

Namn: Mais Bader och Sarah Bentil

Sjuksköterskeprogrammet, 180 hp, Institutionen för vårdvetenskap

Självständigt arbete i vårdvetenskap, 15 hp, VKGT13, 2019

Nivå: Grundnivå

Handledare: Peter Lundberg

## **Kvinnors upplevelser av att leva med irritable bowel syndrome**

En litteraturöversikt

Womens experience of living with irritable bowel syndrome

A literature review

## Sammanfattning

- Bakgrund:** Irritable bowel syndrome är en mag- och tarmsjukdom som förekommer hos kvinnor i vuxenåldern än hos män. Detta tillstånd är vanligt i Sverige och drabbar ca tio till femton procent av befolkningen. Detta tillstånd är kronisk och karaktäriseras av buksmärta och tarmdysfunktion. Behandlingen för IBS är symtomlindrande därför är det viktigt att sjuksköterskor och andra sjukvårdspersonal vara medvetna samt ha kunskap kring sjukdomen IBS.
- Syfte:** Syftet är att beskriva kvinnors upplevelser av att leva med Irritable bowel syndrome
- Metod:** Metoden som författarna använde var en litteraturöversikt. Författarna använde sig av tio artiklar där fokus låg på att finna kvinnors upplevelser i kvalitativa design.
- Resultat:** Författarna har funnit fyra huvudteman (1) *begränsningar i samhället*, (2) *försoning med IBS*, (3) *undvikande av kost och livsmedel* och (4) *psykisk ohälsa*.
- Diskussion:** Resultatet diskuterades utifrån Dorothea Orems egenvårdsteori, vetenskapliga studier, litteratur och författarnas egna reflektioner. I diskussionen lyfter författarna fram de viktigaste delarna av litteraturöversikten. Styrkor och svagheter kommer att diskuteras. Författarna fann i resultatet att kvinnor med IBS var begränsade i samhället vilket ledde till att de förlorade den sociala kontakten på grund av isoleringen. Sjuksköterskors utveckling kring IBS är viktig för att säkerställa att de drabbade kvinnorna får rätt egenvårdsåtgärder.
- Nyckelord:** Irritable bowel syndrome, kvinnor, upplevelser, IBS

## Abstract

**Background:** Irritable bowel syndrome is a common stomach and intestinal disease that is more common in women of adulthood than in men. This condition is common in Sweden and affects about ten to fifteen percent of the population. This condition is chronic and is characterized by abdominal pain and bowel dysfunction. The treatment for IBS is symptom-relieving therefore it is important that nurses and other healthcare professionals be aware and have knowledge of the disease IBS.

**Aim:** To describe women's experience of living with Irritable Bowel syndrome

**Method:** The method used by the authors was a literature review. The authors used ten articles where the focus was on finding women's experience in quality design.

**Results:** The authors found in their search, four main themes: (1) *limitations in society*, (2) *reconciliation with IBS*, (3) *avoidance of diet and food* and (4) *mental illness*.

**Discussion:** The results were discussed based on Dorothea Orem's self-care theory, scientific studies, literature and the authors' own reflections. The Discussion highlights the authors' most important parts of the literature review. Strengths and weaknesses will be discussed. The authors found in the result that women with IBS were limited in society, which led to them losing social contact due to isolation. Nurses development around IBS is important to ensure that the affected women receive the right self-care measures.

**Keywords:** Irritable Bowel syndrome, women, experience, IBS

## Innehållsförteckning

<b>INLEDNING</b> .....	<b>1</b>
<b>BAKGRUND</b> .....	<b>1</b>
IRRITABLE BOWEL SYNDROME (IBS) .....	1
PATOFSIOLOGI OCH SYMTOM .....	2
<b>DIAGNOS OCH BEHANDLING</b> .....	<b>3</b>
<b>SJUKSKÖTERS KANS ROLL OCH OMVÅRDNADSÅTGÄRDER</b> .....	<b>4</b>
PROBLEMFÖRMULERING .....	5
<b>SYFTE/FRÅGESTÄLLNINGAR</b> .....	<b>5</b>
<b>TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER</b> .....	<b>5</b>
<b>METOD</b> .....	<b>6</b>
DATAINSAMLING .....	6
URVAL .....	7
DATAANALYS .....	8
<b>FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN</b> .....	<b>8</b>
<b>RESULTAT</b> .....	<b>9</b>
BEGRÄNSNINGAR I SAMHÄLLET .....	9
FÖRSONING MED IBS .....	10
UNDVIKANDE AV KOST OCH LIVSMEDEL .....	11
PSYKISK OHÄLSA .....	12
<b>DISKUSSION</b> .....	<b>13</b>
METODDISKUSSION .....	13
RESULTATDISKUSSION .....	14
KLINISKA IMPLIKATIONER .....	16
FÖRSLAG TILL FORTSATT FORSKNING .....	16
<b>SLUTSATS</b> .....	<b>17</b>
<b>REFERENSFÖRTECKNING</b> .....	<b>18</b>
<b>BILAGA 1. SÖKMATRIS</b> .....	<b>23</b>
<b>BILAGA 2. MATRIS ÖVER URVAL AV ARTIKLAR TILL RESULTAT</b> .....	<b>25</b>

## Inledning

Vi har valt att fokusera på Irritabel Bowel Syndrome (IBS) ur kvinnors upplevelser och deras förståelse kring sjukdomen. Vårt intresse väcktes i detta ämne efter att bådas anhöriga blivit drabbade och sökt hjälp men inte fått en god rådgivning och bekräftelse från vården. IBS kan hindra kvinnor att leva normalt om de inte kan handskas med sina symtom. Vårt kommande yrke som sjuksköterskor skall ge en bättre förståelse kring IBS, detta kan underlätta bemötandet med dessa kvinnor. Den här litteraturstudien kan tillföra kunskap om hur vi som kommande sjuksköterskor skall bemöta dessa kvinnor i framtiden. Sjuksköterskors medvetenhet om IBS kan tillför nytta i praxis, samtidigt ge stöd och förståelse för kvinnors unika upplevelser.

## Bakgrund

### Irritable Bowel Syndrome (IBS)

Ericsson och Ericsson (2012) beskriver att Irritabel Bowel Syndrome (IBS) är tarmrubbingar som inte påvisar några organiska förändringar. Detta tillstånd är vanligt i Sverige och drabbar cirka tio till femton procent av befolkningen. Trots att sjukdomen är ett vanligt tillstånd, saknas fortfarande kunskap till orsakerna bakom IBS därför har sjukdomen givits en psykosomatisk förklaring Internetmedicin (2020). Canavan, West & Card (2014) beskriver att IBS är en av de vanligaste diagnostiserade gastrointestinala (GI) störningar. Detta tillstånd är kronisk och kännetecknas av buksmärta och tarmdysfunktion, utöver dessa två fysiologiska tillstånd beskrivs IBS som ett psykosomatiskt tillstånd. Irritable bowel syndrome ännetecknas av buksmärter, diarréer eller /och förstoppning. Irritable bowel syndrome är en funktionell sjukdom som minskar patientens livskvalitet. Vidare beskriver Canavan, West och Card (2014) att första IBS rapporterna kom i början av 1800- och 1900-talet där kirurgiska angrepp utfördes och ansågs sedan vara onödiga eller misslyckade. En säker IBS diagnos ställs genom en så kallad Rom-kriterier skattningsskala för IBS symtom. Internetmedicin (2020) beskriver att Symtomkriterier (Rome-IV kriterierna) Återkommande besvär av buksmärta under minst en dag per vecka de senaste tre månaderna, symtomdebut för minst sex månader sedan och som uppvisarförändring med tarmtömning, association med förändrad avföringsfrekvens

eller/ och association med förändrad avföringskonsistens. Canavan, West och Card (2014) menar att Romkriterier sammanställs av specialister inom primärvården och andra kliniska fynd som uppblåsthet och psykisk stress använts för att kombinera rom-kriterieringskala. Irritable bowel syndrome förekommer i alla åldersgrupper men det är flest kvinnor som rapporterar IBS symtom, den höga frekvensen finns i samhällen som inte har tillgång till hälso- och sjukvård. Risken att drabbas av IBS är högre hos individer som har biologisk släkting som har IBS

