

EXAMENSARBETE

Våren 2010

*Sektionen för Hälsa och Samhälle
Anorexia Nervosa*

Sjuksköterskans omvårdnadsåtgärder hos flickor med anorexia nervosa.

En Litteraturstudie

Författare

Salome Henriksson

Handledare

Elisabeth Renmarker

Examinator

Vanja Berggren

Sjuksköterskans omvårdnadsåtgärder hos flickor med anorexia nervosa.

Författare: Salome Henriksson

Handledare: Elisabeth Renmarker

Litteraturstudie

Datum 2010-06-01

Sammanfattning

Bakgrund: Anorexia Nervosa är en sjukdom som främst drabbar kvinnor mellan 15-24 år och det är cirka en % av världens befolkning som drabbas varje år. **Syfte:** Att belysa sjuksköterskans omvårdnadsåtgärder hos flickor med anorexia nervosa och att se vilka riskfaktorer som predisponerar för utveckling av denna sjukdom. **Metod:** Litteraturstudien genomfördes som en allmän litteraturstudie med systematisk analys. **Resultat:** Sjuksköterskan kan spela en nyckelroll i omvårdnaden av flickor som drabbats av anorexia nervosa genom empati och förståelse. Detta kan resultera i att flickorna känner förtroende och tillit för sjuksköterskorna och det kan hjälpa dem att tillfriskna. Riskfaktorerna är allt från sociokulturella, familjära, biologiska och genetiska faktorer. **Slutsats:** Sjuksköterskan kan genom att vara en sann medmänniska och genom att bidra med sin tid och sin kompetens vara en avgörande faktor för att dessa flickor tillfrisknar. Riskfaktorer som predisponerar för utveckling av anorexia nervosa är individuella och mångdimensionella.

Nyckelord: Anorexia Nervosa, Riskfaktorer, Behandling, Psykologiska profiler och Kvalitativ.

The nurses' caring measures of girls with anorexia nervosa.

Author: Salome Henriksson

Supervisor: Elisabeth Renmarker

Literature review

Date 2010-06-01

Abstract

Background: Anorexia Nervosa is a disease that mostly affects women that are 15-24 years old and approximately one percent of the world's population are affected of it every year.

Aim: To illustrate the nurses caring measures of girls with anorexia nervosa, and to see what kind of risk factors that are causing the disease to outburst. **Method:** The literature review was done as a common literature review with systematic analysis. **Result:** The nurse might have a key role in the care of girls affected with anorexia nervosa by providing empathy and understanding. The result of this could be that the nurses gain the girls trust and reliance which can help them while they fight to recover. The risk factors are many and vary from sociocultural factors to familiar, genetic and biological factors. **Conclusion:** The nurse might by being a true fellowman and by contributing with her time and knowledge facilitate to the girls recovery. The risk factors that are causing anorexia nervosa to outburst are individual and multidimensional.

Keywords: Anorexia Nervosa, Risk factors, Treatment, Psychological profiles and Qualitative

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INNEHÅLLSFÖRTECKNING	4
BAKGRUND	5
SYFTE	7
METOD	7
Urval.....	7
Analys.....	8
Fig. 1 Flödesschema över faser i en litteraturstudie. (Polit & Beck, 2008)	8
RESULTAT	9
Sjuksköterskans omvårdnadsåtgärder	9
Viktiga grundpelare i tillfrisknandet	9
Normalisering	10
Struktur	11
Ansvar	12
Predisponerande riskfaktorer för anorexia nervosa	12
Biologiska faktorer	12
Personlighetsdrag.....	13
Familjens betydelse.....	13
Sociokulturella faktorer	14
DISKUSSION	14
Metoddiskussion	14
Resultatdiskussion	16
REFERENSER	18

Bilaga 1 Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Bilaga 2 Artikelöversikt

BAKGRUND

Utmärglade och sjukligt smala flickor/kvinnor har under årtionden blivit uppmärksammade oavsett hur skönhetsidealet för det kvinnliga könet än sett ut. En hypotes idag om varför vissa flickor drabbas av anorexia nervosa är på grund av det stora trycket från media osv där utmärglade fotomodeller poserar i TV och på reklampelare och som får så mycket uppmärksamhet och bekräftelse (William, 1993). Men är det verkligen den undanliggande orsaken eller finns det något annat som kan bidra till att vissa drabbas men andra klarar sig?

Anorexia nervosa (A.N) eller nervös aptitlöshet som det direkt översatt betyder är en komplex sjukdom som har funnits i flera hundra år. Förr i tiden var det oftast nunnor som svält sig själva. Att ha kontroll över sin kropp och sina behov var tecken på dygd och att man var närmare Gud. Dessa kvinnor omnämns som ”mirakeljungfrur” och blev ibland även helgonförklarade. Även på 1800-talet fanns det så kallade ”fastande flickor” dessa sades bara leva på luft och blev mycket uppmärksammade. Tanken på att klara sig utan mat genom disciplin eller genom mirakel har genom hela historien alltid fascinerat människor (Arkhem, 2005). Trots att A.N drabbat människor i så lång tid så har forskningen inte kommit särskilt långt kring sjukdomen eller de faktorer som utlöser den (Attia, 2009).

Anorexia nervosa innebär att viktninskning uppnås genom självsvält. Det är en psykisk sjukdom som ger den drabbade tvångstankar kring mat, vikt, kroppsform och en överdriven rädsla över att bli överviktig. För att uppnå viktninskning används bland annat, laxermedel, diuretika och uppkastning som metoder för att ständigt gå ner mer och mer i vikt samtidigt som den drabbade tvingar sig själv att motstå hungern och inte äta (Arkhem, 2005).

Sjukdomen A.N är vanligast hos kvinnor i åldern 15-24 år, enligt statistik är det cirka en % av världens kvinnliga befolkningen som drabbas varje år (Attia, 2009) och frekvensen är störst i storstadsmiljöer och i västvärlden. Enligt Cullberg (1999) är frekvensen hos pojkar tio gånger mindre, på grund av detta kommer studien inriktas på den kvinnliga delen av befolkningen.

Många av de undersökningar som utarbetas görs på patienter inlagda på psykiatriska kliniker och enligt Cullberg (1999) är hälften av de dödsfall som fastställts av A.N, människor som aldrig varit i kontakt med den psykiatriska vården. Detta innebär att förekomsten av sjukdomen är dubbelt så hög än vad som framgår i de studier som är byggda på statistik från psykiatriska institutioner (Cullberg, 1999).

