ÄTSTÖRNINGAR HOS IDROTTARE

GUIDE FÖR TRÄNARE

DEL 1: BAKGRUNDSINFORMATION OM STÖRT ÄTBETEENDE HOS IDROTTARE

Sporta
För
Livet

SPORTA FÖR LIVET-PROJEKTET

Ätstörningscentrum

2020

Guide för tränare: Bakgrundsinformation om stört ätbeteende hos idrottare

Förord

Ätstörningar är ett växande problem bland befolkningen. Samma trend ser man tyvärr inom idrotten. Stört ätbeteende är vanligare bland idrottare än bland den övriga befolkningen. Om stört ätbeteende fortsätter länge hos en person kan det leda till att hen utvecklar ätstörningar, som är allvarliga sjukdomar. Redan lindrigare ätstörningssymtom kan avsevärt skada en ung idrottares hälsa, prestationsförmåga och utveckling.

Tränaren har en viktig roll när det gäller att förebygga och känna igen stört ätbeteende. Det är ingen lätt uppgift, eftersom idrottare ofta döljer och förnekar problem med sitt ätande in i det sista. Tränaren umgås regelbundet med idrottaren och idrottaren har ofta stort förtroende för tränaren. Därför är det av stor betydelse att tränaren visar gott exempel och att tränaren också känner idrottaren som person. Det är viktigt hur tränaren förhåller sig till bland annat vikt och utseende. Ju tidigare man ingriper i potentiella störningar i idrottarens ätande, desto snabbare brukar tillfrisknandet ske. Samtidigt blir det lättare att vårda den sjuka.

Det kan kännas svårt att blanda sig i en annans ätbeteende även om man klart ser att den andras ätande inte är i balans. Det kan kännas för personligt, och det kan vara svårt att hitta de rätta orden och den rätta tidpunkten för att ta upp saken. Tränaren kan vara osäker på om ärendet angår hen och om det finns anledning att tala med idrottarens föräldrar.

Vi har sammanställt tränarguider om stört ätbeteende för att hjälpa i dessa krävande situationer. Guiden har tre delar. I del I behandlar vi stört ätbeteende och varför det är viktigt att man inom idrottsvärlden känner igen de risker som förknippas med ätstörningsbeteende. I guide II ger vi praktiska tips om vad tränaren ska uppmärksamma i idrottarens ätbeteende. I guide III delar vi både tränar- och idrottarerfarenheter om stört ätbeteende och behandlingen av det.

Som tränare och experter inom idrotts- och näringsbranschen vet vi att tränare har ett hektiskt jobb och att de inte har tid att fördjupa sig i alla delområden, även om de är intresserade. Därför har vi delat upp guiden så varje läsare kan fokusera på de delområden som är aktuella just för hen. Texten har kompletterats med flera faktarutor och diagram för att effektivt presentera de viktigaste punkterna.

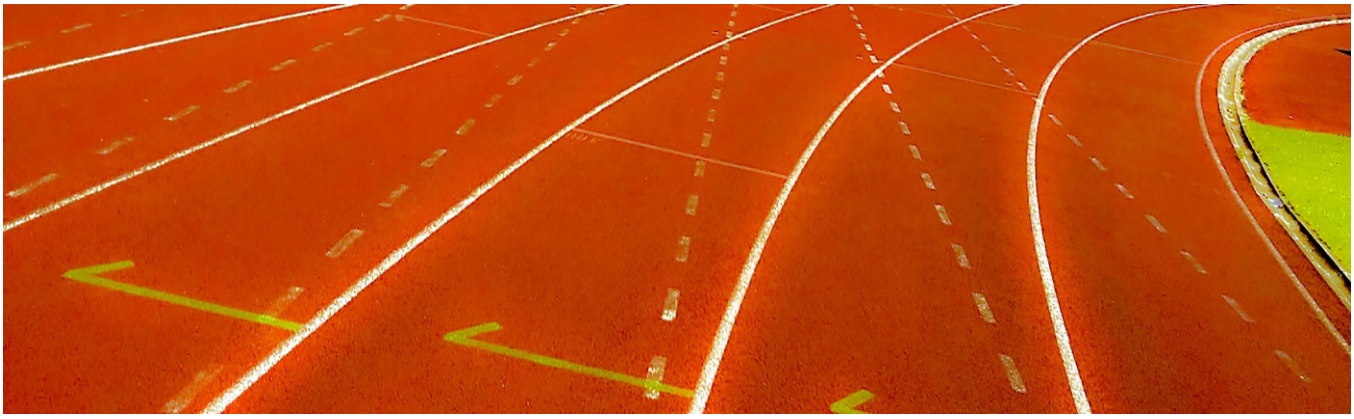
Vi hoppas att guiden ger tränare bättre insikter om stört ätbeteende hos idrottare.