## Patofysiologi och symtom

Weaver, Melkus, & Hendersson, (2017) lyfter fram faktorer som är bidragande till IBS, och dessa är följande; GI- störning, inflammation, överkänslighet, diet, genetisk och stressexponering (inklusive tidigare livshändelse). Vidare beskrivs i studien hur stress har identifierats som en mekanism till utveckling av IBS. Mellan hjärnan och tarmen finns en koppling som kallas för hjärn-tarmaxeln, denna syftar till att underlätta kommunikationen mellan centrala och autonoma nervsystemet, perifera hormoner, aminer och peptider. Störningar i hjärn-tarmaxeln är orsaken till IBS, trots detta kliniska fynd har de underliggande mekanismerna inte helt uppfattats korrekt. Kurniawan & Kolopaking (2014) nämner att IBS kan också associerat med flera gastrointestinala problem vilket omfatta astma, polyuri, sexuella dysfunktion och dyspareunia. IBS kan förekomma hos patienter med kroniska funktionella smärtstörningar såsom fibromyalgi, kroniskt trötthetssyndrom och migrän. Symtomen är varierande hos individen, speciellt kvinnor, individens levnadssätt har en stor påverkan på mag-tarmkanalens reglering. Stress, oro, psykisk spänning andra emotionella och psykologiska faktorer som kan påverka kolons känslighet. Kost, ålder och tarminfektioner är andra bidragande faktorer som kan påverka tarmen. Tillstånd som ångest, depressioner är några andra bidragande faktorer. IBS ger buksmärtor, diarré och obstipation som är dominerande både hos kvinnor än män. Avföringen kan innehålla slem. Personer med IBS producerar inte ökad mängd avföring men är i behov av flera toalettbesök under dagen, detta har medfört att dessa personer söker kontakt med vården Ericsson och Ericsson (2012). Symtomen på IBS varierar över tiden under korta tidsperioder, dessa symtom är lik andra GI störningar därför riskerar personer med IBS att genomgå onödiga kirurgiska ingrepp på grund av fel diagnos Canavan, West och Card (2014). Förekomsten av IBS hos äldre är liknande hos den yngre personer, början av IBS variera vid åldern. Om IBS sjukdomen börjar vid 65 årsåldern är ovanlig eftersom förekomsten i de flesta fall ökar under tonåren och ungdomen.

Eftersom åldrande är förknippat med en ökad risk och hantering av IBS vilket är det svårare och mer komplicerat än hos yngre personer (Kurniawan & Kolopaking, 2014). Irritable bowel syndrome symtomen växer och försvinner över årtionden, i och med det skapar en ständig strid mellan sjukdomen och det dagliga livet eftersom IBS påverkar livskvalitén negativt bland dessa kvinnor (Fletcher, Jamieson, Schneider & Harry, 2008). Irritable bowel syndrome är en vanlig försvagande kronisk funktionell gastrointestinal störning. Trots dess förekomst är etiologin bakom IBS begränsad. Mikrobiella faktorer spelar en roll i IBS patofysiologi. IBS uppstår på grund av onormala interaktioner mellan hjärnan och tarmer, överkänslighet, förändrad tarm motilitet och psykologiska stressfaktorer. Andra utlösande faktor av IBS kan vara förändringar i tarmimmunsisering, tarmrebalitet och tarmmikrobiom. Mikroorganismer som finns i mänskliga GI-spåret är cirka 100 biljoner varav de flesta bor i den distala tunntarmen. Virus, svampar, archea och eukaryoter är andra bidragande faktorer för människor som bor i samhällen med förekomst av mikroorganismer. Bakterier är avgörande för en normal tarmutveckling och hälsa, genom att tillhandahålla viktiga aminosyror, vitaminer och fettsyror främjas normal utveckling och av tarmens immunsystem (Menes & Chey, 2018).

## Diagnos och Behandling

Diagnos och behandling har visat sig vara komplicerat att fastställa (Weaver, Melkus, & Hendersson, 2017). Diagnos görs enligt symtombaserad Rom-kriterier för funktionella GI-störningar. Botande behandling har ännu inte upptäckt, däremot fokuserar behandlingen på att minska patienters symtom. En mängd hälso- och sjukvård resurser används för att behandla patienter med IBS och för att åtgärda de negativa effekterna det har på patientens livskvalitet. Internetmedicin (2020) beskriver att den svåraste delen under diagnostiken är att utesluta bakomliggande organiska orsaker till besvären och ju längre symtomen har funnits och ju yngre patienten är desto mindre blir utredningen. Läkare tar anamnes med särskild inriktning på allvarliga symtom som viktnedgång och gastrointestinal blödning. Patienter med kraftiga diarréer utreds noggrant enligt principer för diarréutredning. Vidare beskriver internetmedicin (2020) att det saknas effektiv behandling för IBS och att vissa patienter blir försämrade efter intag av en viss kost. Genom att undvika födoämnen som triggar igång symptomen kan patienterna lindra verkningarna av IBS. Patienter med IBS ordinerar icke farmakologisk behandling i form av kognitiv beteendeterapi och hypnosbehandling. Hanteringen av gastrointestinal störningar är en besvärlig process och de olika tillgängliga

behandlingsmetoderna, även skillnaderna i effektiva hos sådana behandlingar. Dessa skillnader tillräkna bristen på homogenitet mellan de drabbade av gastrointestinal störningar (Fletcher, Jamieson, Schneider & Harry, 2008). Vidare beskrivs i studien att lösningen till hanteringen av sådana tillstånd är en fördjupad förståelse av IBS sjukdomen genom att skapa individanpassade behandlingsplaner på grund av heterogeniteten i gastrointestinala störningarna. Ett starkt förhållande mellan läkaren och patienten eller andra sjukvårdspersonal samt erkänna och respektera patientens klokhets och sakkännedom. Kurniawan & Kolopaking (2014) beskriver att hos vissa patienter som är drabbad med IBS är det icke-farmakologiska behandling som ges enbart vilket är tillräckligt för att förbättra symtomen. Förutom detta kan det kombineras med farmakologiska behandling för att uppnå ett gynnsamt resultat av behandlingen. Vidare beskrivs i studien att en effektiv relation mellan läkare och patient är viktig vid behandlingen av IBS, eftersom psykosociala stressfaktorer kan främja symtomen på IBS. Shahabi, Naliboff, & Shapiro (2016) beskriver att på grund av begränsad effekt av mediciner för IBS har livsstilsförändring varit aktuella för kvinnor och därför inkluderat fysisk aktivitet och yoga som terapi och som har uppskattats som symtomlindring och för att kunna dessa kvinnor försonas med IBS.

## **Sjuksköterskans roll och omvårdnadsåtgärder**

Sjuksköterskans kunskap kring IBS har varit begränsad på grund av den bristande forskningen inom detta område. De flesta sjuksköterskor har upplevt det som en utmaning att stödja patienter med IBS därför har sjuksköterskor och olika organisationer som exempelvis dietister börjat att samarbeta för att patienten skall uppnå bästa resultat. Sjuksköterskan ska i sin roll ge sig tid att lyssna och visa empati för patienten och förmedla kunskap i form av patientundervisning. Mål som sätts upp med stöd av sjuksköterskan ska vara rimliga så att patienten finner balans mellan de uppsatta målen för att nå en god hälsa (Capili, Anastasi & Chang, 2016). Sjuksköterskan kan tillsammans med sin patient skapa realistiska mål samt identifiera livsfaktorer som har negativ inverkan och det ska ske på patientens egna villkor Bengtsson (2017). Sjuksköterskor kan främja IBS genom att tidigt upptäcka tecken och symtom. Det vill säga vara insatt i patienten som en helhet (Weaver, Melkus, & Hendersson, 2017). Vidare beskrivs i studien att sjuksköterskor har en viktig roll i samarbetsprocessen för vård av patienter och hjälpa till med utveckling av terapeutiska tillvägagångsätt. Svensk sjuksköterskeförening (2017) beskriver hur personcentrerad vård ska synliggöra hela personens andliga, existentiella, sociala och psykiska behov på en hög nivå. Det innebär med



andra ord att bekräfta personens upplevelser och kunskap av ohälsa. Vårdgivaren ska genom sitt professionella förhållningssätt arbeta utifrån denna tolkning för att främja hälsa enligt vad hälsa betyder för den enskilde individen. Genom att fördjupa sig kring begreppet personcentrerad vård finner man att detta begrepp har en humanistisk tolkning av omvårdnad som har sitt ursprung inom en humanistisk psykologi från 1960 talet. En del av omvårdnadsåtgärderna är att ge ett lugnande besked till patienten som lider av IBS. Om utredningen inte visar någon bakomliggande tarmsjukdom är det då viktigt att tydliggöra för patienten. Patienten uppmuntras sedan till att skriva en dagbok om sitt eget födointag och symtom, för att förklara eventuella samband med besvär (Ericsson, 2012). Wiklund & Lindwall (2017) beskriver hur sjuksköterskan har en stor betydelse för individens egenvård.

