadden, Anderson, Foster, Bennett, Steinberg & Sarwer, 2000).

Patienter upplevde att vårdpersonalens fördomar påverkade bemötandet (Cossrow et al. 2001). Detta kunde i sin tur påverka deras självkänsla. Då sjuksköterskan eller övrig vårdpersonal positivt bemötte dem tycktes den dåliga självkänslan minska (Brown et al. 2006). De som blev bemötta med respekt och lyhörddhet för sina behov samt fick en genuin känsla av att vårdpersonal fanns tillhands för dem, tycktes känna sig tillfredställda och redo att ta itu med sina viktproblem (Brown et al. 2006; Merrill & Grassley, 2008).

Upplevelsen av att bli anklagad

Patienter tycktes uppleva, att vårdpersonal anklagade dem för att väga för mycket. Vid kontakt med hälso- och sjukvårdspersonal ansåg de att de inte fick

den bekräftelse som de var i behov av. Då patienter med övervikt- och fetmaproblematik blev bemötta av vårdpersonal, upplevde patienter att vårdpersonal tänkte diet, som en självklar behandlingsmetod och detta kunde medföra att patienter inte ansåg sig bli trodda (Pain & Wiles, 2006). Vid överviktsbehandling uttryckte patienter att vårdpersonal inte litade på dem, de upplevde heller inte att vårdpersonal hade någon förståelse för hur det egentligen var att vara överviktig (Wadden et al. 2000). En del vårdpersonal beskrevs ha fördomar mot övervikt och fetma. Patienter upplevde att vårdpersonal ansåg de vara lata och mindre intelligenta (Cossrow et al. 2001). Dock fanns det dem som inte upplevde detta i samband med hälso- och sjukvårdskontakter (Wadden et al. 2000; Thomas et al. 2008). Det visades utifrån en artikel att männen var mer nöjda än kvinnorna vad gällde bemötandet (Cossrow et al. 2001).

Upplevelse av brist på stöd

Vid behandling av övervikt och fetma upplevde patienter ett bristande stöd från vårdpersonal då de ansåg att de var i behov av detta under en längre period. När patienter till exempel blev rekommenderade olika viktminskningsprogram tycktes de inte få tillräckligt med stöd för att fullfölja programmet så att goda resultat kunde uppnås (Thomas et al. 2008). Anledningen till att de inte kunde erbjudas tillräckligt med stöd var bland annat på grund av att vårdpersonal var stressad. Då de ändå ansåg sig själva ha en vilja att kämpa, en glöd för att vilja gå ner i vikt beskrev de att de behövde stöd och uppmuntran från vårdpersonal för att lyckas i sin behandling (Merrill & Grassley, 2008).

Upplevelse av att känna sig besvärlig

Patienter upplevde att vårdpersonal hade för lite kunskap och att de var för dåligt förberedda för att på ett professionellt sätt omhänderta patienter som hade övervikt och fetma. Ofta fick de vänta på utrustning och hjälpmedel för att denna inte fanns på plats och vårdpersonal inte visste hur de skulle få tag på detta material (Pain & Wiles, 2006).

Patienter beskrev att okunskap i hur det är att leva med övervikt och fetma kunde leda till brister i bemötandet, vilket medförde att de inte ville vara i vägen och

struntade i att få den hjälp och stöd de var berättigade till. Detta gällde även när patienter upplevde att sjuksköterskan och övrig vårdspersonal inte hade tillräckligt med tid för dem (Brown et al. 2006; Pain & Wiles, 2006).

DISKUSSION

Metoddiskussion

Syftet med litteraturstudien var att belysa hur patienter med övervikt eller fetma upplever vårdspersonalens, och framförallt sjuksköterskans bemötande i samband med hälso- och sjukvårdskontakter. Författarna valde att genomföra fördjupningsarbetet som en allmän litteraturstudie så som det står beskrivet i Forsberg och Wengström (2008). Detta innebar att vetenskapliga artiklar analyserades och tolkades för att få fram ett resultat som gav svar på syftet. En svaghet med litteraturstudien kan vara att författarna granskade och analyserade redan tolkat material (a.a.). Författarna har valt att söka patientupplevelser av vårdspersonals, men framför allt sjuksköterskors bemötande utifrån Socialstyrelsens kompetensbeskrivning (2005) för legitimerad sjuksköterska. Det framkom ur artiklarna att exempelvis läkare, dietister och psykologer kunde utföra samma arbetsuppgifter som sjuksköterskor gör. Det innebär att patienternas upplevelser som beskrivs i resultatet riktar sig till sjuksköterskor men går även att applicera inom andra yrkeskategorier.

Det finns flera olika databaser som är indelade efter ämnesområden (Östlundh, 2006). Författarna valde att inrikta sig på databaser som var inriktad på ämnet omvårdnad. Författarna använde sig av fulltext databaser samt icke fulltext databaser, för att få en heltäckande sökning för att undvika att inga relevanta artiklar skulle förbises. Även manuell sökning gjordes för att undvika detta. Relevanta och tillräckliga sökord har använts i olika kombinationer för att få en möjlighet till att få fram artiklar till resultatet. Sökningen begränsades till åren 2000 – 2009, detta gav oss inte tillräckligt med artiklar som svarade till syftet. Därefter ändrades årtalen till 1980 – 2009 för att få en bredare sökning. Detta visade sig inte vara av någon större betydelse då det inte framkom fler artiklar. Författarna valde att söka på det engelska språket för att få en bred sökning men

en brist kan vara att relevanta artiklar uteslutits då de kan varit skrivna på övriga språk.