Guiden är en del av Ätstörningscentrums projekt Oman elämänsä urheilija/Sporta för livet, som inleddes 2020. Projektets mål är att förebygga stört ätbeteende hos idrottare.

Helsingfors 10.6.2020

Maria Heikkilä
Jouni Kuivalainen

Översatt till svenska i september 2020 av:
Julia Backman (Livslust-projektet)
Ira Zetterborg (Livslust-projektet)
Bidragit med synpunkter:
Rasmus Isomaa (Fredrikakliniken)



Innehåll

Utdrag ur idrottares berättelser

Varför är det bra för idrottarens anhöriga att känna till ätstörningsbeteende?

- Tränarna spelar en viktig roll i idrottarens liv och när det gäller att identifiera ätstörningssymtom
- Vad är ätstörningar och stört ätbeteende?
- Ätstörningssymtom är vanliga bland idrottare
- I grunden är idrott positivt och hälsofrämjande
- I idrott ingår faktorer som kan utsätta idrottare för stört ätbeteende
- Ätstörningar försämrar idrottarens prestationer
- Ätstörningar är allvarliga sjukdomar

Hur kan stört ätbeteende hos en idrottare ta sig i uttryck?

- Ständig kontroll över maten, energiintaget och vikten
- Förvrängd kroppsbild och kroppsmissnöje
- Den betydelsefulla kopplingen mellan vikt och självkänsla
- Försök att kontrollera vikten med ohälsosamma metoder
- Tvångsmässigt följande av träningsprogrammet och kostplanen
- Extrem ångest över misslyckade prestationer

Utmaningar när det gäller att identifiera ätstörningar

- Döljande av symtom
- Förringande av symtom, rädsla att ta itu med symtom, eller svårigheter med att känna igen symtom

Bra stödmaterial för tränare

Källor

Guidens författare

Utdrag ur idrottares berättelser

Idrottare har skickat oss berättelser om deras upplevelser av stört ätbeteende. Vi presenterar plock ur berättelserna som en inledning till guiden. Eftersom ärendet är känsligt har vi begränsat eventuella identifierande detaljer till ett minimum.

"Träningen löpte inte och jag kände mig yr och svag alltid när jag tränade. Det svartnade ofta för ögonen. Jag var tvungen att gå på viktkontroller, där man slutligen sade till mig att jag måste helt sluta idrotta om jag inte började äta. Jag tog en arrogant attityd, för inte kunde ju skolhälsovårdaren förbjuda mig att träna. Mina tränare hade redan sett hur svag jag hade blivit, för vi sågs ju varje dag. Under ett träningspass sade min fysiktränare till mig: "du har gått mycket ner i vikt och du är blek hela tiden". Jag tog detta som den bästa komplimangen jag någonsin kunde få. Mina tränare lät mig fortsätta träna. Det enda villkoret som ställdes var att jag inte fick svimma eller föras till sjukhuset med ambulans. Jag uppmuntrades ta mellanmål med mig till träningarna så att jag hade någonting att äta om jag började känna mig för svag. Även om gränsen kanske borde ha dragits tidigare är jag mycket tacksam för det stöd jag fick av mina tränare. De ställde alltid upp om jag behövde någon att prata med."

"Jag tycker att det är viktigt att betona att ätstörningar, speciellt hos idrottare, inte endast betyder att man har extrem undervikt. Kroppen kan reagera starkt även om man inte är helt undernärd. En mycket låg fettprocent, hög förbränning och ett ytterst knappt energiintag är tillräckligt för att allvarligt riskera hälsan även om man inte är sjukligt underviktig. Just nu verkar det som om idrottare med ätstörningar uppmärksammas och får vård endast om deras vikt sjunker under en viss gräns i kilogram. Så borde det inte vara. Det borde vara lika självklart att få hjälp med psykiska sjukdomar som med fysiska."