Cullberg (1999) talar om tre olika karakteristiska faser för utveckling av A.N. Fas I börjar oftast med normal bantning som sedan spårar ut till svält. Bantningen blir tvångspräglad och viktminskningen blir drastisk och provokativ för de närstående. Det är i denna begynnande fas det är bäst och lättast att avbryta utvecklingen av A.N. Sedan kommer fas II i denna fas börjar fysiologiska faktorer framträda. Svälten har gått så långt att kroppen drar ner på sin energiförbrukning. Det är nu de flesta flickor blir av med sin menstruation, blodcirkulationen koncentreras till de inre organen vilket medför perifer kyla. Det blir svårt att koncentrera sig och hungerkänslorna har i stort upphört vilket medför klar apati. Sist kommer fas III detta är den livshotande fasen där man terapeutiskt sett inte kan göra något. I detta skede kan blodtrasfusioner och näringstillförsel via sondmat vara nödvändigt för patientens överlevnad (Cullberg, 1999).

Någon allmänt accepterad definition om vad en ätstörning är finns dessvärre inte, men såhär definierade två framstående ätstörningsforskare (Fairburn & Walsh, 2002) begreppet ätstörning. ” *Med ätstörning avses en ihållande störning i ätbeteende eller viktkontrollerande beteende, som påtagligt försämrar fysisk hälsa eller psykosocialt fungerande. Störningen skall inte vara sekundär till någon känd allmän medicinsk åkomma (t.ex en hypotalamisk tumör) eller någon annan psykiatrisk störning (t.ex ångestsyndrom).*”

(Fairburn & Brownell, 2002, s.312)

I kompetensbeskrivningen för sjuksköterskor innefattas det bland annat att kunna tillgodose patientens basala och specifika omvårdnadsbehov, såväl fysiska, psykiska som sociala, kulturella och andliga behov. Det innefattas också att kunna uppmärksamma och möta patienters sjukdomsupplevelse och lidande och så långt som möjligt lindra detta genom adekvata åtgärder (Socialstyrelsen, 2005).

Som sjuksköterska finns det alltid en möjlighet att stöta på personer som drabbats av A.N. På grund av detta är det viktigt att i ett tidigt stadium kunna se tendenser som skulle kunna urarta till en svår ätstörning och om det redan gått så långt, tillhandahålla en god och tillförsiktig rehabilitering.

SYFTE

Syftet var att beskriva sjuksköterskans omvårdnadsåtgärder hos personer med anorexia nervosa, samt belysa vilka riskfaktorer som kan predisponera för utveckling av denna sjukdom.

METOD

En allmän litteraturstudie är genomförd med systematisk analys. Vetenskapligt publicerade artiklar söktes med hjälp av olika variationer på sökord systematiskt upp, analyserades, granskades kritiskt och sammanställdes. I arbetet används Sophiahemmets mall av APA som refereringsunderlag.

Urval

Tio vetenskapliga artiklarna har hämtats från databaserna: PubMed, CINAHL och ERIC. Sökningen begränsades från år 2003-2009 för att få så nya forskningsresultat som möjligt. Två artiklar från 1993 och 1999 användes då de fortfarande är mycket aktuella. De primära sökord som använts är: Anorexia nervosa, biological factors, current status, treatment, qualitative, psychological profiles, female, risk factors och prevention. Dessa sökord användes på grund av att de motsvarar syftet och de byggdes på av nya ord som studiens författare sedan hittade i artiklarnas nyckelord. Sökorden som gav bäst träffar var anorexia nervosa, treatment-behandling, risk factors-riskfaktorer, psychological profiles-psykologiska profiler och qualitative-kvalitativ. Artiklarna som hittades som var relevanta valdes ut efter hur de passade ihop med arbetets syfte. Exklusionskriterier i processen var att artiklarna inte enbart skulle handla om bulimi nervosa utan även om anorexia nervosa, detta på grund av att många artiklar tar upp båda dessa sjukdomar. Artiklar på annat språk än engelska eller svenska valdes också bort. Studien har exkluderat pojkar och män med anorexia nervosa samt barn under åtta år och kvinnor över 50.

Analys

Materialet analyserades med hjälp av innehållsanalys för att stegvis och systematiskt klassificera data. Detta innebär att meningsbärande enheter identifierades, kategorier kodades, centrala teman identifierades och teorier och modeller utvecklades enligt Forsberg och Wengström (2008). Artiklarnas trovärdighet och kvalitet har kunnat utrönas genom Forsberg och Wengströms (2008) checklista för kvalitativa och kvantitativa studier. Utifrån hur många frågor som kan besvaras av artiklarna har beslut tagits om artikeln har hög eller låg kvalitet och om den ska användas i litteraturstudien. De artiklar som använts i studien redovisas i artikelöversikten. Polit & Becks flödesschema har använts för att strukturera arbetet (Polit & Beck, 2008).

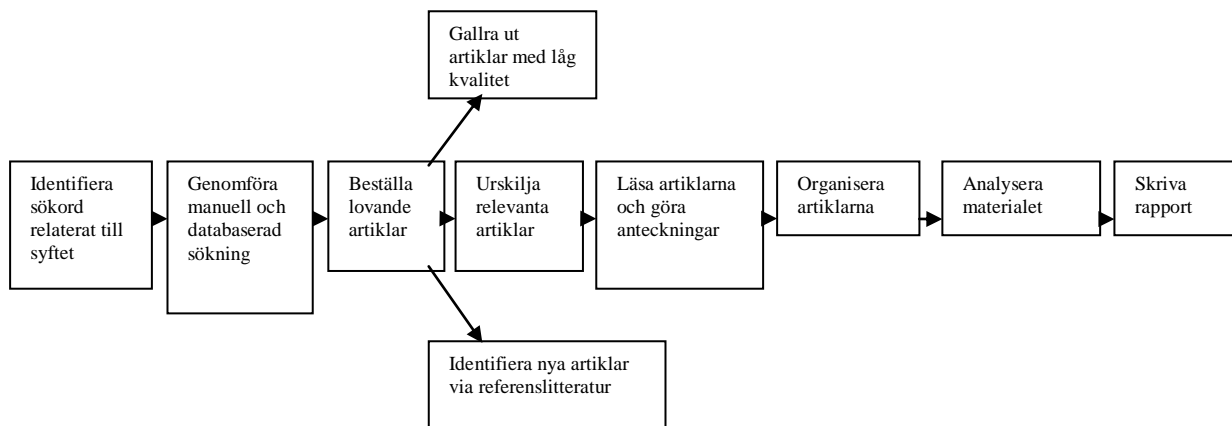


Fig. 1 Flödesschema över faser i en litteraturstudie. (Polit & Beck, 2008)

RESULTAT

En sammanställning av de funna artiklarna gjordes och resulterade i två huvudkategorier tillsammans med underkategorier.