Författarna har försökt använda sig av ett etiskt förhållningssätt under arbetsprocessen med litteraturstudien. Detta innebar bland annat att de artiklar som inkluderades skulle vara behandlande genom peer- review. Då visste författarna att artiklarna var godkända av etiskt kommitté eller att etiskt noggranna överväganden har gjorts. Det innebar även att författarna inkluderade de artiklar som inte överensstämde med deras förförståelse, allt för att uppnå ett tillförlitligt resultat (Forsberg & Wengström, 2008).

De valda artiklarna kom ifrån Australien, England och USA. Om artiklar från Sverige, men även fler från övriga delar av världen hittats kunde skillnader ha visats i hur patienter från olika länder, med olika kön, olika kulturer, olika åldrar och olika socioekonomiska grupper upplever vårdspersonalens brister i bemötandet i samband med hälso- och sjukvårdskontakter. Fynden från artiklarna ser likvärdiga ut. Enligt en SBU rapport (2002) är synsätt och riktlinjer inom sjukvården snarlika för länderna i västvärlden (a.a.). Detta medför att resultatet skulle kunna vara överförbart till sjukvården i Sverige, men även till fler länder, eftersom övervikt och fetma problematik har blivit ett globalt folkhälsoproblem. Det beskrivs också i SBU rapporten (2002) att det är av betydelse att mer kunskap om patienters upplevelse av vårdspersonals bemötande kommer fram och att negativa attityder kring fetma och övervikt bryts ned (a.a.).

I och med att författarnas modersmål är svenska, och svenska och engelska är två skilda språk kan viss misstolkning av artiklarna ha gjorts, eftersom författarnas modersmål är svenska. Detta kan ha medfört att författarna kan ha missat relevanta fynd. Då författarna analyserade artiklarna gjordes detta genom att de lästes om och om igen enskilt och sedan jämfördes artikelinnehållet för att få fram en gemensam innebörd av texterna. Författarnas förförståelse var att patienter med övervikt och fetma upplever negativt bemötande från vårdspersonal då de kommer i kontakt med hälso- och sjukvårdspersonal. Efter att ha läst igenom litteraturstudiens valda artiklar är författarna förvånade över att deras förförståelse inte helt stämde, då det visade sig att patienter hade både positiva och negativa

upplevelser av vårdspersonalens bemötande i samband med hälso- och sjukvårdskontakter. Dock stämde fynden i flertalet av artiklarna med författarnas förförståelse. I Wadden et al. (2000) och Thomas et al. (2008) studier framkom att patienter upplevde ett positivt bemötande i samband med hälso- och sjukvårdskontakter (a.a.). Positiva upplevelser framkom endast i två av litteraturstudiens artiklar.

Resultatdiskussion

I vår litteraturstudie framkom att flertalet patienter som led av övervikt eller fetma upplevde bristande bemötande av vårdspersonal (Brown et al. 2006; Cossrow et al. 2001; Merrill & Grassley, 2008; Pain & Wiles, 2006; Thomas et al. 2008; Wadden et al. 2000). Det fanns dock patienter som upplevde bemötandet positivt, då de tyckte att vårdpersonal såg dem som en person, som den människa de var och inte endast en patient med övervikt- eller fetmaproblematik (Thomas et al. 2008; Wadden et al. 2000). I flera studier visade det sig att patienter med övervikt och fetma var av behov av att känna sig sedda, trodda och bli bemötta på ett professionellt sätt av vårdspersonal (Brown et al. 2006; Cossrow et al. 2001; Merrill & Grassley, 2008; Pain & Wiles, 2006; Thomas et al. 2008; Wadden et al. 2000). Patienter blev sällan behandlade på det sätt då personal inte tycktes vara motiverade till att arbeta med denna patientgrupp (Melin et al. 2005). Att inte bli sedd vare sig som människa eller patient resulterar i ett sviktande förtroende för vårdspersonal.

Genom att arbeta utefter Suzie Kim's (2000) omvårdnadsteori, där ett gott bemötande medför att det skapas ett ökat förtroende mellan sjuksköterskan, men även mellan övrig vårdspersonal och patient (a.a.), skulle detta kunna leda till att patienters upplevelser av vårdspersonalens bemötande i samband med hälso- och sjukvårdskontakter, upplevs mer positivt. I första hand är det av betydelse att patienter upplever att vårdpersonalen visar dem förtroende och att de är insatta och engagerade i patienten som människa, och vad dennes viktproblematik beror på. För att kunna skapa detta förtroende tycks det vara av betydelse att vårdpersonal är tillgängliga, att de lyssnar på patienten, samt att de ger den tid och stöd som denne behöver. Detta skulle kunna medföra att patienter känner sig

motiverade att ta itu med sin viktproblematik. S. Wallerek (personlig kommunikation, 26 maj, 2009) på Överviktigas riksförbund, uttryckte att det är av betydelse att vårdspersonal är medveta om att patienter med övervikt- och fetmaproblematik först måste acceptera den förändrade livsstil som krävs för viktnedgång, för att så småningom lyckas med att gå ned i vikt. Wallerek menar vidare att det i dag inte arbetas så speciellt mycket med detta. Det anses inte vara någon prioriteringsfråga bland politiker eller inom hälso- och sjukvårdvården (a.a.).