"Jag fick inte visa för andra att jag har behov, att jag är sårbar och ensam. Jag måste visa för alla att jag klarar mig, att jag är stark och att ingen behöver ta hand om mig. Jag blev expert på att dölja, och jag gömde min sorg, mitt illamående och min rädsla djupt inom mig."

"Det började bli ångestfyllt och svårt att äta. Ätandet skulle ske på minuten, och jag fick ångest särskilt i spontana situationer. Jag storkonsumerade kalorifri mat så ingenting annat skulle få plats i magen. Utåt höll jag upp kulisser om normalt ätande. Jag åt alltid helst samma mängd mat, eller gärna mindre än dagen innan. Mensen blev borta i många år. Symtomen påminde alltmer om anorexi, men det pågick ett krig mellan mitt anorektiska jag och mitt idrottar-jag i flera års tid. Ofta stod kroppsbild och idrottsframgång mot varandra. Det var svårt att samtidigt försöka vara trådsmal – alternativt att pendla mellan fasta och hetsätande – och framgångsrik som idrottare. Som idrottare ville jag bli bra, till och med bäst, och jag visste vad det krävde i fråga om träning, vila och kost. I den andra vågskålen fanns mitt anorektiska jag, som ville att jag skulle vara populär och vacker genom att vara slank. Men sanningen är att mitt anorektiska jag inte orkade göra något. Utvecklingen stampade på stället och idrottsprestationerna började bli sämre."

"No pain no gain! Det blev som en religion för mig och jag började träna alltmer aggressivt. Utöver lagträningen tränade jag på egen hand. Som bäst tränade jag tre gånger per dag, förstås utan vilodagar. En misslyckad prestation gav upphov till en stark reaktion, vilket bidrog till att uppehålla mitt ätstörningsbeteende. Om jag till exempel gjorde en felpassning i en match hade jag misslyckats, vilket i sin tur ledde till ett straff i form av extra kilometer som jag skulle prestera efter matchen ända tills det gjorde ont, så att jag säkert förstod att jag misslyckats. Smärta, hunger, trötthet betraktade jag bara som tecken på svaghet, som svepskäl för att slippa träna eller som bortförklaringar för att jag inte gav mitt allt."

"När jag började med lagsport blev jag ännu sjukare, men min vilja att vara framgångsrik tvingade mig till det. I lagsport är risken stor för att man jämför sig med andra. Jag oroade mig för det här innan, men drabbades av det i varje fall. Träningarna slutade med att jag mådde illa och hatade mig själv, "jag är dålig, sämre än alla andra". Därför bar jag hela tiden på tanken att jag måste göra mer än de andra så att jag hade ens en liten chans att vara lika bra som de."

”Enligt läkarens diagnos var jag överansträngd och övertränad, vilket skulle balanseras upp med vila och eventuellt med träning, men endast med låg intensitet. Vad gjorde jag? Jag tränade ännu mer och sprang ett maratonlopp på sommaren. På hösten fick jag en lårkaka i en match men jag kunde inte bli borta från träningarna eller matcherna, för jag måste kämpa för att få speltid. Om jag blev borta skulle jag bli bortglömd.”

”Jag önskar att jag i något skede får träna utan sjukdomen, utan att behöva tänka på kalorier, utseende eller perfektionism. Att jag får idrotta för glädjens skull, och att jag får möjlighet att vara tränare för små barn så att jag kan använda mig av mina egna erfarenheter för att trygga att de har en så hälsosam omgivning som möjligt, där de får idrotta, njuta och utvecklas.”

”Ingen lade sig i mitt idrottande eftersom jag påstod att idrotten hjälpte mig att orka med livet och att den inte påverkade min sjukdom. Det var en lögn. Idrotten gav mig en känsla av kontroll, den gav mig tillstånd att äta så att jag klarade mig men inte gick upp i vikt. På sätt och vis hölls sjukdomen under kontroll så länge jag idrottade. När jag blev skadad och var tvungen att sluta tog ätstörningen ett hårdare grepp om mig. I det här skedet höll idrottandet inte längre sjukdomen under kontroll, utan sjukdomen tog över. Jag hade byggt upp min identitet kring idrottandet och nu visste jag inte längre vem jag var. Vad skulle jag göra med mitt liv? Var jag något för andra utanför rollen som idrottare?”