Sjuksköterskans omvårdnadsåtgärder

Enligt Attia (2009) finns det ingen empirisk grund för att någon omvårdnad fungerar bättre eller sämre än någon annan. Det som framkommit dock är att familjebaserad terapi fungerar bäst för de yngre individerna som drabbats av A.N (Attia, 2009).

Viktiga grundpelare i tillfrisknandet

I en studie gjord av Federici & Kaplan (2008) visar resultatet sex huvudkategorier som hjälpt kvinnor med A.N att tillfriskna. Dessa huvudkategorier är: Egen motivation/vilja att ändras, tillfrisknande som en pågående process, värdet av erfarenheterna på behandlingscentret, utvecklandet av stödjande relationer, medvetenhet och tolererbarhet kring negativa känslor och negativ självkritik. Tidigare studier i ämnet identifierade fyra stycken nyckelfaktorer som hjälpt patienterna att återhämta sig från sin A.N. Dessa är: Socialt stöd, motivation att ändras, utveckla en självständig identitet fri från ätstörningen samt terapeutiska hjälpmedel. Det framkommer att den egna viljan och personliga styrkan spelar stor roll, det är viktigt att erhålla känslan av att förtjäna ett bättre liv (Federici, et al, 2008).

Vidare i studien framkommer vikten av uppföljning efter den intensiva tiden på behandlingscentret. För att kunna göra övergången lättare mellan dessa drastiska förändringar kände individerna som tillfrisknat från A.N att detta var viktigt för att kunna fortsätta att hålla sig friska. Dessvärre kände de att det lades för lite tid till att reflektera över faktorer som förhållanden, nuvarande stressorer och negativa känslor, det mesta av omvårdnaden koncentrerades till att återfå ett normalt mönster vad gäller intagandet av mat. Självklart är detta viktigt, men för att komma till botten av problemet måste grunden till utbrottet av A.N utrönas för att individen inte ska få ett återfall. Kvinnorna i studien kände att de behövde kontinuerlig terapi för att klara av att fortsätta vara friska (Federici, et al, 2008).

I studien gjord av Turrell, Davis, Graham & Weiss (2005) framkommer sjuksköterskans viktiga roll i omvårdnaden. För att kunna fortsätta sitt tillfrisknande på bästa sätt hemma efter en intensiv period på behandlingscentret behövs det många olika faktorer kring den sjuka individen. Studien har fått fram fyra olika teman som alla respondenter delade. Dessa var, stabilitet i den medicinska behandlingen, utbildning, psykologisk förändring och planering över resurser som samhället tillhandahåller efter tiden på behandlingscentret. Resultatet visar att alla individer har unika behov för att kunna göra lyckad övergång till hemmet igen och sjuksköterskan spelar en nyckelroll i att göra övergången så framgångsrik som möjligt (Turell, et al, 2005).

När det kommer till att tillhandahålla utbildning för patienterna och för närstående kan sjuksköterskan bidra med sin kunskap och sin tid. Även när det handlar om att utveckla strategier över hur den fortsatta omvårdnaden ska se ut på hemmaplan har sjuksköterskan mycket att bidra med (Turell, et al, 2005).

Van Ommen, Meerwijk, van Elburg & van Meijel (2009) har fördjupat sig ännu mer i sjuksköterskans roll inom omvårdnaden av patienter med A.N. Där framkommer det att respondenterna i studien konstaterar att sjuksköterskan spelade en avgörande roll i deras tillfrisknande genom att tillhandahålla bland annat stöd och förståelse. Tre återkommande faser identifierades, normalisering, struktur och ansvar. Individerna i studien framhöll egenskaper som empati, förståelse, förmåga att ge stöd samt att inte vara dömande som viktiga hos den som vårdade dem (Van Ommen, et al, 2009).

Normalisering

Den första tiden på behandlingscentret skulle respondenterna i studien lära sig att äta igen. De framhåller att denna fas var avgörande i deras process mot tillfrisknande. De berättar att sjuksköterskorna var bestämda när det kom till att flickorna på behandlingscentret skulle börja att äta och allt eget ansvar över att äta och träna togs ifrån dem. Detta är något flickorna i studien i ett senare skede är tacksamma över eftersom det var en stor tröskel att ta sig över då de var livrädda över att gå upp i vikt. De kunde inte själva bryta sitt tvångsmässiga beteende utan behövde någon som kunde hjälpa dem med detta (Van Ommen, et al, 2009).

Under denna svåra tid fick de mycket information från sjuksköterskorna om hur skadligt det var för deras kropp att inte låta den äta, hur det påverkade dem nu och vad det skulle leda till om det fortsatte på det här viset. Respondenterna medger att under hela tiden de varit sjuka hade de bara sett de positiva effekterna av att ha en extremt smal kropp. Denna information som gavs dem under tiden på behandlingscentret fick dem att förstå vad de egentligen gjorde mot sig själva (Van Omnen, et al, 2009).

Flickorna på behandlingscentret fick alltid umgås med varandra oavsett vilken fas de hade kommit till. Detta fick flickorna som inte kommit så långt att se att de som skötte sig fick mer och mer eget ansvar och fler privilegier vilket blev en morot att fortsätta tillfriskna (Van Omnen, et al, 2009).

Under fas 1 var det vissa speciella egenskaper och attityder hos sjuksköterskorna flickorna tyckte var speciellt viktiga. Det var tillgänglighet, tillit, tålmod och klarhet och tydlighet i vad som gällde. Dessa egenskaper gjorde att sjuksköterskorna blev ”allierade” med flickorna och de kunde ge det empatiska stöd som de behövde. Sjuksköterskans känslomässiga tillgänglighet var av stor vikt under den här tiden (Van Omnen, et al, 2009).