## **Problemformulering**

Irritable bowel syndrome (IBS) är en vanlig mag- och tarmsjukdom där de flesta kvinnor än män blir drabbade och orsaken är fortfarande okänd. Kvinnor med IBS isolerar sig från samhället och drabbas av psykisk ohälsa. IBS diagnos ställs utifrån patientens anamnes och kan ibland ställas fel då fler av symtomen liknar andra sjukdomar. Behandling som finns idag är endast symtomlindrande. Kvinnor har börjat hitta egna behandlingsmetoder som kan vara negativt för hälsan som till exempel dietvanor som utesluter viktiga näringsämnen. Kvinnor talar inte öppet om deras subjektiva upplevelse av sjukdomen då det är tabu för kvinnor från olika kulturer. Sjuksköterskor saknar evidensbaserad kunskap om IBS och behöver öka sin förståelse för dessa kvinnor och även ha en djupare förståelse för att kvinnorna ska kunna öppna sig utan att känna pinsamhet. Sjuksköterskor kommer även att möta dessa kvinnor i vården för att hjälpa de med att hitta lämpliga egenvårdsåtgärder.

## **Syfte/Frågeställningar**

Att beskriva kvinnors upplevelser av att leva med Irritabel bowel syndrome.

## **Teoretiska utgångspunkter**

Författarna har valt att utgå från Dorothea Orems egenvårdsteori som beskriver hur individen ska främja hälsa på egen hand. Författarna kommer att använda sig utav egenvårdsteorin till resultatdiskussion. Eftersom den är relevant för hur hälsa främjas genom egenvård och med stöd av sjuksköterska. Orem (2001) beskriver egenvårdskapaciteten som är en förmåga som påverkas av förhållanden och faktorer i miljön. Egenvårdande kapacitet menar Orem (2001) individens förmåga att visa sig själv omsorg, tillfredsställa behov som främjar hälsa, skapa upplevelse av helhet och balans i sin vardag. Känsla av helhet skapar förutsättningar för ett välbefinnande för individens fysiska och psykiska. När kraven blir så stora att individen inte klarar av det själv eller med hjälp av anhöriga då behövs det ett professionellt stöd. Här är sjuksköterskan stödjande/ undervisande roll viktig för patienten för att utveckla sin förmåga att genomföra egenvårdande aktiviteter som till exempel fysisk aktivitet. Detta ska ske inom ramen för omvårdnadssystemet för patienten, alltså att stödja fysiskt eller psykiskt för att bidra till en personlig utveckling. Orem (2001) menar att sjuksköterskans roll är först och främst att stödja patienter till att bevara och återfå sin hälsa, hjälpa att bemästra sjukdomen för att livet ska begränsas så lite som möjligt. Detta fokus ligger på att sjuksköterskans arbete stödja människor till att ta hand om sig själv. Orem beskriver vidare i sin teori om egenvård som är något som människan gör för sig själv det vill säga en medveten handling för att upprätthålla liv, hälsa och välbefinnande. Orems teori handlar om att människan är en aktiv och en fri varelse som är reflekterande över både sin omgivning och sig själv. Människan kan uppnå ett välbefinnande och främja hälsa genom egenvård. Kulturen och den sociala omgivningen som individen ingår i har stor betydelse för hur egenvårdshandlingen utförs. Individen själv har ett stort ansvar att utveckla goda vanor, det vill säga kvinnor som sätter upp goda mål med stöd av sjuksköterskan kan förbättra sin hälsa och på sätt minskas isoleringen från samhället.

## **Metod**

En litteraturöversikt har tillämpats enligt Friberg (2017) metod. Författarna har använt sig av följande databaser: CINAHL Complete, PubMed och Medline. Tio vetenskapliga artiklar har valts ut, både kvalitativa och kvantitativa till resultatet.

## **Datainsamling**

Författarna använde sig av CINAHL Complete (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature), PubMed/ Medline för att dessa har relevant information för det valda ämnet Irritable Bowel Syndrome. PubMed/ Medline omfattar medicinsk vetenskap medan CINAHL Complete innehåller omvårdnadsvetenskap. Dessa databaser berör forskningen inom vetenskapliga artiklar och omvårdnadsvetenskap (Östlundh, 2017). Studier från olika databaser har varit till hjälp för att få fram önskad information om irritable bowel syndrome. Författarna valde studier som speglade syftet i det valda ämnet. Booleska operationer är ett termer som läggs ihop AND, OR, NOT. Denna logik är relevant för att göra sökningen mer specifik. Författarna provade med att kombinera OR och AND i sitt sökande för att få fram artiklar som speglar syftet (Karlsson, 2017). Sökord som författarna valde var; *Irritable bowel syndrome AND (women or female) AND experience, Patient experience of living with irritable bowel syndrome och Womens experience with IBS*. En databas har olika avgränsningar vilket underlättar urvalet för att det sortera bort dokument som inte tillhör intresseområdet (Östlundh, 2017).

## Urval

Det är betydelsefullt att skapa sig en förståelse av problemområdet för att på så sätt kunna avgränsa urvalet (Friberg, 2017). Författarna valde att söka fritt i databasen med vissa specifikationer. Ett exempel var att hitta studier på fulltext som blivit publicerade mellan 2005 till och med 2019 för att få fram de senaste forskningsstudier som publicerats i databasen. Författarna valde att begränsa sin sökval i ålder mellan 19–45 år, eftersom det har funnits relevanta studier kring dessa åldrar. Artiklar på engelska där män exkluderas och fokus låg på att inkludera kvinnor i sökresultatet. Författarna valde att dokumentera hur sökningen har avgränsats, för att få fram relevanta artiklar och information. Titeln och abstraktet var det första författarna valt att läsa för att sedan kunna välja till litteraturstudien för att sedan läsa relevanta artiklar. Författarna hade svårt att hitta artiklar som beskriver kvinnors upplevelser av att leva med IBS. Forskarna valde att använda sig av inklusions- respektive exklusionskriterier för att finna relevanta studier för uppsatsen. För att besvara syftet exkluderades gender, personer som inte är över 18 år. Forskarna använde sig även av SBU:s granskningsmall för kvalitativa studier, detta innebär att materialet granskades enligt kritiskt förhållningssätt. Totalt har tio vetenskapliga artiklar valdes ut och samtliga artiklar beskriver kvinnors upplevelser om att leva med IBS (se bilaga 2).

## Dataanalys

Forskarnas analysprocess genomförde med att använda Fribergs (2017) tre analyssteg. Det första steget var att skriva ut alla valda artiklar och läsa igenom flera gånger tillsammans, och även enskild för att få en förståelse och en helhetsbild av innehållet samt inte missa några viktiga delar. Forskaren har sedan analyserat valda artiklarna gemensamt, för att försäkra sig om artiklarna hade uppfattat rätt. Friberg menar att helikopterperspektiv som innebär att få en överblick över helheten som en forskare och att vara öppen för att inte missa viktiga delar (Friberg, 2017). Forskarna har sedan fokuserat på artiklarnas syfte, metod och resultat i andra steget. Detta har kortfattat dokumenterat i matrisen i bilaga 2. Det sista steget var att strukturera och kategorisera och det sedan sorterade i likheter och skillnader forskningsstudien.

## Forskningsetiska överväganden

Kjellström (2017) påpekar att fokus läggs på att forskningsetikens principer bygger på att bevara den mänskliga rättigheten, välbefinnande och säkerhet. Dessa principer är vägledande för hur forskningen ska genom styras. Det handlar om att undvika att utnyttja, skada eller sära människor. Det finns en vägledning i form av lagar och riktlinjer som kan följas. Dessa är sammanfattade och visar vad som är viktigt i forskningen och hur forskningssystemet kan upprätthållas. Enligt Codex (2020) så har forskare som en forskningsstudie ett eget ansvar att bedriva forskningen på en etisk grund. Utöver det så ska forskaren se till att forskningen är av god kvalitet och är moraliskt acceptabel. Det finns tre betydelser av yrkesetik, den första handlar om normer och hur en forskare driver ett gott arbete. Den andra handlar om forskarens ansvar att följa nationella regler som anvisningar och normer vad gäller riktlinjer för en arbetsplats till exempel diskriminering och mobbning. Den tredje och sista handlar om den professionella forskar yrkesetiska kodex. Här inkluderas respekt för ett mänskligt liv och den centrala begreppen om att tjäna mänskligheten. Forskaren bör hålla sig till det som kallas forskningssed det vill säga att inte fabricera, förfalska och plageria data och resultat på andra vetenskapliga artiklar.

Författarna i denna studie har valt att förhålla sig på ett forskningsetiskt sätt då de har försäkrat sig att kvaliteten på artiklarna är god. Författarna bestämde från början av arbetet

med litteraturöversikten att deras förkunskap inte skulle påverka resultatet och endast inkludera rätt innehåll som funnits från artiklarna. Forskarens studie har inte blivit påverkad av författarnas eget förståelse. Författarna har engelska som andra språk och använt sig av svensk – engelskt lexikon för att försäkra sig att översättningen av artiklarna inte feltolkas. Vetenskapsrådet (2017) lyfter fram att en god forskningssed innehåller etiska och moraliska aspekter. Vetenskaplig oredlighet minskar tilltron i forskarvärlden och det medför negativa konsekvenser. För att upprätthålla en god forskningssed har forskarna inte fabricerat, plagierat eller förfalskat.