När patienter upplevde att vårdspersonal inte hade tillräcklig förståelse för hur det var att leva med övervikt- och fetmaproblematik och inte heller hade någon ambition att öka förståelsen, kunde patienter uppleva en känsla av hopplöshet (Pain & Wiles, 2006; Brown et al. 2006; Merrill & Grassley, 2008). Då kunde motivation till att finna behandling av sin övervikt eller fetma minska (S. Wallerek, personlig kommunikation, 26 maj, 2009). Detta kan i sin tur leda till ett ökat folkhälsoproblem. S. Wallerek (personlig kommunikation, 26 maj, 2009) uttryckte att personer med övervikt- eller fetmaproblematik upplevde att det var betydelsefullt att vårdspersonal behandlar dem med empati, respekt och lyhördhet (a.a.).

Patienter med övervikt och fetma uttryckte en tydlig upplevelse av att vårdspersonal hade fördomar om dem (Cossrow et al. 2001; Thomas et al. 2008). Detta överensstämde med resultatet i några granskade studier då vårdspersonal ofta tyckte att patienter med övervikt och fetma var lata, mindre intelligenta men även slarviga (Foster et al. 2003). Det tycks vara av betydelse att ändra vårdspersonals attityder mot den här patientgruppen. Förståelsen och acceptansen för denna patientgrupp borde kunna ökas med hjälp av utbildning och genom ett större utbyte av erfarenheter mellan vårdspersonal.

Det finns flera möjliga orsaker till varför patienter upplever brister i bemötandet i samband med hälso- och sjukvårdskontakter. En anledning skulle kunna vara att patienter upplever att vårdspersonal har bristande förståelse och för lite tid för dem (Melin, Karlström, Berglund, Zamfir & Rössner, 2005). Den förförståelse vårdspersonal har skulle kunna bero på att övervikt och fetma inte är tillräckligt

accepterat i dagens samhälle (S. Wallerek, personlig kommunikation, 26 maj, 2009). Om en större acceptans för tillståndet funnits skulle troligtvis fördomar om patienter med övervikt och fetma visats på ett annat sätt. Omvårdnadshandlingar bör inte utföras utan eftertanke, utan styras av beprövad erfarenhet och kunskap (Kim, 2000). Sjuksköterskor men även övrig vårdspersonal som har utbildning och kunskap om övervikt och fetma samt erfarenhet av att bemöta och behandla denna patientgrupp, har mer förståelse för dessa uttryckte dietist Seeberg (K. Seeberg, personlig kommunikation, 26 maj, 2009). Om sjuksköterskan men även övrig vårdspersonal har utbildning, kunskap och erfarenhet av patienter med övervikt- och fetmaproblematik skulle det kunna leda till att patienter upplever sig mer respektfullt bemötta och sedda som den människa denna är, vilket skulle kunna leda till ett lyckat resultat för en livsstilsförändring.

Patienterna upplevde att vårdspersonals kunskap om övervikt och fetma var otillräcklig (Pain & Wiles, 2006). Det var av betydelse att vårdspersonal hade kunskap om sjukdomen i sig men även om hur det är att leva med övervikt- och fetmaproblematik (Puhl, Moss-Racusin, Schwartz & Brownell, 2007). Detta är av stor betydelse så att patienter kan känna sig väl omhändertagna och trygga för att så småningom bli redo att genomgå en livsstilsförändring (S. Wallerek, personlig kommunikation, 26 maj, 2009). Det är därför betydelsefullt att öka vårdspersonals kunskap om övervikt och fetma (Melin et al. 2005). Det skulle kunna göras genom en ökad belysning av problemet redan i grundutbildningen till sjuksköterska, men även som fortbildning till redan praktiserande sjuksköterskor och övrig vårdspersonal. Då kan förhoppningsvis patienter med dessa problem uppleva ett mer positivt möte, som i förlängningen kanske kan leda till ett bättre resultat av behandling (Melin et al. 2005; S. Wallerek, personlig kommunikation, 26 maj, 2009). För att öka kunskap och utbildning om hur patienter med övervikt och fetma borde bemötas och behandlas, krävs att ledning och vårdspersonal driver detta framåt, både inom till exempel primär vård och slutenvård (Melin et al. 2005; Foster et al. 2003).