Struktur

I denna fas ska ansvaret över att äta och träna sakta men säkert ges tillbaks till flickorna, samtidigt som de får börja skolan och återgå mer och mer till sitt normala liv som det såg ut innan sjukdomens debut. I den här fasen var respondenterna fortfarande ambivalenta till sin ätstörning och deras behov att överkomma den. Här byggdes tilliten upp till kanske en eller två sjuksköterskor som var mest involverade i deras fall och de känner sig tacksamma över sjuksköterskornas öppna sinne och vilja att knyta band till dem (Van Omnen, et al, 2009).

Under helgerna kunde de få permission och chans att åka hem till sin familj. Dessväre gick många av flickorna ner i vikt under tiden de var hemma och då bjöd sjuksköterskorna in föräldrarna att delta under måltiderna i veckan för att se hur flickorna blivit vana att äta. Där kunde de då få hjälp med att uppmuntra sina döttrar att fortsätta att äta trots att rädslan att öka i vikt kom över dem. Detta hjälpte flickorna att ha samma struktur hemma som på behandlingscentret (Van Omnen, et al. 2009).

Ansvar

Detta är den sista fasen på behandlingscentret och den är viktig då den förbereder flickorna för deras hemgång. I den här fasen ansvarar flickorna själva över allt de gör. Sjuksköterskorna gav här stöd genom att se till att kost och träning överensstämde med varandra (Van Omnen, et al, 2009).

En flicka berättar:

“I was afraid of how I was starting to look. The nurses helped me put things in perspective [...] which slowly made me realize that something was wrong in my head. There was still that other image in my head, but I gradually realized that it was a wrong image. I agreed with the nurse more and more often” (Van Omnen, et al, 2009, s. 16).

Sjuksköterskorna såg till att skapa utrymme för flickorna att öva på att klara av svåra situationer som de kommer att möta när de är färdiga med sin behandling. Flickorna betonar vikten av att sjuksköterskorna litade på dem och trodde på att det skulle klara av att bli helt återställda, detta gjorde att deras egna självkänsla stärktes och de blev medvetna över sin egen potential. Sjuksköterskorna såg individen bakom ätstörningen (Van Omnen, et al. 2009).

Predisponerande riskfaktorer för anorexia nervosa

För att kunna förhindra att utbrotten av A.N ökar måste det blir mer allmänt känt vilka riskfaktorer som predisponerar för utveckling av denna sjukdom (Attia, 2009).

Biologiska faktorer

Etiologin till A.N är fortfarande okänd men det finns flera bevis som pekar på att vissa biologiska faktorer bidrar till en individuell sårbarhet till utveckling av sjukdomen. I kroppen finns något som kallas för monoamin-neurotransmittatorer, dessa är signalsubstanser som överför information i kroppen om reglering av aptit, humör och oro. I en studie gjord av Attia (2009) framkommer det resultat gjorda på dessa monoaminers funktion i centrala nervsystemet relaterat till A.N. Det man fann var att serotonin-påverkan var högre hos de individer som var på väg att tillfriskna från anorexia än hos de individer som var friska och aldrig lidit av AN. Serotonin är en hormonell aktiv substans som har en central roll när det gäller att kontrollera aptit och att äta; på grund av

detta är varje serotonin funktion bland patienter med ätstörningar ytterst intressant. Tvillingstudier har visat att enäggstvillingar har högre konkordans för att utveckling av A.N än tvåäggstvillingar. Detta indikerar också en genetisk sårbarhet för utveckling av sjukdomen, men det behövs mer forskning kring ämnet för att kunna säkerställa resultaten (Attia, 2009).

Personlighetsdrag

Fairburn, Cooper, Doll & Welch (1999) visar på att vissa personlighetsdrag lättare hamnar i den anorektiska fällan. De flickor som drabbats av A.N hade redan innan sjukdomen bröt ut problem med att de var perfektionister samt att resultatet av deras självrannsakan ständigt upplevdes som negativ. Bachmer-Melman, Zoher, Kremer & Ebstein (2007) rapporterar liknande resultat, de rapporterar att perfektionism, tvångsmässigt beteende och låg självkänsla är de absolut vanligaste personlighetsdragen hos personer drabbade av A.N.

Enligt Attia (2009) blir dessa egenskaper sedan förstärkta då de lider av en ätstörning. Även fast vissa personer med dessa egenskaper inte har eller får anorexia så har de ofta kalori restriktioner och är underviktiga.

Familjens betydelse

I studien gjord av Nilssons, Abrahamsson, Torbionsson & Hägglöf (2007) kommer ytterligare en aspekt in i bilden, och det är familjeaspekten. Deras studie visar på att de flickor som drabbats av A.N hade mycket högra krav på sig själva men de hade även högra krav från sin familj. Andra familjerelaterade problem som kan hjälpt till att utveckla A.N var t.ex dödsfall i familjen eller att flickorna kände att interaktionen i familjen var dålig genom bland annat för lite kärlek eller att de blev överbeskyddade.

Deras resultat blir förstärkt av Pike, Hilbert; Wilfley; Fairburn, Dohm, Walsh & Striegel-Moore (2008) som kommer fram till liknande resultat. Personerna i studien rapporterar om stora svårigheter med hög ångest, perfektionism, missämja i familjen tillsammans med höga krav från föräldrarna som predisponerande faktorer till sin sjukdom.

Ytterligare en studie gjord av Ahrén-Moonga, Holmgren, von Knorring & af Klintenberg (2008) instämmer i tidigare resultat men deras studie visar också på att hög ångest tillsammans med dålig social anpassning utgör stora riskfaktorer för A.N.

Sociokulturella faktorer

En hypotes som tidigare togs upp var den sociokulturella faktorn som utgör en stor risk för flickor som lätt tar åt sig av sjukligt smala ideal. Williams (1993) gjorde en avhandling om detta som visar att hänsyn måste tas till den kulturella omgivningen. A.N är framförallt vanligast i medelklassen i västvärlden och utbrott av A.N i U-länder är ovanligt. Dock kommer det fram att immigranter från U-länder till I-länder drabbas i högre grad av A.N än de individer som stannar kvar i sitt eget land. Med detta i åtanke förstärks hypotesen om att den sociokulturella faktorn är ansvarig för att skapa ett klimat som föder den anorektiska mentaliteten (Williams, 1993).