## Resultat

Forskarna har analyserat och funnit fyra huvudteman:

- Begränsningar i samhället
- Försoning med IBS
- Undvikande av kost och livsmedel
- Psykisk ohälsa

### Begränsningar i samhället

Björkman, Dellenborg, Ringström, Simrén & Jakobsson Ung (2014) beskriver i sin forskningsstudie att de flesta kvinnor upplevde känslor av skuld och skam när de inte kunde uppfylla krav och förväntningar som samhället och anhöriga ställde. Vidare beskriver Björkman et al. (2014) att samhället ställer stora krav på kvinnor där traditionen har stor betydelse för hur dessa kvinnor ska uppföra sig. Att vara uppblåst var något som fick de att tänka på vad de behövde klä sig för att dölja deras mage. Attraktiva och smala kvinnor var den idealiska bilden för kvinnor som samhället krävde. Kvinnorna upplevde att de var begränsade på grund av att de just var kvinnor, gastrointestinal funktion var något pinsamt och att sitta en lång stund på toaletten väckte tankar för de andra utanför. Ronnevig et al (2009) lyfter fram resultatet av studien att kvinnor var oroliga att befinna sig i offentligheten på grund av vad andra skulle tycka, att inte hitta en toalett i närheten skapade problem som till exempel läckage. Kvinnor var begränsade till en stor del, det vill säga att kvinnorna inte fick delta i sociala aktiviteter samt använda kollektivtrafik om de inte vidtagit försiktighetsåtgärder. Vidare beskriver Ronnevig et al (2009) att vården skall utvecklas för att tillgodose patienternas behov, trots deras obehagliga symtom kan de fortfarande upprätthålla en god hälsa. Att öka förståelsen är det första steget i denna process för hur

individen handskas med IBS. Nguyen, Malone, Bailey, & Lapum, (2018) hävdar att IBS innefattar både kroppen och sinnet. De fysiologiska symtomen på IBS påverkas av psykologiska och sociala faktorer som stress och hur människor förhåller sig till varandra. Den kroniska, särskilt i ett socialt tabuerade karaktären av IBS symtom kan störa kroppen och sinnet exempelvis i en social samhörighet vilket kan påverka psykosocialt välbefinnande. Detta lede till att personer som drabbas med IBS är begränsade från att delta i sociala aktiviteter på grund av skam och osäkerhet. Psykosociala hälsan hos personer med irritable bowel syndrom kan hindras på grund av att patienterna kämpa för att uppehålla positiva och tillfredställande sociala och intima relationer. Individens intima partner kan beröra hur patienten anpassar sig till sjukdomen, dessutom kan medverka beslutfattande, sjukdomshantering och samtycke till behandling. Fletcher et al (2008) lyfter fram hur kvinnor blir tillbakadragna och isolerar sig från samhället och aktiviteter när deras symtom blir allvarliga, trots den psykologiska tekniken de använder. Kvinnor vill inte tillbringa en hel dag ute i offentligheten, de undviker promenader runt köpcentrum och i så fall behöver de försäkra sig om att det finns en toalett i närheten.

## **Försoning med IBS**

Kvinnor som upplever IBS behövde handskas med att leva med sjukdomen och på så sätt underlätta upplevelsen (Ronnevig et al, 2009). Att förnekar IBS förvärrade situationen, istället behövde IBS drabbade att försonas med symtomen. Fletcher et al (2008) beskriver att det har visat sig att dessa kvinnor upplevde att kunskap och utbildning under diagnosperioden kom till hjälp för de, även om de redan visste och hade upplevt symtom och tecken långt innan diagnosen. Utbildningen var alltså ingen hanteringsteknik för att de ansåg att de redan visste om sitt tillstånd. Att ha en positiv inställning till sin sjukdom var en av de psykologiska tekniker som användes. För att lyckas med försoningskampen har dessa kvinnor börjat tänka att IBS inte är en stor sak. Irritable bowel syndrome resulterade positiva vinster och känslor av acceptans. Kvinnor upplevde sig starkare och lärt sig att uppskatta vissa saker mer. Skrastins et al (2018) beskriver resultatet av deras studie har visat att sjuksköterskor spelar en stor roll i kvinnornas livskvalitet när det gäller hantering av IBS. Men det är viktigt att kvinnorna är medvetna om deras sjukdom så att sjuksköterskorna kan vägleda till en god egenvård. Vidare beskriver Skrastins et al (2018) att kvinnorna upplevde en bättre relation till sjuksköterskor som hade bred kunskap kring IBS. Lu et al. (2009) beskriver att resultatet av studien har visat att ett välplanerat schema i förväg var till hjälp för att underlätta normaliseringsprocessen och öka självförtroendet för dessa kvinnor. Vidare beskrivs i studien

att läkemedel inte var till hjälp lika mycket som individuella förebyggande åtgärder. Jakobsson, Ringstrom, Sjövall, & Simren (2013) lyfter fram vikten av att utföra aktiviteter under vardagen för att bemästra IBS sjukdomen. Vidare menar Jakobsson et al (2013) att det är viktigt med att hitta socialt stöd och bra egenvårds rutiner. Ronnevig et al (2009) lyfter fram att patienter med IBS måste uppfylla sex av dessa ovannämnda symtom för att kunna fastställa en säker diagnos. Fletcher et al (2008) beskriver i sin studie att även om IBS inte ger någon tarminflammation, förändring eller ökar risken för kolorektal cancer så använder dessa patienter olika tekniker för att förhindra att symtom och tecken uppstår. Men trots det så har ingen effektiv metod använts på grund av till exempel biverkningar som viss medicin som kortikosteroider ger. Den aktuella behandlingen för IBS patienter är följande; kognitiv beteendeterapi och eller/ kognitiv terapi, patientutbildningsprogram och dietförändringar.

### **Undvikande av kost och livsmedel**

Ronnevig et al (2009) beskriver att kvinnorna med IBS inte var fria att äta vad som helst, genom att avstå från vissa livsmedel kunde de försäkra sig om att det inte sker någon olycka. Det krävs en koststrategi för hur, när och vad som ska ätas. Kvinnorna som diagnostiserat med IBS visste vilken typ av mat de tolererade exempelvis yoghurt, bröd, mjöl utan laktos, kummin och banan. Enligt dessa kvinnor behövde de undvika fet kost i stora mängder som till exempel vit mild ost, brun getost, feta ingredienser som fisk, smör eller grädde. Kaffe på tom mage var något de helst behövde utesluta. För att behålla sig på den säkra sidan behövde kvinnorna ta med sig egen hemlagad mat till fester. Det har framgått att kvinnorna hade ett hälsosamt ätmönster genom att äta små mängder oftare för att hålla sig bra. Fletcher et al (2008) beskriver i sin studie att kvinnornas kostvanor är begränsade speciellt när de befann sig i det offentliga, deras tid gick åt att tänka på vad de fick äta och vilken typ av kost de behövde undvika. Detta skapade, stress och oro och känslor av skam. Schneider, Jamieson & Fletcher (2009) beskriver att på grund av kvinnors subjektiva upplevelser av IBS så har dessa kvinnor beslutat att göra ett dietprogram som har visat sig vara negativ för deras hälsa, bara för att undvika symtom. Lu et al. (2009) lyfter fram hur kvinnors upplevde sig själva som en börda för övriga familjemedlemmar när de krävde speciell tillagad kost, detta skapade upplevelser av skuld hos kvinnor med IBS. Det har visat sig att växtbaserad läkemedel och

örte har varit till hjälp för att förebygga IBS symtomen och koständring genom att konsumera till exempel banan och fruktvinäger på morgonen.