”Jag hade gått snabbt ner i vikt, nästan 10 kg. Jag var undernärd, frös hela tiden, tappade hår och bröt mina naglar. Jag svimmade ofta till exempel i bastun, men jag talade inte om det för någon eftersom ätstörningen inte lät mig göra det. Jag tränade i smyg på morgonen, på natten och före träningarna. Efter träningarna kunde jag säga till mina föräldrar att jag skulle träffa mina kompisar, men i stället gick jag ut och löpte långa sträckor.”

Varför är det bra för idrottarens anhöriga att känna till ätstörningsbeteende?

Tränarna spelar en viktig roll i idrottarens liv, och de har en viktig uppgift också när det gäller att känna igen eventuella ätstörningssymtom hos idrottaren.

Tränarna och servicepersonalen är några av de viktigaste vuxna för unga idrottare, och idrottarna tillbringar mycket tid med dem. Därför är det viktigt att de vuxna har förmåga att känna igen symtom på ätstörningar hos unga idrottare och att de kan hjälpa och motivera en idrottare som blivit sjuk att söka hjälp. Ätstörningar kommer ofta smygande och i det inledande skedet upptäcker idrottaren sällan sjukdomen, trots det lidande som symtomen orsakar. Det är tränarnas uppgift att stöda idrottaren under vården, men själva vården ska ges av yrkesutbildad personal.

Eftersom ätstörningssymtom är vanligare bland idrottare än bland andra grupper är det sannolikt att tränare och närstående kommer i kontakt med personer som har problem med sitt ätande.

Tränarens ord, gester, miner, beteende och övrig ordlös kommunikation har stor betydelse för idrottaren. Det är viktigt för idrottaren att tränaren accepterar och uppskattar hens prestationer. Idrottare är beredda att göra extrema satsningar för att tränaren ska vara nöjd. När en idrottare har ätstörningssymtom är det mycket viktigt att tränaren ingriper i dem. Det kan vara avgörande för idrottarens motivation att bli frisk. Det är viktigt att ingripa snabbt, innan symtomen blir svåra.

Om idrottaren har fått uppfattningen att tränaren uppskattar undervikt vägrar hen att öka sin vikt även om hens undernäringstillstånd hotar hälsan. Då föräldrar och läkare uttrycker sin oro över en ung idrottares undervikt händer det ofta att den unga inte tar det på allvar om hen tänker att tränaren är av en annan åsikt. Därför är det viktigt att tränaren klart uttrycker för idrottaren att hen inte vill att idrottaren riskerar sin hälsa genom undervikt, utan att hen vill att idrottaren är frisk.

Det är viktigt att idrottaren från första början får tränarens stöd under vården som en del av vårdkedjan. På detta sätt visar tränaren för idrottaren att det är viktigt att idrottaren blir frisk. Dessutom blir det lättare för idrottaren att åter ta upp idrotten efter sjukdomen, då tränaren har en helhetsmässig uppfattning om idrottarens hälsotillstånd och av eventuella begränsningar i träningen.

Vad är ätstörningar och stört ätbeteende?

Ätstörningar definieras som mentala störningar som förknippas med avvikande ätbeteende och störningar i den psykiska, fysiska eller sociala funktionsförmågan.1 Ätstörningar är vanliga mentala störningar bland unga och unga vuxna kvinnor, men det är viktigt att hålla i minnet att ätstörningar förekommer i alla köns- och åldersgrupper. Ätstörningar, speciellt anorexi, förknippas även med förhöjd dödlighetsrisk.

Bakom ätstörningssymtom kan finnas psykiskt illamående som tar sig uttryck genom stört ätbeteende. En del kan till och med orsaka sig själv fysiskt illamående, om man inte har fungerande redskap för hantering av psykiskt illamående. Personen upplever det fysiska illamåendet som bekant och tryggt, och känner att det fysiska illamåendet är mycket lättare att utstå än det psykiska illamåendet. Ätstörningar handlar således absolut inte enbart om en strävan efter smalhet eller ett visst utseende, även om de ofta kan tolkas så.