DISKUSSION

Metoddiskussion

En allmän litteraturstudie genomfördes med artikelsökningar i olika databaser som ansågs relevanta för studiens syfte (Forsberg & Wengström, 2006). De databaser som användes var PubMed, CINAHL och ERIC. Dessa databaser användes på grund av att de inte enbart har fulltexter utan även andra relevanta artiklar som kunde svara mot syftet. Enligt Forsberg och Wengström (2008) görs detta för att inte begränsa urvalet. Sökningar i databasen PsychINFO har också gjorts men detta genererade inte i andra artiklar än de författaren redan hittat och är därmed inte med som en utav databaserna författaren använt.

Språkbegränsningen gjordes till svenska och engelska artiklar, detta på grund av att vetenskapligt material till största delen är skrivet på engelska (Friberg, 2006) och för att författaren endast behärskar de två språken tillräckligt bra för att kunna göra en relevant analys. Då engelska ändå inte är författarens förstaspråk kan det ha gjorts feltolkningar under analysprocessen. I syfte att göra risken för detta så liten som möjligt har artiklarna grundligt lästs igenom ett flertal gånger.

Sökorden som användes fanns i syftet och fler sökord hittades under sökningens gång tills alla relevanta ord samlats ihop till studien. Ett flertal artiklar fanns att finna som dubletter i olika databaser vilket visar på att sökorden som använts täcker området väl. Risken finns att författaren missat viktiga artiklar på grund av att det var för få sökord eller att de sökord som användes inte täckte hela det aktuella området.

Avgränsningen mellan 2003-2009 gjordes för att få de mest aktuella forskningsresultaten då det finns mycket forskning kring sjukdomen anorexia nervosa. En artikel från 1993 användes då den belyser det sociokulturella perspektivet väldigt bra och det är fortfarande mycket aktuellt.. Ytterligare en artikel användes från 1999 som tar upp om riskfaktorer till anorexia nervosa, denna var också aktuell då senare forskningsresultat styrker att dessa riskfaktorer än idag predisponerar för utbrott till sjukdomen. Dessa två artiklar hittades innan avgränsningen mellan år 2003-2009 gjordes. Många av de funna artiklarna har kommit fram till samma eller liknande resultat vilket styrker tillförlitligheten i litteraturstudien och även gör det generaliserbart (Forsberg, et al., 2006).

Exklusionskriterierna som använts har fått ner antalet resultat så att de mest väsentliga artiklarna hittats. Det första urvalsförandet gjordes genom att läsa titel och/eller abstract vilket kan ha gjort att en del artiklar som kan ha påverkat studiens resultat sorterades bort. Däremot bör studiens syfte skall komma fram i titel eller abstract på artikeln för att visa vad den handlar om och om den kan vara relevant för vidare läsning. Anledningen till att utesluta pojkar och män i studien var på grund av att det är en sådan liten del av världens befolkning som drabbas.

De olika studierna är gjorda i västländer på över-och medelklass vilket med stor sannolikhet påverkar resultatet, i jämförelse med om studier gjorts i u-länder där deltagarna tillhört underklassen. Däremot är sjukdomen A.N mest vanlig i västländer vilket gör det mer aktuellt att utföra studier i de länderna. Många av de funna artiklarna jämför bulimi nervosa med anorexia nervosa. Om dessa artiklar hade uteslutits på grund av nämndet av bulimi, hade viktiga fakta kunnat förbigås. Resultaten kring bulimi har därmed uteslutits i den här studien, vilket gjorde att artiklarnas slutsatser om A.N kunde användas.

Ingen avgränsning gjordes till kvalitativa eller kvantitativa artiklar utan båda användes, detta kan enligt Forsberg, et al., (2006) vara en fördel då ett visst resultat kan ses ur flera synvinklar.

Resultatdiskussion

Syftet med studien var att beskriva sjuksköterskans omvårdnadsåtgärder hos personer med A.N och att belysa vilka faktorer som predisponerar för utveckling av denna sjukdom. En hypotes som genomsyrat forskningen genom årtionden är att A.N utlöses av sociokulturella faktorer (William, 1993). Vad avhandlingen visar är att utvecklingen av A.N är multidimensionell och att det finns många faktorer som styr vem som drabbas när och hur. Det genetiska sambandet blir mer och mer intressant när man ser att en del familjer som innehar genetiska svagheter lättare drabbas av A.N. Mer forskning behövs dock inom ämnet för att få reda på vad det egentligen är vi ärver och förhoppningsvis kan detta hjälpa till att preventivt förhindra att utvecklingen av A.N ökar (Attia, 2009). Den påverkan som den sociokulturella faktorn utsätter oss för ska vi inte ta lätt på. William, (1993) visar att de som immigrerar från ett utvecklingsland till ett industriellt land drabbas mer frekvent av A.N än de landsmän som stannar kvar i ursprungslandet. Detta visar tydligt att samhället har en stor roll att spela när det kommer till att förebygga större spridning av anorexia nervosa. Det finns en anledning till att det finns reklam överallt, det finns för att det påverkar oss och det gynnar dem som marknadsför sina produkter. Det skulle vara unikt om kroppsidealet som florerar idag inte påverkade oss (William, 1993).

En omvårdnadsteoretiker vid namn Suzie Kim (2000) har utarbetat fyra olika domäner inom omvårdnad, först kommer patientdomänen. Här betonas vikten av att vara lyhörd på varje individs omvårdnadsbehov samt vikten av att skapa och upprätthålla en god relation vilket underlättar arbetet och ger patienten en tryggare och bättre vård. Sedan kommer omgivningsdomänen, i denna domän tas det upp att sjuksköterskan behöver ta hänsyn till kulturella skillnader såsom fysiska och psykiska olikheter hos de patienter hon möter. I den tredje domänen, mötet mellan sjuksköterska och patient tas det upp hur viktigt det är med god kommunikation sjuksköterska och patient emellan. Att man verkligen förstår varandra och utgår från samma premisser. Här betonas även vikten av sjuksköterskans preventiva arbete. I den sista domänen, sjuksköterskans yrkesutövning kommer sjuksköterskans flitiga intagande av information och omsättandet av denna till praktik in. Det är svårt att bli fullärd som sjuksköterska och det är betydelsefullt och ingår i sjuksköterskans kompetensbeskrivning att inhämta ny kunskap och använda den i sitt arbete (Socialstyrelsen, 2005). Arbetet med A.N kan tillämpas inom alla dessa domäner men eftersom det behövs ny forskning (Attia, 2009) gäller det att ständigt hålla sig uppdaterad inom detta och många fler områden.