Förslag och idéer på hur sjuksköterskor men även övrig vårdspersonal skulle kunna öka sin kunskap för att kunna underlätta behandling och ge mer stöd åt dessa patienter bör bli angeläget i dagens samhälle (Puhl et al. 2007; S. Wallerek,

personlig kommunikation, 26 maj, 2009). Utbildning inom området har i allmänhet försumrats. Det finns få utbildningar som behandlar hur vårdspersonal kan bemöta och behandla patienter med övervikt- och fetmaproblematik. Detta beror troligtvis på bristande ekonomiska resurser (Melin et al. 2005). Övervikt och fetma är ett snabbt ökande problem som kan leda till ökade kostnader (Foster et al. 2003). Eftersom detta bland annat kan leda till hjärt- och kärl sjukdomar och psykisk ohälsa (Ågren, 2004). Utbildning bör ses som en investering och inte som en onödig kostnad (S. Wallerek, personlig kommunikation, 26 maj, 2009). Genom att införa utbildning till sjuksköterskor men även till övrig vårdspersonal om övervikt och fetma, skulle patienters upplevelser av vårdspersonals bemötande gentemot dessa patienter kunna förbättras. Utbildningen kunde också beröra mer abstrakta ämnen som till exempel hur patienter med övervikt eller fetma upplever sig själva. Likaså om människor med överviktsproblematik har någon särställning i samhället, i mötet med okända eller i mötet med vården. Utbildningen skulle även kunna leda till att öka förståelsen för patienters svårigheter att gå ner i vikt och att det inte endast handlar om att behandla övervikt och fetma, utan även om att undersöka vad övervikten och fetman beror på (Puhl et al. 2007; Melin et al. 2005).

Ett förslag på förändring när det gäller hur sjuksköterskor men även övrig vårdspersonal skulle enligt Melin (2005) kunna jobba med patienter med övervikt och fetma skulle kunna vara, att kollegor arbetar tillsammans eller att arbeta i ett team där sjuksköterska, dietist, läkare, sjukgymnast med flera kunde medverka. Det är i och för sig en ekonomisk fråga att kunna starta ett sådant team (a.a.).

”Fetmavården är en skamfläck för svensk sjukvård” (Överviktigas riksförbund, 2009) uttrycker Lars Åhman ordförande i överviktigas riksförbund. Det tycks vara av stor betydelse att det forskas mer kring stödets betydelse vad gäller denna patientgrupp och om patienters upplevelser av vårdspersonals bemötande i samband med hälso- och sjukvårdskontakter och inte endast om olika typer av viktminsknings metoder (a.a.). Författarna menar att forskning tycks vara något som i allra högsta grad behövs för att kunna få ett svar på hur vårdspersonal bör förhålla sig i sitt bemötande så att dessa patienter skulle kunna känna sig väl till mods för att öka motivationen till viktnedgång.

Slutsats

Kunskapen om hur betydelsefullt bemötandet är för patienter med övervikt eller fetma verkar vara bristfällig. Sjuksköterskor och övrig vårdpersonal har inte tillräckligt med förståelse och acceptans för de fysiska och psykiska problem som patienter med övervikt eller fetma har att leva med. Därför krävs det mer forskning beträffande patienters upplevelser av vårdpersonals bemötande i samband med hälso- och sjukvårdskontakter. Förslag på ytterligare forskning kan vara att jämföra och diskutera patienters och sjuksköterskors förförståelse inom området. Detta för att vårdpersonal skulle kunna se vilka brister patienter upplever i bemötandet och därmed kunna bemöta patienten där denne befinner sig. Resultatet av litteraturstudien skulle kunna leda till att sjuksköterskan men även övrig vårdpersonal får insikt om brister i sitt bemötande gentemot patienter med övervikt och fetma.

REFERENSER

Brown, I., Thompson, A., Tod, A., & Jones, G. (2006). Primary care support for tackling obesity: A qualitative study of the perceptions of obese patients. *British journal of general practice*, 56, 666-672.

Cossrow, N., Jeffery, R., & McGuire, M. (2001). Understanding weight stigmatization a focus group study. *Journal of Nutrition Education*, 33, 208-214.

Dahlman, I. (2007). Kapitel 3. I Lindroos, A.K., & Rössner, S. (red.). *Fetma: från gen- till samhällspåverkan*. Lund: Studentlitteratur.

Falkenberg, M., & Vikinge, L. (2002). Vårdetiska aspekter på mötet med den feta patienten. Varför ser vi inte fetman? *Läkartidningen*, 99, 2429-2330.

Folkhälsorapport 2009. (2009). Stockholm: Socialstyrelsen.

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2008). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Stockholm: Natur & Kultur.

Foster, G.D., Wadden, T.A., Makris, A.P., Davidson, D., Swain-Sanderson, R., Allison, D.B., & Kessler, A. (2003). Primary care physicians attitudes about obesity and its treatment. *Obesity research*, 11(10), 1168-1177.

Friberg, F. (red.). (2006). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur.

FYSS 2008: fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.

Kim, H.S. (2000). *The nature of theoretical thinking in nursing*. New York: Springer publishing company inc.

Socialstyrelsen (2005). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. (Elektronisk) PDF format. Tillgänglig:

<http://www.socialstyrelsen.se/NR/rdonlyres/33C8D178-0CDC-420A-B8B4-2AAF01FCDFD9/3113/20051052.pdf> . Uppdaterad 2005-02 (2009-02-26).