Statistik över ätstörningar bland unga kvinnor[2]

Ätstörningar är den **tredje vanligaste** långtidssjukdomen bland unga kvinnor

Ätstörningar är den **näst vanligaste** orsaken till arbets-/studieoförmåga till följd av mentala störningar bland unga kvinnor

Unga kvinnor på bantningskur insjuknar **18 gånger oftare** i en ätstörning under de följande sex månaderna jämfört med jämnåriga som inte bantar → risken blir **20 gånger högre** under de följande 12 månaderna

Kroppsmissnöje förekommer hos **70 procent** av alla unga kvinnor

Kroppsmissnöje är **ett av de vanligaste** orosmomenten hos unga

De mest kända ätstörningarna är anorexi (anorexia nervosa) och bulimi (bulimia nervosa). Båda kännetecknas av en förvrängd kroppsbild och rädsla för viktuppgång.[1]

De vanligaste ätstörningarna är emellertid de atypiska ätstörningarna. Även hetsätningsstörningar förekommer (Binge Eating Disorder=BED). Kännetecknande för denna typ av ätstörning är upprepade hetsätningsattacker under vilka personen konsumerar stora mängder mat. Med tiden leder detta ofta till övervikt eftersom ätandet inte efterföljs av kompenserande beteende, till exempel av självkallade kräkningar eller motion, vilket är typiskt vid bulimi.

Olika ätstörningar[3]:

Anorexi
- Undvikande och kontroll av ätande och mat
- Tvångsmässig motion

Bulimi
- Hetsätning
- Behov av självrensning, självframkallad kräkning, missbruk av laxermedel, vätskedrivande medel
- Även fasta och tvångsmotion

BED (Binge Eating Disorder)
- Hetsätningsstörning som inte anknyter till behov att tömma sig på mat

Atypisk ätstörning
- Samma symtom som i anorexi eller bulimi, men något centralt symtom saknas eller är lindrigare
- Ungefär hälften av alla ätstörningar är atypiska

Ortorexi
- Tvångsmässigt hälsosamt ätande
- Inte en officiell diagnos, trots närvaro av typiska ätstörningsdrag

Det finns många riskfaktorer och potentiellt utlösande faktorer för en ätstörning, till exempel biologiska (t.ex. genetisk betingning), psykologiska (t.ex. stressfaktorer, problem med känsloreglering och självkänsla) och kulturella (t.ex. smalhetsideal i omgivningen).[1] Förutom utseendepress utsätts alla, oberoende av kön, för riskfaktorer och potentiella utlösande faktorer.[4] Även män insjuknar i de ovannämnda ätstörningarna. Tyvärr bli ätstörningar och rubbningar i kroppsbilden hos män mer sällan identifierade inom hälso- och sjukvården, och dessa fall omtalas också mer sällan.

Båda könen har ofta ett kroppsideal med låg fettprocent. Det finns både män och kvinnor som strävar efter en lätt kropp med en så liten fett- och muskelmassa som möjligt.

Män strävar betydligt oftare efter mer muskelmassa och uppskattar en mer muskulös kroppsform. De vill ofta uppnå en muskulös kropp som samtidigt har en så låg fettprocent som möjligt. Missnöje över muskler är vanligt bland den manliga befolkningen. En extrem variant av missnöje med musklerna som uppfyller kriterierna för en psykiatrisk sjukdomsdiagnos kallas muskeldysmorfi. Störningar i kroppsbilden och ätstörningar har många likartade drag som har en anknytning till idrottarens personlighet och rubbat beteende. Utseendepress kan således leda till stört ätbeteende också hos män.

Kliniska ätstörningar föregås alltid av ätstörningssymtom. Då uppvisar personen redan drag av ätstörningar, men de uppfyller ännu inte de diagnostiska kriterierna för ätstörning.1 Dessa symtom kan ändå försämra idrottarens hälsa och prestationsförmåga avsevärt. Ju snabbare man ingriper i ätstörningssymtomen, desto bättre är idrottarens prognos. Därför är det viktigt att ta itu med ätstörningssymtomen redan i ett tidigt skede, så att det blir möjligt att förebygga utvecklingen av själva sjukdomen.