## **Psykisk ohälsa**

Sugawara, Sato, Takahashi, Satake, Fukuda, Nakaji, & Yasui-Furukori, (2017) beskriver att kvinnorna upplevde depression i samband med IBS. Det har framkommit att hanteringsbeteende kan påverka upplevelsen av depressiva symtom hos kvinnor som är drabbade av IBS det vill säga att en psykologisk terapi kan minska depressiva symtom såväl som svårighetsgraden av IBS symtomen. Skrastins, & Fletcher, (2018) lyfter fram både positiv och negativ påverkan på kvinnornas liv. Resultatet visade att kvinnorna konsumerade en hälsosammare diet som ett av resultatet av att leva med sjukdomen. Patienterna ändrade sin kost för att undvika framkallande livsmedel. En hälsosam ätande har identifierats som en positiv beteendestrategi hos personer med IBS. Visa personer med IBS utvecklade en hälsosammare livsstil genom träning och stresshantering som visade positiva effekter. Vidare beskriver Skrastins, & Fletcher, (2018) andra avseende av att leva med IBS som är en perspektivförändring. Patienterna uppfattade sig själva ovanliga och kände sig mentalt starkare, detta var resultatet av att hantera sina förhållanden genom att vara bekväm och kunna prata om tillståndet inför andra. Patienterna med IBS hade en bättre uppskattning och förståelse för vad andra personer med IBS. Patienterna upplevde bristande förståelse hos sjukvården vilket skapade oro. Björkman et al. (2014) lyfter fram hur IBS leder till en psykisk ohälsa hos kvinnor. Resultatet av studien har visat att kvinnorna upplevde misstro i möten med vården, speciellt när läkaren ska diagnoserna, då får de höra att deras symtom träder fram på grund av nervositet eller depression. I studien har det framgått att kvinnor har börjat tvivla på deras upplevelse av sjukdomen och istället förställer sig att de håller på att bli galna. Resultatet av denna studie har visat att misstro mot läkarens diagnos framkallar en långvarig rädsla för att ha cancer eller en annan gastrointestinal sjukdom. Det har även visat att kvinnor som är drabbas av IBS undviker samlag med deras partner för att inte trigga igång de negativa symtomen, detta kan bidra till ökad psykisk ohälsa. Lu et al (2009) lyfter fram hur kvinnors upplevelse förändrades i förhållande till symtom, det vill säga att kvinnor med förstoppning upplevde mer störningar än kvinnor som hade diarré. Resultatet har visat att kvinnor med IBS



föredrog diarréer än förstoppning, vilket är det som en metod för viktminskning. Unga Taiwanska kvinnor ansåg att en smal kropp var symbol för skönhet.

## Diskussion

### Metoddiskussion

Forskarnas fokus har lagt på kvalitativa vetenskapliga artiklar som beskriver kvinnors upplevelser. Kvalitativa artiklar beskriver upplevelser enligt Friberg, (2017). Forskarnas litteraturöversikt kommer att diskuteras i den här delen samt styrkor och svagheter kommer att lyftas upp. Forskarens fokus har lagts på kvalitativa vetenskapliga artiklarna. I den här studien har totalt tio artiklar använts som beskriver kvinnors upplevelser av att leva med IBS. Forskarna har sedan ändrat syftet till ”att beskriva kvinnors upplevelser av att leva med IBS”. Forskarna hade från början blandat både kvantitativa och kvalitativa vetenskapliga artiklar från databasen. Artiklarna har granskats av forskarna, sedan upptäckte att de kvantitativa vetenskapliga artiklarna ska väljas bort eller minska antalet som används i denna studie på grund av att inte kunna tolkas rätt. Forskarna genomförde en ny databassökning med fokus på kvalitativa artiklar. Nio kvalitativa vetenskapliga artiklar med en kvantitativ vetenskaplig artikel har slutligen valts, totalt är det tio artiklar som har används i litteraturstudien. Den valda kvantitativa vetenskapliga artikel valdes för att den var relevant för litteraturöversikten och innehåll information som författarna ansåg speglade syftet. Denna kvantitativ vetenskapliga artikeln beskriver irritabel bowel syndrome ur genusperspektiv, därför ansåg forskarna att detta kan vara en svaghet för litteraturöversikten. Under databassökningen har författarna upplevt svårigheter med att hitta flera artiklar som speglar just kvinnors upplevelser från olika länder. Artiklarna som valdes kommer från västvärlden alltså Sverige, Canada och USA. Forskarna har inte upplevt svårigheter med att tolka artiklarna då båda har engelska som andra språk. Detta har varit en styrka för arbetsprocessen. De vetenskapliga artiklarna som är publicerad i vetenskapliga tidskrifter, peer reviewed av andra forskare, skrivna på engelska samt språket är vetenskapligt och terminologin vedertagen för ämnet ansåg forskarna vara trovärdiga. De vetenskapliga artiklarna som är publicerad i vetenskapliga tidskrifter, peer reviewed av andra forskare, skrivna på engelska samt språket är vetenskapligt och terminologin vedertagen för ämnet ansåg forskarna vara trovärdiga. Forskarna har därför inriktat sin fokus på just kvinnors upplevelser i denna litteraturöversikt,

detta gjordes för att resultatet inte ska tolkas fel. Författarna är medvetna om att några artiklar beskriver inte bara IBS utan IBD (Inflammatory Bowel Disease) vilket kan dra fokus från det valda ämnet och kan vara en svaghet. För att resultatet inte ska bli misstolkat har författarna skilt mellan IBS och IBD. Från början av litteraturöversikten har författarna valt en tidsintervall på tio år för artiklarna, det vill säga mellan 2005 till 2019. Detta har varit en stryka för författarnas litteraturöversikt för att informationen har varit från den senaste forskningen. IBS ger subjektiva upplevelser vilket författarna är medvetna om. För att resultatet ska framgå på ett korrekt sätt har författarna använt sig av helikopterperspektivet enligt Friberg (2017), det vill säga en överblick över helheten. Det har varit fler styrkor än svagheter i denna studie eftersom kommunikationen mellan författarna har varit god och respektfull. Detta har varit ett stöd under hela arbetsgången.

## Resultatdiskussion

I studiens resultat framkom fyra huvudteman: *begränsningar i samhället och tabu, försoningskamp, undvikande av kost och livsmedel samt (4), psykisk ohälsa*. Detta kommer att diskuteras med hjälp av Orems egenvårdsteori och egna reflektioner över resultatet. Studier som granskades av författaren visade att kvinnorna hade samma upplevelser, därmed fann författarna att IBS påverkade kvinnors levnadssätt. Begränsningar i samhället och undvikande av kost skapade en typ av psykisk ohälsa som nedstämdhet och ångest. Orem (2001) beskriver egenvårdsteori som en förmåga att främja sin hälsa på egen hand, tillfredsställa sina behov och skapa balans i vardagen. Egenvårdsteorin beskriver hur man ger sig själv omsorg oavsett vad livet för med sig. Sjuksköterskor stödjande och undervisande roll är viktig för att kvinnor ska kunna återfå sin hälsa eller bemästra sin sjukdom. Sjuksköterskans kunskap kring IBS kan hjälpa kvinnor som har negativa upplevelser att lägga upp rimliga mål med till exempel fysisk aktivitet. Fel diagnos av läkaren skapade en långvarig oro över att ha en farlig sjukdom författare anser att detta skapade ett annat onödigt lidande för kvinnor. Här spelar sjuksköterskan en annan viktig roll där hen bekräftar patientens upplevelser. Coutts (2019) beskriver att det är viktigt att sjuksköterskan granskar kvinnors kost och livsstil för att överväga om det finns mat och dryck som triggar igång IBS symtom, för att dessa kvinnor inte utesluter viktiga näringsämnen. Författarna fann under analysen av resultatet ett huvudtema där kvinnor undviker kost och livsmedel Kurniawan & Kolopaking (2014)

beskriver att IBS symtom är svaret på kosten man äter under dagen. Därför är rekommendationen för patienter med IBS att äta små måltider oftare, eftersom detta skapar mindre stress på mag-och tarmkanalen. IBS patienter med laktosintolerans bör undvikas flera kostämnen på grund av att de kan förvärra IBS-symtomen. IBS är en icke-livshotande störning dock är det ett kroniskt obehag vilket smärtan är en tung belastning för patienter med IBS. Vidare påpekade forskningen att stressfulla händelser visat vara betydande förutsägbar för depressiva symtom. Hanteringsbeteende har visat vara en viktig roll i dessa kvinnors välbefinnande, hanteringsprocessen där kognitiva eller beteendestrategier har utvecklats för att hantera specifika inre och yttre psykologiska stress Sugawara et al (2017). Internetmedicin (2020) lyfter fram att det kan finnas en risk för kvinnor att begränsa sitt kostintag kraftigt, författarna förstår det som att dessa kvinnor omedvetet förlorar viktiga näringsämnen och detta leder till sämre hälsa. Svensk sjuksköterskeföreningen (2017) lyfter fram att en viktig del av sjuksköterskans arbete handlar om att arbeta personcenterat i mötet med patienter. Sjuksköterskan ska vara lyhörd mot patienten vilket kan skapa en rättvis bild av patienten och därmed kunna öka möjligheten till en rättvis och säker vård. Författarna finner att sjuksköterskor bör öka sin kunskap och förståelse kring IBS stödja patienter till att främja en god hälsa. Sjuksköterskor ska även ha kunskap om hur psykisk ohälsa kan drabba kvinnor med IBS. Brandt, Chey, Orenstein-Foxx, Quigley, Schiller, Schoenfeld, Spiegel, Talley & Moayyedi (2009) beskriver att IBS är ett vanligt tillstånd som kan påverka patienter fysiskt, psykologisk, social och ekonomiskt. Medvetenhet och kunskap om denna sjukdomsörda behöver tas upp mer. Patienter betonar att många andra har IBS och att kvinnliga personer som lider av IBS inte ska känna sig ensamma med sina diagnos eller sjukdomsrelaterade upplevelser. Vårdgivare betonar att IBS är en stor del av både internmedicin och gastroenterologipraxis. Förutom detta tillåter sjukvårdare att förbättra deras förståelse för IBS påverkan på kvinnornas välbefinnande. Sedan väljs anpassad behandlingsmetod för varje patients symtom. Weaver, Melkus, & Hendersson, (2017) beskriver att trots den ökade medicinska vården som patienter med IBS får, så upplever de flesta kvinnor svårigheter med mötet inom vården vilket kan begränsa att patienter uttrycker sig på ett korrekt sätt. Sjuksköterskor som är utbildade inom IBS kan ge en positiv inverkan med stöd för att dessa patienter ska bekanta sig med IBS. Genom att hålla sig uppdaterad om evidensbaserad icke-farmakologiska behandlingsalternativ kan sjuksköterskor hjälpa patienter att välja lämpliga egenvårdsåtgärder som främjar sin egen hälsa och samtidigt ska sjuksköterskor ge trygghet till patienter under behandlingsprocessen. Författarna tolkar det som att sjuksköterskors medvetenhet inom IBS är viktig för att patienters livskvalitet inte ska försämrans. IBS patienter