Melin, I., Karlström, B., Berglund, L., Zamfir, M., & Rössner, S. (2005). Education and supervision of health care professionals to initiate, implement and improve management of obesity. *Patient Education and Counseling*, 58, 127-136.

Merrill, E., & Grassley, J. (2008). Women's stories of their experiences as overweight patients. *Journal of Advanced Nursing*, 64(2), 139-146.

Pain, H., & Wiles, R. (2006). The experience of being disabled and obese. *Disability and Rehabilitation*, 28(19), 1211-1220.

Puhl, R.M., Moss-Racusin, C.A., Schwartz, M.B., & Brownell, K.D. (2007). Weight stigmatization and bias reduction: perspectives of overweight and obese adults. *Health Education Research*, 23(2), 347-358.

Rogge, M.M., Greenwald, M., & Golden, A. (2004). Obesity, Stigma, and Civilized Oppression. *Advances in Nursing Science*, 27, 301 – 315.

SBU. (2002). *Fetma - problem och åtgärder: en systematisk litteraturöversikt*. Stockholm: SBU.

Thomas, S.L., Hyde, J., Karunaratne, A., Herbert, D., & Komesaroff, P.A. (2008). Being 'fat' in today's world: a qualitative study of lived experiences of people with obesity in Australia. *Health Expectations*, 11, 321-330.

Wadden, T.A., Andersson, D.A., Foster, G.D., Bennett, A., Steinberg, C., & Sarwer, D.B. (2000). Obese Women's Perceptions of Their Physicians' Weight Management Attitudes and Practices. *Archives of Family Medicine*, 9, 854-860.

WHO, World Health Organization. (2009). *Global database on Body Mass Index* (Elektronisk). Tillgänglig:

http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.html (2009-05-27).

Ågren, G. (2004). *Den nya folkhälsopolitiken: nationella mål för folkhälsan*. 4., rev. uppl. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.

Östlundh, L. (2006). Kapitel 5. I Friberg, F. (red.). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur.

Öviktigas Riksförbund. (2009). Tillgänglig <http://www.overvikt.se>. (2009-05-19)

Bilaga 1 Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Datum	Databas	Sökord och boolesk operator (and, or, not)	Begränsningar	Typ av sökning (t.ex. fritext, abstract, nyckelord, MESH-term)	Antal träffar	Motiv till exklusion av artiklar	Utvalda artiklar
090129	Cinahl	Obese* AND experience AND care*	2000-2009, peer-reviewed	Abstract, abstract	10	Svarade ej till syftet, stämde ej överens med inklusionskriterierna	The experience of being disabled and obese.
090204	Cinahl	Obesity AND treatment AND experience AND care*	2000-2009, peer-reviewed		13	Svarade ej till syftet, stämde ej överens med inklusionskriterierna	0
090204	PsycINFO	Adult* AND obese* AND discrimination	2000-2009, English, human		10	Svarade ej till syftet, stämde ej överens med inklusionskriterierna	Understanding weight stigmatization: A focus group study.
090207	PsycINFO	Overweight OR obese* AND patient* AND nurse* AND experience	2000-2009, English, human, peer-reviewed	abstract	23	Svarade ej till syftet, stämde ej överens med inklusionskriterierna	0
090303	PsycINFO	Overweight* AND patient* AND attitudes	2000-2009, English, human, peer-reviewed	Abstract, abstract, abstract	18	Svarade ej till syftet, stämde ej överens med inklusionskriterierna	Women's stories of their experience as overweight patient.

Datum	Databas	Sökord och boolesk operator (and, or, not)	Begränsningar	Typ av sökning (tex. fritext, abstract, nyckelord, MESH-term)	Antal träffar	Motiv till exklusion av artiklar	Utvalda artiklar
090415	Cinahl	Overweight* AND discrimination	2000-2009, peer-reviewed, English	Abstract, abstract	6	Svarade ej till syftet, stämde ej överens med inklusionskriterierna	Being "fat" in today's world: a qualitative study of the lived experiences of people with obesity in Australia.
090415	PsycINFO	Overweight* AND stigma AND discrimination AND care*	2000-2009, peer-reviewed, human, English	Abstract, abstract, abstract, abstract	2	Svarade ej till syftet, stämde ej överens med inklusionskriterierna	0
090415	Pubmed	Overweight* AND stigma AND discrimination	2000-2009, English, human		3	Svarade ej till syftet, stämde ej överens med inklusionskriterierna	0
090415	psycARTICLES	Overweight AND discrimination AND care*	2000-2009, English, human		0	-	0
090422	PsycINFO	Overweight* AND experience* AND treatment* AND health professional	2000-2009, English, human, peer-reviewed	Abstract, abstract, abstract, abstract	0	-	0
090422	PsycINFO	Overweight* AND experience* AND treatment* AND care*	2000-2009, English, human, peer-reviewed	abstract, abstract, abstract, abstract	5	Svarade ej till syftet, stämde ej överens med inklusionskriterierna	0