Stört ätbeteende hos en idrottare kan ta sig uttryck till exempel genom att personen iakttar en mycket sträng och hälsosam kosthållning, väger sig konstant, räknar kalorier och väger mat, låter bli att lyssna på kroppens signaler om hunger eller mättnad och utesluter vissa livsmedel från kosten för att gå ner i vikt och därigenom eventuellt förbättra sin prestationsförmåga. I den vidstående faktarutan presenteras andra tecken på stört ätbeteende som konstaterats inom mottagningsverksamhet.

Tecken på stört ätbeteende
Idrottaren

- undviker att äta under vilodagar
- tänker att hen måste träna för att få äta till exempel kolhydrater
- hoppar över måltider delvis med avsikt, och är belåten över att hen inte ätit
- konsumerar stora mängder vatten eller grönsaker för att fylla magen
- föredrar vissa livsmedel: morötter, äpplen, vatten, bubbelvatten, light läsk, pastiller med laxerande effekt m.m. De fyller magen och ökar känslan av svullnad i magen, vilket leder till att idrottaren inte känner sig hungrig lika lätt
- följer samma, upprepade handlingsmönster. Stränga måltidsrutiner som upprepas från dag till dag kan vara tecken på ett problematiskt förhållande till mat. Om det inte finns några tecken på flexibilitet i idrottarens matdagbok, är det oroväckande. Till exempel ett totalt undvikande av godsaker, som inom idrottsvärlden kan anses vara idealet, kan vara ett av de första tecknen på stört ätbeteende.
- jämför sin kropp och sitt utseende med träningskompisar/influencers i de sociala medierna/syskon
- känner ångest över sitt eget utseende inför tävlingar (speciellt inom estetiska grenar, där kroppen framhävs och dräkterna är mycket åtsittande)
- ägnar sig åt överdrivet bastubad eller löpning i tjocka kläder för att driva ut vätska ur kroppen

Dessa tecken kan redan var för sig varsla om ett problematiskt förhållande till mat. De är betydligt lättare att åtgärda än själva sjukdomen. Därför är det viktigt att reagera redan på svagare tecken av ätstörningssymtom. Vi ger mer ingående anvisningar om åtgärder i guide II.

Vanliga riskfaktorer som förknippas med utveckling av en ätstörning presenteras i bild 1. Nedan presenteras faktorer som skyddar för ätstörningar och varningstecken på ätstörningar.

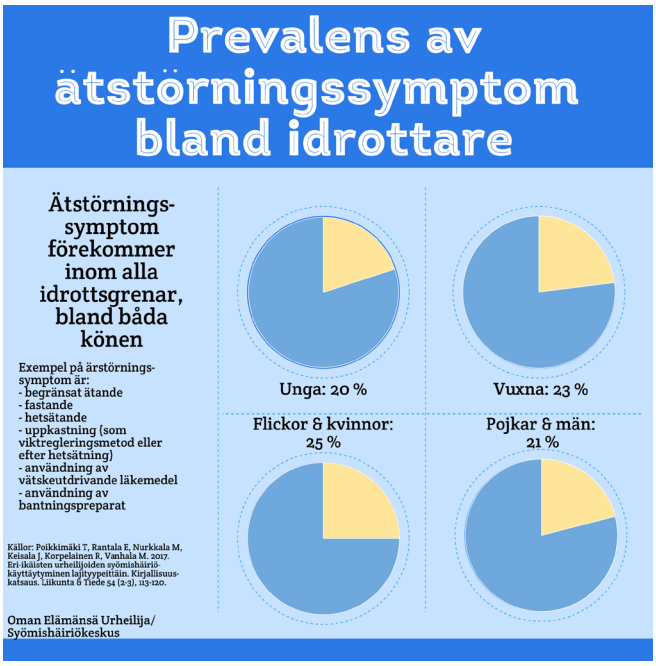
Faktorer som skyddar för ätstörningar är till exempel att personen har[1]:

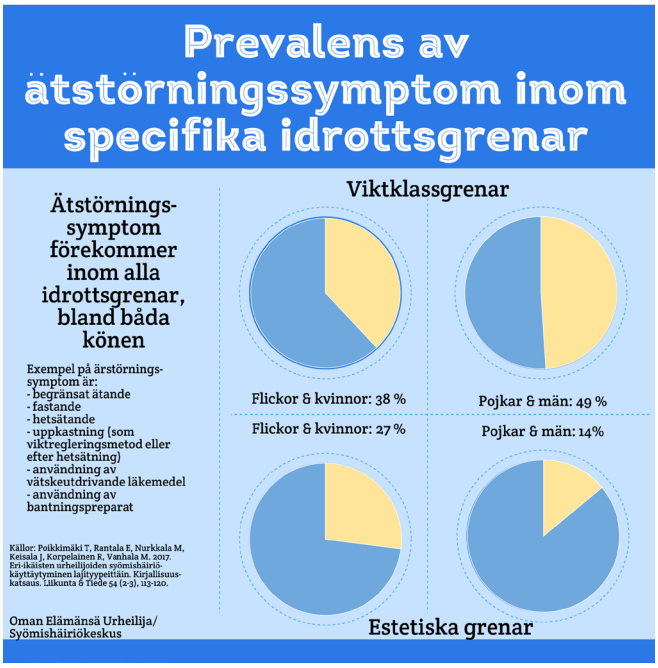
- sunda matvanor
- ett accepterande förhållande till kropp och kroppsstorlek
- en positiv självbild och bra självkänsla
- ett gott socialt stöd

Tecken som varnar för stört ätbeteende[1]:

- Konstant fokusering på bantning, mat och motion
- Snabb viktnedgång
- Viktnedgång som personen inte själv är orolig över
- Krav att få annan mat än vad resten av familjen äter
- Extremt hälsosam kosthållning eller undvikande av vissa livsmedelsgrupper (t.ex. kolhydrater)
- Överdrivet eller tvångsmässigt motionerande eller stress då man inte kan motionera
- Snedvriden kroppsbild
- Återkommande vägning med korta intervaller
- Upprepade wc-besök efter måltider
- Förstoppning, magsmärtor
- Mensstörningar (t.ex. försenat påbörjad mens, oregelbunden menscykel, utebliven mens)
- Försenad pubertet
- Lågt blodtryck, låg puls
- Rubbningar i vätskebalansen
- Svaghet, yrsel
- Hjärtklappningar, rytmstörningar
- Ökad tendens till blåmärken
- Känslighet för kyla, frysande
- Kalla extremiteter, blåhet
- Torr och blek hy, dunaktig lanugobehåring i ansikte och på kroppen
- Skador på tandemaljen, tecken på självframkallad kräkning i gommen osv.
- Deprimerad sinnesstämning
- Ökad social isolering

Bild 1. Typiska riskfaktorer för utveckling av en ätstörning





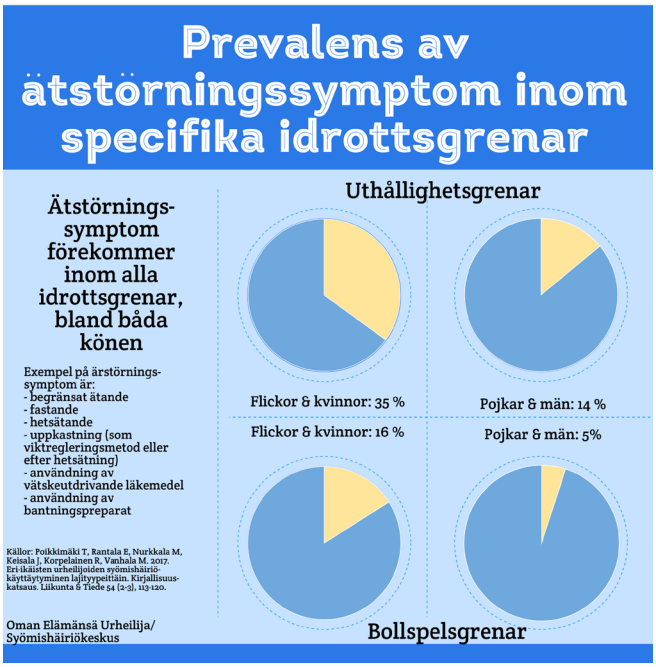


Bild 2–4. Prevalens av ätstörningssymtom bland idrottare

Ätstörningssymtom är vanliga bland idrottare

Idrottare har en högre risk för stört ätbeteende och ätstörningar än den övriga befolkningen.[5] Ätstörningssymtom förekommer inom alla idrottsgrenar och bland båda könen (se Bild 2–4.) Enligt en finsk litteraturstudie förekommer ätstörningssymtom till och med hos var femte unga idrottare och hos var fjärde vuxna idrottare.[6]