I den här studien har tyngden lagts på domänen, mötet mellan sjuksköterska och patient eftersom denna domän fokuserar på empati, respekt och förståelse som är så viktig för sjuksköterskan att ha gentemot de hon vårdar Kim (2000). Enligt Jahren, Kristoffersson, Nortvedt & Skaug (2005) kan detta leda till att trygghet, tillit och förtroende skapas i relationen mellan sjuksköterska och patient.

Det har kommit fram att en medicinsk stabilitet är viktig för att kunna göra framsteg i tillfrisknandet men sedan kommer det in på socialt stöd och vikten av att känna sig sedd och bekräftad av de som finns i personalen (Van Omnen, et al, 2009). Sjuksköterskan befinner sig i en nyckelroll vad gäller att ge nyttig information, finnas till hands, visa empati, förståelse och stöd, detta är något som omvårdnadsteoretikern Suzie Kim (2000) trycker på under domänen mötet mellan sjuksköterska och patient. Hon betonar vikten av god kommunikation mellan sjuksköterska och patient, en kommunikation som gör att båda parter förstår varandra och utgår från samma premisser. När sjuksköterskan gör det i sitt arbete med individer som lider av A.N, skapar hon ett band av tillit som kan vara skillnaden mellan tillfrisknande eller återfall. Detta är inte något som bara kan hjälpa flickorna att bli friska och komma hem utan det kan hjälpa dem varje dag i deras vardagliga liv då deras självkänsla stärks av att bli bekräftade och de inser att de själva har potentialen och styrkan att göra deras liv till precis det de själva vill (Van Omnen, et al, 2009).

Slutsats

Det är många faktorer som är avgörande för att en flicka som drabbats av A.N ska kunna tillfriskna och kunna gå vidare utan att få återfall. Det som ansetts varit viktigt att fånga upp i litteraturstudien är att sjuksköterskan kan genom att vara en sann medmänniska och bidra med sin tid och sin kompetens vara en avgörande faktor för tillfrisknande. Enligt Van Omnen, et al (2009) är också det sociala stödet i form av föräldrar av stor vikt och att det är fördelaktigt att dessa tillåts vara med i omvårdnaden. Riskfaktorerna för utveckling av A.N är otaligt många och alla som drabbas av sjukdomen har sin individuella anledning till att ha utvecklat den. Författaren hoppas att denna studie kunnat ge en ökad förståelse för vad dessa flickor kämpar med och att dessa faktorer som predisponerar för utvecklingen av A.N är något alla måste vara vaksamma på då det dessvärre fortfarande är så att sjukdomen ökar.

REFERENSER

Ahrén-Moonga, J., Holmgren, S., von Knorring, L., & af Klintenberg, B. (2008). Personality traits and self-injurious behaviour in patients with eating disorders. *European eating disorders review*, 16, 268-275.

Arkhem, H., (2005). *Jätten i spegeln: En bok om kampen mot anorexi och andra ätstörningar*. Malmö: Richters Förlag AB.

Attia, E., (2009). *Anorexia Nervosa: Current Status and Future Directions* (AREV402-ME61-07, 61. 7.1-7.11). New York: The Annual Review of Medicine.

Bachner-Melman, R., Zohar, AH., Kremer, I., & Ebstein, RP. (2007). Psychological profiles of women with a past or present diagnosis of anorexia nervosa. [Elektronisk version]. *Internet Journal of Mental Health*, 4(2), 1-17.

Backman, J., (2009). *Rapporter & Uppsatser*. Lund: Studentlitteratur AB

Cullberg, J., (1999). *Dynamisk Psykiatri: I Teori och Praktik*. Finland: WSOY

Fairburn, C., Browmell, K. (2002). *Eating Disorders and Obesity: A Comprehensive Handbook*. New York: Guilford Publications.

Fairburn, C., Cooper, Z., Doll, H., & Welch, S. (1999). Riskfactors for Anorexia Nervosa: Three Intergrated Case-Control Comparisons. *Arch Gen Psychiatry*, volym(56), 468-476.

Federici, A., & Kaplan, A. (2008). The patients account of relapse and recovery in anorexia nervosa: A qualitative study. *European eating disorders review*. 16, 1-10.

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

Stockholm: Natur och Kultur.

Friberg, F. (2006). *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*.

Lund: Studentlitteratur AB.

Kim, S. (2000). *The nature of theoretical thinking in nursing: Second edition*. New York: Springer Publishing Company.

Jahren., Kristoffersson, N., Nortvedt, F & Skaug, E-A. (2005). *Grundläggande omvårdnad del 1*. Stockholm: Liber AB.

Nilsson, K., Abrahamsson, E., Torbiornsson, A., & Hägglöf, B. (2007) Causes of adolescent onset anorexia nervosa: Patient perspective. *Eating Disorders*, (15), 125-133.

Pike, KM., Hilbert, A., Wifley, DE., Fairburn, CG., Dohm, FA., Walsh, BT., et al. (2009). Toward an understanding of riskfactors for anorexia nervosa: a case control study. *Psychol Med*, 38(10), 1443-1453.

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2008). *Nursing research generating and assessing evidence for nursing practice: Principals and methods 8th edition*. London: Lippincott Williams & Wilkins

Socialstyrelsen. (2005). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad 2 februari, 2010 från Socialstyrelsen:

http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9879/2005-105-1_20051052.pdf

Stockholms Centrum för Ätstörningar. (2009) *Om ätstörningar*. Hämtat 5 oktober, 2009 från sajt: http://www.scfa.se/eating_disorders/index.html.

Sophiahemmets Högskola (2009) APA-mall. Hämtat 11 februari, 2010 från sajt:

<http://www.sophiahemmethogskola.se/Huvudfiler/.../apamall.doc>

Turrell, SL., Davis, R., Graham, H., Weiss, I. (2005). Adolescents with anorexia nervosa: Multiple perspectives of discharge readiness. *Journal of child and adolescent psychiatric nursing, 18(3), 116-126.*

Van Ommen, J., Meerwijk, EL., Kars, M., van Elburg, A., & van Meijel, B. (2009). Effective nursing care of adolescents diagnosed with anorexia nervosa: The patients perspective. *Journal of clinical nursing. 18(20), 2801-2808.*

William, J. (1993). *Anorexia Nervosa: Socialculture factors and treatment.* Graduate Student, Ohio University.