Datum	Databas	Sökord och boolesk operator (and, or, not)	Begränsningar	Typ av sökning (tex. fritext, abstract, nyckelord, MESH-term)	Antal träffar	Motiv till exklusion av artiklar	Utvalda artiklar
090422	PsycINFO	Overweight* AND quality of life AND treatment* AND care*	2000-2009, English, peer-reviewed	Abstract, abstract, abstract, abstract	0	-	0
090422	Cinahl	Overweight* AND experience* AND treatment* AND health personnel*	2000-2009, English, peer-reviewed	Abstract, abstract, abstract, abstract	0	-	0
090422	Cinahl	Overweight* AND experience* AND treatment* AND health professional	2000-2009, English, peer-reviewed	Abstract, abstract, abstract, abstract	0	-	0
090422	Cinahl	Overweight* AND experience* AND treatment* AND care*	2000-2009, English, peer-reviewed	Abstract, abstract, abstract, abstract	4	Svarade ej till syftet, stämde ej överens med inklusionskriterierna	0
090422	Cinahl	Overweight* AND Quality of life AND treatment* AND care*	2000-2009, English, peer-reviewed	Abstract, abstract, abstract, abstract	5	Svarade ej till syftet, stämde ej överens med inklusionskriterierna	0
090427	PsycINFO	Overweight AND experience AND patient AND care	1980-2009, human, English, 18-adult	Abstract, abstract, abstract, abstract	2	Svarade ej till syftet, stämde ej överens med inklusionskriterierna	0
090427	PsycINFO	Overweight AND experience AND patient AND nursing	1980-2009, human, English, 18-adult	Abstract, abstract, abstract, abstract	0	-	0

Datum	Databas	Sökord och boolesk operator (and, or, not)	Begränsningar	Typ av sökning (tex. fritext, abstract, nyckelord, MESH-term)	Antal träffar	Motiv till exklusion av artiklar	Utvalda artiklar
090427	psycINFO	Obese* AND discrimination* AND care*	1980-2009, English, human, peer-reviewed	Abstract, abstract, abstract	9	Svarade ej till syftet, stämde ej överens med inklusionskriterierna	0
090427	Cinahl	Obese* AND experience AND care*	1980-2009, English, peer-reviewed	Abstract, abstract, abstract	47	Svarade ej till syftet, stämde ej överens med inklusionskriterierna	0
090427	Cinahl	Overweight* AND discrimination*	1980-2009, English, peer-reviewed	All text	16	Svarade ej till syftet, stämde ej överens med inklusionskriterierna	0
090427	Pubmed	Overweight AND experience AND patient AND care	1980-2009, English, human	All Fields	206	Svarade ej till syftet, stämde ej överens med inklusionskriterierna	0
090427	Pubmed	Overweight AND discrimination	1980-2009, English, human	All Fields	2	Svarade ej till syftet, stämde ej överens med inklusionskriterierna	0
090427	PsycARTICLES	Overweight AND experience AND patient AND care	1980-2009, English, human	Anywhere	148	Svarade ej till syftet, stämde ej överens med inklusionskriterierna	0

Datum	Databas	Sökord och boolesk operator (and, or, not)	Begränsningar	Typ av sökning (tex. fritext, abstract, nyckelord, MESH-term)	Antal träffar	Motiv till exklusion av artiklar	Utvalda artiklar
090427	PsycARTICLES	Overweight AND discrimination	1980-2009, English, human	Anywhere	128	Svarade ej till syftet, stämde ej överens med inklusionskriterierna	0

Bilaga 2 Artikelöversikt

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Helen Pain, Rose Wiles England 2005	The experience of being disabled and obese	The aims were to gain an understanding of the challenges they faced with particular reference to how assistive technology met or might meet their needs	Deltagarna skulle väga minst 150 kg och vara i behov av minst en special hjälpmedel som till exempel säng. Personal från butiker där hjälpmedel fanns, tillfrågades om de ville medverka vid rekrytering av deltagare. Deltagarna som visades intresse på att delta i studien erhö informationsblad, följesedel och svarskuvert. 6 personer deltog i studien.	Semi- strukturerade intervjuer som ägde rum i deltagarnas hem. Innan intervjuerna började gjordes ett skriftligt samtycke. Alla intervjuer spelades in. Ljudbanden skrevs av och kontrollerades. Uppgifterna analyserades med hjälp av grounded theory vilket innebar att läsa och åter läsa utskrifter, minnesanteckningar från intervjuerna. De framväxande teman diskuterades med andra författare, som också hade analyserat materialet.	Deltagarna som fick teknisk hjälp behövde ytterligare hjälp. Detta uteblev eller blev mycket fördröjt. Deltagarna fick själva betala även om de inte skulle göra det. Deltagarna upplevde att personal inte vet hur de ska handskas med dessa patienter och inte heller hur de ska få fram exempelvis säng och rullstol, för lite kunskap. Deltagare kände sig tvingade att välja billigare alternativ till hjälpmedel. De upplevde att attityder från personal var ofta att de skulle gå ner i vikt. De fick skylla sig själva. Deltagarna upplevde att personal från sjukhus eller från kommunerna inte tog sig tillräcklig tid eller att de inte förstod dem tillräckligt. Myndigheterna var ovilliga att tillhandahålla deltagarna den hjälp som de var berättigade till eller så blev det mycket försenade. Deltagarna tar då större risker eftersom det får vänta på rätt hjälp.	Medel Artikeln ger svar på denna litteraturstudies syfte. Artikeln har få deltagare. Artikeln har en utförlig metodbeskrivning.