konsumera en oformlig mängd resurser, belastningar av sjukdoms studier uppskattas att det finns 3,6 miljoner läkarbesök för IBS patienter i USA årligen. IBS vård konsumerar över 20 miljarder dollar i både direkta och indirekta utgifter. Uppgifterna förklara på att den ekonomiska bördan för IBS inte bara utgår från sjukdomens höga förekomst, utan också från den oformliga användningen av resurser som den orsakar Brandt et al (2009). Författare förstår det som att brist på forskningsstudier kring detta ämne kostar samhället onödiga kostnader. ICN:s etiska kod för sjuksköterskor (2012) lyfter fram att sjuksköterskor bör erbjuda omvårdnad byggd på respektfullhet, lyhördhet, medkänsla, trovärdighet och integritet för att främja hälsa, förebygga sjukdom och återställa hälsa.

## **Kliniska implikationer**

Författarna har under arbetet med denna litteraturöversikt blivit medvetna om att irritabel bowel syndrome bidrar till svåra upplevelse för kvinnor och saknar stöd från hälso- och sjukvården. Kvinnorna saknar dessutom tillräcklig kunskap om IBS. I resultatet framkommer att hälso- och sjukvården inte tar dessa kvinnliga patienter på allvar, vilket bidra till att de upplever stress och nedstämdhet. Sjuksköterskor behöver tänka på att dessa kvinnors upplevelser inte är lätta därför måste de stödja och vägleda så att de normaliserar deras upplevelser. Resultatet har bevisat att samhället kräver en idealisk bild av dessa kvinnor och därför anser de att det är pinsamt att ha IBS symtom. Författarna har upptäckt att detta har en inverkan på att leva ett normalt liv. Denna litteraturöversikten kan bidra till att ge en ökad förståelse kring IBS hos kvinnor såväl som sjukvårdpersonal. Närstående kan ta del av resultatet för att få en ökad förståelse, detta kan med sin tur ge en trygghet för dessa kvinnor.

## **Förslag till fortsatt forskning**

Författarna har insett att det finns brist på kvalitativa vetenskapliga studier som beskriver kvinnors upplevelser av att leva med IBS. Ju mer framtida kvalitativa forskningar kring IBS desto lättare blir det för sjuksköterskor att vägleda samt undervisa drabbade kvinnor. Författarna anser att det är brist på forskningar som beskriver hur sjuksköterskor upplever att vägleda kvinnor oavsett deras bristande kunskap. Det har varit en fördel att Sverige har tagit steget att forska kring IBS till skillnad från andra länder. Detta visar att sjukvårdpersonalen

gör allt i sin makt för att bemöta de lidande kvinnor med kärlek och respekt. All kunskap är en fördel för att minimera onödigt lidande inom vården.

## **Slutsats**

Resultatet visar att kvinnorna upplevde svårigheter att leva med IBS i och med känner de sig begränsade i samhället. Kvinnorna var tvungna att hålla sig till en speciell kost för att inte trigga igång symtomen, därför lede till att kvinnorna missade viktiga näringsämnen när de höll sig till dåliga dietvanor. Kvinnorna behöver skriva en kost och symtomdagbok som en effektiv åtgärd som ökar medvetenheten på vad som triggar igång symtomen och för att kunna handskas med sin sjukdom. Sjuksköterskors profession ger en stödjande och undervisande roll som behövs för kvinnorna som mister sitt förtroende. Sjuksköterskor lyssnar och bekräftar kvinnors upplevelser samt ger en personcentrerad vård. Sjuksköterskor behöver öka sin kunskap kring IBS för att underlätta ett bemötande med drabbade kvinnor. Försoning med IBS sjukdom minimerade psykisk ohälsa som stress och nedstämdhet. Resultatet har visat att på grund av bristande kunskap hos sjukvårdspersonalen skapas ett onödigt lidande för patienter. Den misstro skapar rädsla för patienter som ha en livsfarlig sjukdom som cancer.

## Referensförteckning

Artiklar som användes till resultatet= \*

Bengtsson, M. (2014). Elimination med fokus på mag- och tarmkanalen. I A.-K. Edberg & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder: Hälsa och ohälsa* (2. uppl., s. 527–536). Lund: Studentlitteratur.

\*Björkman, I., Dellenborg, L., Ringström, G. Simrén, M., & Jakobsson Ung, E. (2014). The gendered impact of irritable bowel syndrome: A qualitative study of patients' experiences. *Journal of Advanced Nursing*, 70(6), 1334-1343. Doi:10.1111/jan.12294

Brandt, J. L., Chey, D. W., Orenstein-Fox, E. A., Quigley, M. M. E., Schiller, R. L., Schoenfeld, S. P., Spiegel, M. B., Talley, J. N., & Moayyedi, P. (2009). An Evidence-Based Systematic Review on the Management of Irritable Bowel Syndrome. *The American Journal of Gastroenterology*. (Jan 2009). 104 Suppl 1(4): S1-35. Doi: 10.1038/ajg.2008.122

Canavan, C., West, J., & Card, J. (2014). The epidemiology of irritable bowel syndrome. *Clinical Epidemiology*, 6, 71-80. Doi: 10.2147/CLEP.S40245

Capili, B., Anastasi, J. K., & Chang, M. (2016). Addressing the Role of Food in Irritable Bowel Syndrome Symptom Management. *The Journal for Nurse Practitioners*, 12(5), (May 2016): 324-329. Doi: 10.1016/j.nurpra.2015.12.007

Coutts, A. (2019). Nursing management of irritable bowel syndrome. *Nursing standard*, 34(5), 76-81. Doi: 10.7748/ns.2019.e1136

Dainty, A.D., Allcock, N., & Cooper, J. (2014). Study of irritable bowel syndrome and co-existing psychological illness. *Nurse Researcher*, 21(4), (Mar 2014): 27–31. Doi: 10.7748/nr2014.03.21.4.27. e1228

Dahlborg-Lyckhage, E. (2017). Att analysera berättelser (narrativer). I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (s. 171–180). Lund: Studentlitteratur.

Ericson, E., & Ericson, T. (2012). *Medicinska Sjukdomar*. Lund: Studentlitteratur.

Friberg, F. (2017). Tankeprocessen under examensarbetet. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning inför litteraturbaserade examensarbeten*. (3 Uppl., s. 37–48). Lund: Studentlitteratur.

Friberg, F. (2017) Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning inför litteraturbaserade examensarbeten*. (3 Uppl., s. 141–151). Lund: Studentlitteratur.

Fletcher, P.C., Jamieson, A., Schneider, M., & Harry, R. J. (2008). 'I know this is bad for me, but...': A qualitative investigation of women with irritable bowel syndrome and inflammatory bowel disease: part II. *Clinical Nurse Specialist: The Journal Advanced Nursing Practice (CLIN NURSE SPEC)*, 2008 Jul-Aug; 22(4): 184- 191. (8p). doi: 10.1097/01.NUR.0000311707.32566.C8

\*Fletcher, P.C., Schneider, M.A., Van Ravenswaay, V., & Leon, Z. (2008). I Am Doing the Best That I Can! : Living With Inflammatory Bowel Disease and/or Irritable Bowel Syndrome (Part II). *Clinical Nursing Specialist: The Journal for Advanced Nursing Practise*. Nov-Dec2008;22(6):278-85. Doi: 10.1097/01.NUR.0000325382.99717.ac.