Bilaga 1

Sökschema för datorbaserad litteratursökning

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
100128	PubMed	Anorexia nervosa and risk factors	Only items with links to full text, Humans, Gender: Female, English, Publication Date from 1999 to 1999	Fritext och MESH-term – anorexia nervosa	21	Motsvarar inte syftet	Risk Factors for Anorexia Nervosa
100202	Pub Med	Anorexia nervosa, current status and treatment and biological factors	-	Fritext och MESH-term – anorexia nervosa	2	Motsvarar inte syftet	Anorexia Nervosa: Current status and future directions
100204	CINAHL	Causes, adolescents, anorexia nervosa and patient perspectives and etiology and evaluation	Available abstract, mars 2007 – april 2007, female, find all my search terms, English language, adolescence	Fritext och MESH-term – anorexia nervosa	660	Motsvarar inte syftet	Causes of adolescent onset Anorexia Nervosa: patient perspectives
100204	CINAHL	Anorexia nervosa and present diagnosis and psychological profiles	Find all my search terms, 2007	Fritext och MESH-term – anorexia nervosa	2	Motsvarar inte syftet	Psychological profiles of women with a past or present diagnosis of anorexia nervosa
100204	ERIC	Anorexia nervosa, female and qualitative and social culture factors and treatments and culture influences and body image and advertising	Find all my search terms, September 1993,	Fritext och MESH-term – anorexia nervosa	142	Motsvarar inte syftet	Anorexia Nervosa: Social culture factors and treatments

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
100204	CINAHL	AB-Abstract: Anorexia nervosa and nurses	Linked Full Text; Published Date from: 20050101-20091231; English Language; Gender: Female Search modes - Find all my search terms	Fritext och MESH-term – anorexia nervosa	2	Motsvarar inte syftet	Adolescents with anorexia nervosa: multiple perspectives of discharge readiness.
100204	CINAHL	AB- Abstract: Anorexia nervosa	Linked Full Text; Published Date from: 20080101-20091231; English Language; Gender: Female Search modes - Find all my search terms	Fritext och MESH-term – anorexia nervosa	36	Motsvarar inte syftet	<ol style="list-style-type: none"> 1. Personality traits and self injurious behavior in patients with eating disorders 2. The patients account of relapse and recovery in anorexia nervosa: a qualitative study
100204	Pub Med	Understanding, anorexia nervosa , risk factors	-	Fritext	35	Motsvarar inte syftet	Toward an understanding of risk factors for anorexia nervosa: a case control study

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
100204	Pub Med	Anorexia nervosa AND nursing AND adolescence	Links to full text, humans, English, nursing journals, adolescent, 2003-2010 (peer-reviewed)	Fritext	13	Motsvarar inte syftet	Effective nursing care of adolescents diagnosed with anorexia nervosa: the patients' perspective.

Bilaga 2

Artikelöversikt

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
C.G Fairburn Z. Cooper H.A. Doll England 1999	Risk factors for anorexia nervosa	Att utröna om det finns speciella riskfaktorer för anorexia nervosa som skiljer sig från ätstörningar och psykiska sjukdomar över lag.	En fallstudie med kontrollgrupper. 67 kvinnor med anorexia i sin sjukdomshistoria jämfördes med 204 friska subjekt. 102 av dessa hade andra psykiska sjukdomar och 102 hade bulimia nervosa. Kvinnorna valdes ut med hjälp av två olika frågeformulär och de som var intressanta blev sedan vidare intervjuade för att se om de passade in i studien.	Alla deltagare intervjuades med lite olika variation på frågor beroende på vilken kontrollgrupp subjektet tillhörde. De använde sig av logistic regresion analysis och statistisk signifikans.	Kvinnor med anorexia skiljde sig markant mot den friska kontrollgruppen vad gällde exponering av riskfaktorer. De med AN hade redan innan sjukdomen bröt ut problem med perfektionism och negativ självrannsakan. Dessa egenskaper delades av de subjekt som led av bulimia nervosa.	Medel Dåligt beskrivna underkategorier vilket gör det svårt att förstå vilka riskfaktorer som var störst för de olika kontrollgrupperna.

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
E. Attia USA 2009	Anorexia Nervosa: Current status and future directions.	En granskning av etiologi, behandling och medicinering av patienter med anorexia nervosa.	Litteraturstudie	Står inte beskrivet	Etiologin till anorexia nervosa är fortfarande okänd men bevis pekar på att biologiska faktorer bidrar till en individuell sårbarhet till utveckling av anorexia nervosa. Än sålänge finns ingen behandlingsmetod med riktig empirisk grund.	Medel Berör alla delar av studiens syfte men har inte beskrivit datans framkomst eller hur slutsatser dragits.

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Hägglöf. B Abrahamsson . E Torbiornsson. A Nilsson. K Sverige 2007	Causes of adolescent onset anorexia nervosa: Patient perspective	En kvalitativ studie som beskriver fd AN patienters perspektiv om varför de tror att de utvecklade anorexia nervosa.	Intervjuer av fd AN patienter 8 och 16 år efter intagande på barn och ungdomsavdelningar.	Inervjuerna var modifierade från Steinhausen & Seidel (1993) och genomfördes 8 och 16 år efter tillfrisknande från anorexia. Datan analyserades genom användning av SPSS för windows. Cohen´s Kappa användes för att kontrollera tillförlitligheten Spearman´s rank korrelation användes för att se om det fanns någon korrelation mellan första och andra uppföljningen. Wilcoxon´s test för två relaterande prov användes för att utröna skillnader mellan första och andra uppföljningen. Fischer´s test användes för bestämma skillnader mellan botad eller inte botad patient.	De flesta svaren kring vad som utlöst deras anorexia hade med det egna jaget att göra. Höga krav på sig själv och perfektionism var den vanligaste underkategorin vid både första och andra uppföljningen. Vid den andra uppföljningen var svaren lite mer komplexa och reflektiva. Orsaken till utbrottet av sjukdomen koncentrerades mycket kring familjen. Till exempel krav på höga betyg från föräldrarna , stort ansvar hemma osv. Detta kan bero på att många av respondenterna skaffat familj och kanske kan se sin tidigare sjukdom ur ett annat perspektiv.	Hög Etiskt granskad