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Tomas A Wadden, Drew A Anderson, Gary D Foster, Alexis Bennett, Carrie Steinberg, David B Sarwer, USA 2000	Obese womens perceptions of their physicians weight management attitudes and practices.	To examine obese women`s perceptions of their physicians weight management attitudes and practices.	259 överviktiga kvinnor sökte hjälp på ett Amerikanskt universitet som utförde kliniska studier inom vikt och ätstörnings program. BMI skulle vara lika med eller mer än 30.	Kvantitativ metod användes där resultatet analyserades genom att använda parametric och non parametric tester. Patienter utförde ett hälsovårdsfrågeformulär där patienterna rapporterade om deras allmänna uppfattningar av vård. Formuläret fortsatte med frågor som betygsatte deras tillfredsställelse av läkare, en skala 1-7. Skillnader mellan patienters tillfredsställelse med behandling för deras allmänna hälsa jämfört med sin vikt analyserades. En analys av variation var vald för att kunna bedöma eventuella skillnader i patienternas tillfredsställelse när det avsåg etik, läkarnas kön och de olika variablerna.	Patienterna rapporterade att de generellt var nöjda med den vård som inkluderade deras allmänna hälsa. Patienterna förlitar sig inte på primärvårdens läkare vad gäller viktnedgång. Patienterna söker inte hjälp angående deras övervikt/fetma. Patienterna upplever inte att de har blivit orespektlöst behandlade.	Medel Artikeln ger svar på denna litteraturstudies syfte. Då resultatet i artikeln utgår från ett hälsovårdsfrågeformulär finns en risk att vissa deltagares relevanta upplevelser inte blivit redovisade då det inte fanns frågor där detta kunde beskrivas.

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Ian Brown, Joanne Thompson, Angela Tod & Georgina Jones England 2006	Primary care support for tackling obesity: A qualitative study of the perceptions of obese patients	To explore obese patients' experiences and perceptions of support in primary care.	Fem kliniker deltog i rekryteringen av deltagare. Ett register med vuxna patienter med ett BMI över 30 kg/m ² och ålder över 18 år användes som hjälp vid rekrytering. Efter det valde kliniker ut ett förslag på 20 deltagare, som fördelades lika mellan män och kvinnor. Deltagarna kontaktades med post, totalt 100 personer kontaktades på det här sättet, av dessa blev det 28 deltagare.	En kvalitativ metod med Grounded theory, användes. Deltagarna intervjuades individuellt i hemmet. Deltagarna spelades in och intervjun höll på i ca en timma. Intervjun bestod av öppna frågor. Intervjuerna skrevs ned ordagrant. Dessa kodades sedan ned i kategorier som hade betydelse för studiens syfte.	Olika nivåer av stöd. Sjukvårdspersonal konstaterade ett behov av att gå ner i vikt men sedan ingen uppföljning. Samma vad gällde kostrådgivning. Sjuksköterskors råd och stöd under en längre tid gav mer tillfredsställelse hos patienterna. Övervikten sågs som ett problem och togs upp i samband med andra diagnoser. Vissa deltagare upplevde ambivalens och Oklarheter i kommunikation om deras vikt som hälsofråga. En allmän uppfattning om förakt och en allmän förväntan om negativa stereotyper av fetma i det sociala samspelet. Nästan alla deltagare var angelägna om att påverka det goda i relationen med sjukvårdspersonal. Fetma togs inte på tillräckligt stort allvar. Deltagarna ansåg att det var av betydelse att utveckla självhjälpsorganisationer och gruppstöd. Sjuksköterskorna ansågs vara betydelsefulla i att stödja en sådan utveckling.	Hög Artikeln ger svar på denna litteraturstudies syfte. Tydligt urval och datainsamling. Väl genomförd analys.