Internetmedicin (2017). Colon irritabile, IBS (Irritable Bowel Syndrome). Hämtade 12 mars, 2020 från: <https://www.internetmedicin.se/page.aspx?id=233>

Internetmedicin (2017). Colon irritabile, IBS (Irritable Bowel Syndrome) – kostbehandling. Hämtad 12 mars, 2020 från: <https://www.internetmedicin.se/page.aspx?id=4643>

\*Jakobsson, U E., Ringstrom, G., Sjövall, H. & Simren, M. (2013). How patients with long-term experience of living with irritable bowel syndrome manage illness in daily life. *European Journal of Gastroenterology & Hepatology*. Dec2013. 25(12): 1478-1483. Doi: 10.1097/MEG.0b013e328365abd3

Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från ide till examination inom omvårdnad*. (2 Uppl., s. 57–80). Lund: Studentlitteratur.

Kurniawan, I. & Kolopaking, M. S. (2014) Management of Irritable Bowel Syndrome in the Elderly. *Acta Med Indones*. April2014. 46(2), 138-47

\*Lu, Z.J., Chen, W., Chen, H., & Ou, M. (2009). Irritable bowel syndrome: the bodily experiences of Taiwanese women. *Journal of Nursing Research*. (Taiwan Nurses Association). (J NURS RES), Mar2009; 17(1): 42-51.(10p). Doi: 10.1097/JNR.0b013e3181999d88

Menes, S., & Chey, W. (2018). The gut microbime and irritable bowel syndrome. *F1000 Research (F1000Res)*, 2018; 7: F1000 Faculty Rev-1029. 9Jul2018. Doi: 10.12688/f1000research.14592.1

\*Mohebbi, Z., Sharif, F., Peyrovi, H., Rakhshan, M., Mahavash, M A. & Zarshenas, L. (2019). Experience lived by Iranian patients with irritable bowel syndrome: Transitory Crisis and Liberation. *Investigation & Education en Enfermeria (INVESTIGACION EDUC ENFERM)*, Sep-Dec2019; 37(3): 113-126. (14p). doi: 10.17533/udea.iee.v37n3e10

\*Nguyen, M., Malone, MM., Bailey, A., & Lapum, J. (2018). Women's experiences of intimate relationships while living with irritable bowel syndrome. *Gastroenterology Nursing*, 41(6), 516-524. Doi:10.1097/SGA.0000000000000357

Orem, D.E. (2001). *Nursing: concepts of practice*. (6uppl.). S:t Louis Mosby.

\*Ronnevig, M., Vandvik, P.O. & Bergbom, I. (2009). Patients experience of living with irritable bowel syndrome. *Journal of Advanced Nursing*. (Wiley-Blackwell) (J ADV NURS), Aug2009; 65(8): 1676-1685. doi: 10.1111/j.1365-2648.2009.05030.x

\*Schneider, M., Jamieson, A., & Fletcher, P. C. (2018). 'One sip won't do any harm...': temptation among women with inflammatory bowel disease/irritable bowel syndrome to engage in negative dietary behaviours, despite the consequences to their health. *International Journal of Nursing Practise* (Wiley- Blackwell) (INT J NURS PRACT), Apr2009; 15(2): 80-90. (11p). doi: 10.1111/j.1440-172X.2009.01729.x

Shahabi, L., Naliboff, B. D., Shapiro, D. (2016). Self-regulation evaluation of therapeutic yoga and walking for patients with irritable bowel syndrome: A pilot study. *Psychokogy, Health & Medicine*, 21(2), 176-88, 2016. Doi: 10.1080/13548506.2015.1051557

\*Skrastins, O., & Fletcher, P.C. (2018). "It just is what it is". The positive and negative effects of living with inflammatory bowel disease and irritable bowel syndrome. *Clinical Nurse Specialist: The Journal for Advanced Nursing Practise*. Jan/Feb2018; 32(1): 43–51. (9p). Doi: 10.1097/NUR.0000000000000345

Skärsäter, I., (2014). Psykisk ohälsa. I A-K, Edberg & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder: Hälsa och ohälsa*. (2:2uppl.). (s. 611–642). Studentlitteratur: Lund.

Socialstyrelsen. (2019). *Vård vid depression och ångestsyndrom*. Hämtad 13 februari, 2020, från socialstyrelsens, <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2017-12-4.pdf?fbclid=IwAR36TVH33RcH5Dy47ePhfVFVERlj9Eo84pSPrFZzfWALot1DFyAkoh1m4n4>



\*Sugawara, N., Sato, K., Takahashi, I., Satake, R., Fukuda, S., Nakaji, S., & Yasui-Furukori, N. (2017). Depressive Symptom and Coping Behaviors among Individuals with Irritable Bowel Syndrome in Japan. *Internal Medicine*. Mar2017; 56(5): 493-498. Doi: 10.2169/internalmedicine.56.7695

Svensk sjuksköterskeförening (2017). *Strategi för sjuksköterskans hälsofrämjande arbete*. Stockholm: Svenska sjuksköterskeförening. Hämtad 14 februari, 2020 från <https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/halsoframjande-arbete-publikationer/strategi.for.sjukskoterskans.halsoframjande.arbete.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening (2016). Värdegrund för omvårdnad. [Broschyr]. Hämtad 23 februari, 2020 från [https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/vardegrund.for.omvardnad\\_reviderad\\_2016.pdf](https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/vardegrund.for.omvardnad_reviderad_2016.pdf)

Svensk sjuksköterskeförening (2016). ICN:s etiska kod för sjuksköterskor. Hämtad 18 mars, 2020 från <https://www.swenurse.se/Sa-tycker-vi/publikationer/Etik7ICNs-Etiska-kod-for-sjukskoterskor/>

Svensk sjuksköterskeförening (2017). ICN:s etiska kod för sjuksköterskor. Hämtad 18 mars, 2020 från <https://www.swenurse.se/globalasset/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etikpublikationer/sjukskoterskornas-etiska-kod-2017.pdf>

Trinkley, K. E., & Nahata, M. C. (2011). Treatment of irritable syndrome. *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics* (2011) 36, 275-282. Doi:10.1111/j.1365-2710.2010.01177.x

Weaver, K. R., Melkus, G. D'E., & Hendersson, W.A. (2017). Irritable bowel syndrome: An evidence-based review of new diagnostic criteria and treatment recommendations. *AJN American Journal of Nursing (AM J NURS)*, Jun2017;117(6): 48-55. (8p). doi: <http://dx.doi.org/10.1097/01.NAJ.0000520253.57459.01>

Vetenskapsrådet (2017). Godforskningsssed. Hämtad 17 februari, 2020, från vetenskapsrådet, [https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b05/1555332112063/Godforskningssed\\_VR\\_2017.pdf](https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b05/1555332112063/Godforskningssed_VR_2017.pdf)

Wiklund Gustin, L. & Lindwall, L. (2012). *Omvårdnadsteorier i klinisk praxis*. Stockholm: Natur & Kultur.

Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 59–82). Lund: Studentlitteratur.

Östlundh, L. (2017) Informationssökning. F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s.141–151). Lund: Studentlitteratur.

**Bilaga 1. Sökmatrix**

<b>Databas</b>	<b>Sökord</b>	<b>Antal träffar</b>	<b>Begränsningar</b>	<b>Antal lästa abstrakt</b>	<b>Antal lästa artiklar</b>	<b>Valda artiklar till resultat, se bilaga 2.</b>
CINAHL Complete 06-02-2020	Irritable bowel syndrome AND (women or female) AND experience	36	Full text Peer reviewed Publication: 2005-2019	10	7	Lu, Z.J., Chen, W., Chen, H., & Ou, M. (2009)  Nguyen, M., Malone, M.M., Bailey, A., & Lapum, J. (2018)  Ronnevig, M., Vandvik, P.O., & Bergbom, I. (2009)
CINAHL Complete 06/02	Patient experience of living with irritable bowel syndrome	12	Full text Peer reviewed Publication: 2005-2019	6	4	Björkman, I., Dellenborg, L., Ringström, G., Simrén, M., & Jakobsson, U.E. (2014)  Skastins, O., & Fletcher, P.C. (2018)

						Schneider, M., Jamieson, A., & Fletcher, P.C. (2009)
CINAHL Complete 23-01-2020	Womens exprience with IBS	27	Publikation: 2005– 2019 Ålder: 19–45 Full text	10	4	Jakobsson, U E., Ringstrom, G., Sjövall, H., & Simren, M. (2013)  Mohebbi, Z. Sharif, F. Peyrovi, H. Rakhshan, M. Mahavash, M A. & Zarshenas, L. (2019).
MEDLINE 11/2	Patient experience of living with irritable bowel syndrome	9	Full text Publikation, 2005– 2019 Peer reviewed	4	1	Sugawara, N., Sato, K., Takahashi, I., Satake, R., Fukuda, S., Nakaji, S., & Yasui-Furukori, N. (2017)
PubMed 16/2	Patient experience of living with irritable bowel syndrome	9	Full text Publikation, 2005– 2019 Peer reviewed	4	1	Fletcher, Schneider, Van Ravenswaay, & Leon (2008)