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Bachner Melman. R Zohar. AH Kremer. I Ebstein. RP Israel 2007	Psychological profiles of women with a past or present diagnosis of anorexia nervosa	Att undersöka relationen mellan anorexia nervosa undergrupper, status i tillfrisknande och personlighetsprofiler	195 kvinnor med relation till AN (17 sjuka, 107 delvis återhämtade och 71 friska) och 242 i en kontrollgrupp jämfördes i olika egenskaper. Kvinnorna rekryterades genom annonser i tidningen.	Olika skalor, frågeformulär och inventarieförteckningar användes som instrument för analysen. För multivariations analyserna användes: MANOVA, MANCOVA och ANOVA för att värdera effekten av AN undergrupperna och personligheterna.	Studien bekräftar som många andra studier att vissa karakteristiska personlighetsdrag hos kvinnor med AN skiljer sig från den friska kontrollgruppen.	Hög Etiskt granskad
William. J USA 1993	Anorexia Nervosa: Social culture Factors and Treatment	Syftet är att undersöka om det finns ett samband mellan sociokulturella faktorer och utveckling av anorexia nervosa.	En deskriptiv litteraturstudie	Står inte beskrivet	Studien visar att orsaken till utveckling av anorexia nervosa är multidimensionell. Men det är viktigt att se sammanhanget mellan ätstörningarna och dess omgivning. Dels för att förbättra behandlingen men även för att preventiva åtgärder måste sättas in.	Hög

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Sheri. L Davis. R Graham. H Weiss. I Canada 2005	Adolescents with anorexia nervosa: Multiple perspective of discharge readiness	Syftet är att visa på vad som behövs runt omkring den som lider av anorexia nervosa och dess familj för att kunna stärka självförtroendet hos den drabbade så behandlingen kan fortsätta i hemmet.	Studien undersökte ungdomar drabbade av anorexia som var intagna på sjukhus för sin sjukdom.	Ett frågeformulär följde med de intagna ungdomarna hem på deras första helgpermission. Patienters, föräldrar och sjuusköterskors uppfattningar registrerades med ett parallellt frågeformulär.	Studien visar att alla respondenter har individuella behov för att beredvilligt kunna lämna avdelningen och åka hem. Studien visar också att sjuusköterskorna har en viktig roll i att hjälpa patienten tillsammans med anhöriga att göra övergången till hemmet så lyckad och positiv som möjligt.	Hög
Ahren- Moonga. J Holmgren. S Von Knorrning. L Af Klintenberg. B Sverige 2008	Personality traits and self- injurious behaviour in patients with eating disorders	Studien undersöker skillnader i karaktärsdrag och bakgrund mellan patienter sjuka i anorexia och bulimi med en frisk kontrollgrupp.	38 kvinnor med ätstörningar rekryterades från en specialistavdelning. Kontrollgruppen valdes slumpmässigt ut och bestod av 300 kvinnor som matchade kvinnorna med ätstörningar demografiskt och i ålder	Som mätinstrument för personlighet användes Karolinska scales of personality som är en självskattningsskala. För att få fram olika karaktärsdrag användes ett frågeformulär med 135 punkter. Information kring självskadebeteende togs från patientjournaler och dokumenterade intervjuer.	Resultatetn visar att gruppen med ätstörningar led av mer kroppslig och psykisk ångest samt spänningar och social ångest. Studiens resultat indikerar att låg social anpassning och hög ångest kan vara en predisponerande faktor i utvecklingen av ätstörningar-	Medel En studie som är för liten för att dra definitiva slutsatser av.

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Federici. A Kaplan A.S Canada 2008	The patients account of relapse and recovery in anorexia nervosa: A qualitative study	Studiens syfte är att belysa hur personer med anorexia nervosa upplever sin sjukdom. Vad som hjälper och hindrar dom från att tillfriskna	15 kvinnor som genomgått intensiv behandling för anorexia nervosa intervjuades kring frågor om vad som antingen hjälper dem att behålla en hälsosam vikt eller vad som gör att de får återfall till sin sjukdom	Kvalitativa intervjuer med öppna frågor som inbjöd respondenten att tala och beskriva fritt. Intervjuerna bandades och transkriberades. Dessa transkript lästes sedan och analyserades på djupet.	6 huvudkategorier kom fram: Egen motivation/vilja att ändras Tillfrisknande som en pågående process Värdet av behandlingens erfarenheter Utvecklandet av stödjande relationer Medvetenhet och tolererbarhet kring negativa känslor och negativ självkritik	Hög Etiskt granskad
Pike. K.M Hilbert. A Wilfley. D.E Fairburn. C.G Dohm.F.A Walsh. B.T Striegel-Moore. R USA 2008	Toward an understanding of riskfactors for anorexia nervosa: a case-control study	Den första studien i USA med kontrollgrupper som presenterar riskfaktorer för utveckling av anorexia nervosa.	50 kvinnor med diagnosen anorexia nervosa jämfördes med två kontrollgrupper. Den ena kontrollgruppen (50 kvinnor) led av andra psykiska sjukdomar och den andra kontrollgruppen (50 kvinnor) var frisk.	Med hjälp av telefonintervjuer gjordes en screeningprocess där medverkande till studien valdes ut. Den friska kontrollgruppen valdes ut genom en annonser och reklam.	Resultatet visar flera retrospektiva korrelationer för psykiskt patologiska sjukdomar i allmänhet men flera är speciellt iögonfallande för anorexia nervosa. Till exempel: Negativ påverkan, perfektionism, missämja i familjen och höga krav från föräldrarna.	Hög Etiskt granskad

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
van Ommen J, Meerwijk E.L Kars M, van Elburg A van Meijel B 2009 Nederländerna	Effective nursing care of adolescents diagnosed with anorexia nervosa: The patients perspective	Den första studien enligt författarna som visar på vikten av sjuksköterskans arbete vad gäller behandling och stöd för flickor med svår anorexia nervosa.	En kvalitativ studie med grundad teori som ansats. 13 kvinnliga ungdomar med diagnosen anorexia nervosa intervjuades med tyngd på sjuksköterskans roll i deras tillfrisknande	Intervjuer på ca en timme gjordes och bandades. Dessa avlyssnades sedan av flera olika personer för att få fram olika nyckelord.	Enligt patienterna så var det tre huvudkategorier inom sjuksköterskans omvårdnad som hjälppte dem att återfå normal vikt. 1).Normalisering 2.)Struktur 3).Ansvar	Hög Etiskt granskad