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Emily Merrill & Jane Grassley USA 2008	Women's stories of their experiences as overweight patients	The aim of this study was to illuminate the meaning of women's experiences as overweight patients in their encounters with healthcare services and healthcare providers.	Rekryteringen av deltagarna skedde genom annons i en regional tidning. 8 kvinnor i åldern 20-61 år som deltog såg sig själva som överviktiga och hade även en erfarenhet av sjukvårdspersonal. Kvinnorna skulle kunna kommunicera på engelska.	En hermeneutisk fenomenologisk metod användes. Djupintervjuer ansikte mot ansikte. Bandinspelade intervjuer som varade i 50-90 minuter som försökte fånga deltagarnas historia om deras erfarenhet av att vara en överviktig patient. Sedan ställdes efterföljande frågor för att komplettera och följa upp och klargöra. Intervjuerna läses om och om igen för att få en förståelse av deltagarnas erfarenheter. Det framkom fyra olika teman.	Fyra huvudteman som fram kom i studien var upplevelsen av att ha svårt att passa in, upplevelsen av att känna sig omänsklig, upplevelsen av att ogillas och upplevelsen av att vägra ge upp.	Hög Artikeln ger svar på denna litteraturstudies syfte. Metoden i artikeln är utförligt beskriven .
Nicole H.F. Cossrow, Robert W. Jeffery, & Maureen T. McGuire USA 2001	Understanding Weight Stigmatization A Focus Group Study.	The purpose of this research was to investigate, in a nonclinical sample of adults, thoughts on and experiences with weight stigmatization.	Rekryteringen gick till genom att flygblad och tidningar delades ut på allmänna platser. En förfrågan om att delta i en fokusgrupp. Där de skulle diskutera om uppfattningar och erfarenheter om viktrelaterade stereotyper och diskriminering publicerades i dessa. De intresserade fick ringa för att få mer information.	En kvalitativ metod, innehållsanalys. De utvalda deltagarna var uppdelade kvinnor och män var för sig. Deltagarna fick först delat i en diskussion som handlade om upplevelser kring viktförakt. Undersökningen avslutades med ett frågeformulär där bland annat ålder, längd och vikt fylldes i. Materialet analyserades och sammanställdes i två grupper. Upplevelser från män och kvinnor skrevs M respektive F. Den ena gruppen	Det framkom att deltagarna upplevde olika typer av bemötande pga. sin övervikt. Deltagarna upplevde bland annat att de retades och trakasserades. Medmänniskor diskriminerade dem och dömde dem negativt på grund av sin övervikt. Dessa upplevelser inträffade bland annat inom hälso- och sjukvården, i hemmet och på jobbet. Kvinnorna uppvisade mer negativa upplevelser än männen.	Medel Artikeln ger svar på denna litteraturstudies syfte. Bra att fokus grupp använts på grund av att forskaren kan inhämta information från mer än en deltagare samtidigt. Deltagarna i en fokusgrupp kan förena sina upplevelser till en enhet där det oväsentliga kan

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Forts.			Studien innefatta sex grupper med igenomsnitt fem deltagare i varje. Alla deltagare var anonyma. 15 män med medelålder på 39,9 och 17 kvinnor med en medelålder på 35,1 deltog. Kvinnorna hade ett medel BMI på 31,7 kg/m ² och männen hade ett medel BMI på 27,4 kg/m ² .	sammanfattades efter den allmänna diskussionen, i en uppfattning om viktförakt i samhället. Den andra gruppen handlade om personliga erfarenheter av att behandlas annorlunda pga. sin övervikt. Nedskrivningar gjordes för att identifiera specifika erfarenheter och generella känslor av viktförakt.		sorteras bort. Svaghet kan vara att deltagarna påverkas utav varandras svar och detta kan leda till att allas tankar inte kommer fram.
Samantha L. Thomas, Jim Hyde, Asuntha Karunaratne, Dilinie Herbert & Paul A. Komesaroff Australia 2008	Being 'fat' in today's world: a qualitative study of lived experiences of people with obesity in Australia	To develop a picture of both lived experiences of obesity and the impact of socio-cultural factors on obesity.	En kortfattad rapport av studien publicerades i en dagstidning, 90 personer fick förfrågning om att delta i en timmes intervju, antingen ansikte mot ansikte eller via telefon på grund av långt avstånd. 76 individer deltog i studien i åldern 16-72 år. De flesta hade kämpat med sin vikt i hela sitt liv. Medelsnitts BMI 42,5kg/m ² .	Utifrån en kvalitativ metod. Intervjuerna genomfördes av en grupp erfarna kvalitativa forskare, vilka använde sig av djupgående semi - strukturerade intervjuer. En intervju tog 60-120 minuter. Intervjuerna bandades och avskrevs inom en vecka. Därefter lästes texterna om och om igen för att forskarna skulle kunna utveckla teman och koder och diskutera det som fram kom, i grupp.	Nästan alla deltagare uppgav att de hade upplevt förtryck och diskriminering i barndomen, i tonåren eller som vuxen på grund av sin övervikt eller fetma. Hälften uppgav att de blivit förödmjukade av sjukvårdspersonal på grund av sin övervikt eller fetma. Deltagarna kände ett personligt ansvar till att gå ner i vikt. Ett flertal hade testat extrema dieter för att klara det. Ett flertal deltagare ansåg att allmänläkaren var den enda utav sjukvårdspersonalen som de kunde vända sig till för support	Medel Artikeln ger svar på denna litteraturstudies syfte. Urvalet är bra beskrivet. Deltagarna innefattar patienter som har olika bakgrund och erfarenheter. En svaghet skulle kunna vara att en del av deltagarna blev intervjuade per telefon och en del ansikte mot ansikte.

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Forts.					och uppskattning. Ca en tredjedel av deltagarna var positiva till sjukvårdspersonalens bemötande. Deltagarna uppgav att de ville bli behandlade som en individ och inte bara som en person med överviktsproblematik.	