**Bilaga 2. Matris över urval av artiklar till resultat**

<b>Författare</b>	<b>Titel</b>	<b>År, land, tidskrift</b>	<b>Syfte</b>	<b>Metod (Urval och datainsamling, analys)</b>	<b>Resultat</b>
Björkman, I., Dellenborg, L., Ringström, G., simrén, M., & Jakobsson, U.E.	The gendered impact of Irritable Bowel Syndrome: a qualitative study of patient's experiences.	<b>År:</b> 2014 <b>Land:</b> Sweden <b>Tidskrift:</b> Journal of Advanced Nursing	<b>Syftet:</b> var att undersöka hur IBS påverkade det dagliga livet ur kvinnors upplevelser (genus).	<b>Metod:</b> en kvalitativ hermeneutisk metod. <b>Urval: 19 patienter</b> <b>Datainsamling:</b> kvalitativa intervjuer genomfördes. <b>Analys:</b> olika teman	<b>Resultat:</b> IBS skiljer sig mellan män och kvinnor och hur man handskas med den på grund av olika samhalls förväntningar.
Fletcher, Schneider, Van Ravenswaay, & Leon	I Am Doing the Best That I Can! : Living With Inflammatory Bowel Disease and/or Irritable Bowel Syndrome (Part II)	<b>År:</b> 2008 <b>Land:</b> Kanada <b>Tidskrift:</b> international Journal of Nursing Praticce	<b>Syfte:</b> Syftet var att undersöka kvinnors upplevelser som blivit diagnostiserats med GI (IBS).	<b>Metod:</b> kvalitativ <b>Urval:</b> 8 kvinnor med IBS <b>Datainsamling:</b> frågeformulär, e- postintervju och ansikte- till-ansikte-intervjuer. <b>Analys:</b> fenomenologisk analys	<b>Resultat:</b> resultatet har visat att kvinnor har använt strategier för att hantera IBS.
Jakobsson, U E., Ringstrom, G., Sjövall, H., & Simren, M.	How patients with long-term experience of living with irritable bowel syndrome	<b>År:</b> 2013 <b>Land:</b> Sweden <b>Tidskrift:</b> European Journal of	<b>Syftet:</b> syftet var att undersöka hur patienter med långvariga upplevelser av att leva med IBS uppfattar sin situation och hanterar	<b>Metod:</b> kvalitativ strategi <b>Urval:</b> 20 patienter med IBS, 16 kvinnor med en medelålder 27–74 år.	<b>Resultat:</b> Resultatet av denna studie har visat att patienter inte blivit botade men har bemästrat sjukdomen IBS och det har skett en förbättring i deras dagliga liv.

	manage illness in daily life.	Gastroenterology & Hepatology.	sjukdomen i det dagliga livet.	<b>Datainsamling:</b> intervjuade <b>Analys:</b> fenomenologisk analys	
Lu, Z.J., Chen, W., Chen, H., & Ou, M.	Irritable bowel syndrome: the bodily experiences of Taiwanese women.	<b>År:</b> 2009 <b>Land:</b> Tawian <b>Tidskrift:</b> journal of Nursing Resaerch	<b>Syftet:</b> var att undersöka Taiwanska Kvinnors Kroppsliga upplevelser av att leva med IBS.	<b>Metod:</b> kvalitativ intervjustudie <b>Urval:</b> kvinnor 18–45 år <b>Datainsamling:</b> etnografisk studiedesign med intervju <b>Analys:</b> tematiserande analys	<b>Resultat:</b> Det har visat sig att dessa kvinnor tolkar IBS utifrån symtomen de upplever.
Mohebbi, Z. Sharif, F. Peyrovi, H. Rakhshan, M. Mahavash, M A. & Zarshenas, L.	Experience lived by Iranian patients with irritable bowel syndrome: Transitory Crisis and Liberation.	<b>År:</b> 2019 <b>Land:</b> Iran <b>Tidskrift:</b> Nursing Research and Education	<b>Syftet:</b> Syftet var att utforska kvinnors upplevelser av hur den sociala miljön har en påverkan på IBS.	<b>Metod:</b> en kvalitativ studie <b>Urval:</b> IBS utbildade personer <b>Datainsamling:</b> semistrukturerade intervjuer, öppna frågor <b>Analys:</b> tematiska analys	<b>Resultat:</b> Resultatet av denna studie har visat att kvinnor med IBS riskerar smärta och lidande för kroppen.
Nguyen, M., Malone, M M., Bailey, A. & Lapum, J.	Womens experiences of intimate relationships	<b>År:</b> 2018 <b>Land:</b> Kanada	<b>Syftet:</b> Syftet med denna forskning var att undersöka kvinnors upplevelser av intima	<b>Metod:</b> kvalitativ studie <b>Urval:</b> Kvinnor mellan 20–39 år	<b>Resultat:</b> Resultatet har visat sig att dessa kvinnors upplevelser var djupt emotionella. Och styrds av arbetskrav och könsemotioner. Med stöd och

	while living with irritable bowel syndrome	<b>Tidskrift:</b> Gastroenterology Nursing	förhållanden medan de levde med IBS.	<b>Datainsamling:</b> semistrukturerade intervjuer och konstinformerad aktivitet  <b>Analys:</b> holistisk analys	förståelse av deras partner har kvinnors sociala välbefinnande främjats.
Ronnevig, M., Vandvik, P.O. & Bergbom, I.	Patients experience of living with irritable bowel syndrome.	<b>År:</b> 2009 <b>Land:</b> Sweden <b>Tidskrift:</b> Journal of Advanced Nursing	<b>Syftet:</b> var att beskriva Kvinnors upplevelser och betydelse av att leva med IBS.	<b>Metod:</b> kvalitativ studie <b>Urval:</b> 13 patienter med IBS <b>Datainsamling:</b> intervjuer <b>Analys:</b> imperativ analys	<b>Resultat:</b> Resultatet visade att tabuerna till IBS gjorde att dessa människor lider, kände sig begränsade och beroende.
Schneider, M., Jamieson, A., & Fletcher, P.C.	"It just is what it is". The positive and negative effects of living with inflammatory bowel disease and irritable bowel syndrome.	<b>År:</b> 2009 <b>Land:</b> Kanada <b>Tidskrift:</b> international Journal of Nursing Praticce	<b>Syftet:</b> syftet var att utforska kvinnor med IBS och deras upplevelser kring kost.	<b>Metod:</b> En fenomenologisk kvalitativ studie <b>Urval:</b> 8 kvinnor mellan åldern 18–23 år med IBS. <b>Datainsamling:</b> intervjuer, frågeformulär och öppna frågor <b>Analys:</b> fenomenologisk analys	<b>Resultat:</b> det visade att dessa kvinnor gav upp och åt det som trigger igång symtomen trots konsekvenserna för deras hälsa.

Skrastins, O., & Fletcher, P.C.	'One sip won't do any harm...': temptation among women with inflammatory bowel disease/irritable bowel syndrome to engage in negative dietary behaviours, despite the consequences to their health.	<p><b>År:</b> 2018</p> <p><b>Land:</b> Kanada</p> <p><b>Tidskrift:</b> Clinical Nurse Specialist</p>	<p><b>Syftet:</b> syftet med studien var att undersöka levda erfarenheter av högskolestuderande kvinnor som diagnostiserade med IBS.</p>	<p><b>Metod:</b> kvalitativ studie.</p> <p><b>Urval:</b> kvinnor mellan 18–26 år.</p> <p><b>Datainsamling:</b> intervjuer, frågeformulär och semistrukturerad.</p> <p><b>Analys:</b> tematiserad analys</p>	<p><b>Resultat:</b> det visade att alla deltagare uttryckte både positiva och negativa effekter av att leva med sina tillstånd.</p>
Sugawara, N., Sato, K., Takahashi, I., Satake, R., Fukuda, S., Nakaji, S., & Yasui-Furukori, N.	Depressive Symptom and Coping Behaviors among Individuals with Irritable Bowel Syndrome in Japan.	<p><b>År:</b> 2017</p> <p><b>Land:</b> Japan</p> <p><b>Tidskrift:</b> Internation Medicine</p>	<p><b>Syftet:</b> var att undersöka kvinnors upplevelser av att drabbas av psykisk ohälsa på grund av IBS.</p>	<p><b>Metod:</b> en kvantitativ studie</p> <p><b>Urval:</b> frivilliga 382 män och 611 kvinnor</p> <p><b>Datainsamling:</b> Center för Epideminologisk Studie Depression scale (CES-D)</p>	<p><b>Resultat:</b> Resultatet av denna studie har visat att hanteringsbeteende kan påverka upplevelsen av depressiva symtom hos individer med IBS.</p>



				<b>Analys:</b> Rom III-kriterierna för IBS	
--	--	--	--	--	--