I grunden är idrott positivt och hälsofrämjande

I idrott ingår många faktorer som främjar hälsa och välmående. De kan också skydda idrottaren genom att minska risken för att hen utvecklar stört ätbeteende. Via idrotten får idrottaren livslånga sociala kontakter. Samtidigt lär sig den unga viktiga kunskaper och färdigheter bland annat i fråga om tidsanvändning, kost och andra hälsosamma levnadsvanor. Fysisk aktivitet främjar hälsan och därför kan man inte betona motionens betydelse för mycket.

Undersökningar visar att tävlingsidrott under barndoms- och ungdomstiden har många positiva effekter också senare i livet. Tävlingsidrott som barn skyddar bland annat mot negativa psykiska symtom i vuxen ålder och förknippas även i övrigt med god mental hälsa senare i livet.[7] Forskning har dessutom visat att personer som motionerar mycket eller ägnar sig åt tävlingsidrott i barndomen tenderar

att motionera mer även i vuxen ålder. Detta har betydelse för både individen och folkhälsan. Personer som tävlingsidrottat i sin ungdom löper dessutom mindre risk för olika livsstilssjukdomar i vuxenåldern.[8] De som tävlingsidrottat som unga har i genomsnitt en sundare viktutveckling, kroppssammansättning och benhälsa än personer som endast ägnat sig åt lite fysisk aktivitet som unga.

För de flesta är en idrottshobby något mycket positivt, trots eventuella risker. Det är i varje fall viktigt att känna igen riskerna så man kan hantera dem rätt.

I idrott ingår faktorer som kan utsätta idrottare för stört ätbeteende

I idrottarens vardag finns tyvärr många faktorer som höjer risken för att idrottaren utvecklar en ätstörning. För en utomstående, och också för idrottaren själv, kan det vara svårt att urskilja stört ätbeteende från typiskt idrottarbeteende. Det är viktigt att bedöma om handlingsmodellerna stödjer idrottarens liv eller har en negativ inverkan på det. Om handlingsmodellerna påverkar prestationsförmågan och livet negativt är det viktigt att ingripa.

Inom tävlingsidrott betonas disciplin, prestationsfokus och viljan att nå bästa möjliga resultat, vilket kan ta sig uttryck på ett skadligt sätt hos idrottaren, till exempel i form av överdriven kontroll över ätandet. Mångsidig kost stöder idrottarens hälsa, utveckling, prestationsförmåga och återhämtning. Matrelaterade frågor kan dock lätt ta över idrottarens liv och tänkande, och idrottaren måste ha förmåga att äta hälsosamt utan att utveckla stört ätbeteende. Stört ätbeteende kan också vara ett sätt för idrottaren att hantera inre och yttre prestationskrav och ångest. Idrottaren kan använda stört ätbeteende för att försöka ta kontroll över prestationskraven, om hen upplever att hen inte har några bättre redskap att göra det.

Vissa idrottsgrenar har drag som kan öka risken för ätstörningar hos idrottare (t.ex. viktregleringen i idrottsgrenar med viktklasser). Graden av kroppsfokusering varierar från lag till lag. Attityderna kan ta sig i uttryck till exempel i vikt- och utseendefokuserade diskussioner i omklädningsrummet. Jämförelse av kroppar, öppet eller i hemlighet, kan till och med leda till tävling och uppmuntra till extrem smalhet. Dessa faktorer gör att idrottaren fokuserar på mat och på kroppens utseende.

Medierna har rapporterat om många fall där idrottaren har insjuknat i en ätstörning efter att tränaren uppmanat idrottaren att gå ner i vikt några kilogram. Även andra närstående till idrottaren kan oavsiktligt fälla skadliga kommentarer som orsakar och uppehåller kroppsångest hos idrottaren.

Exempel på orsaker som kan leda till stört ätbeteende inom idrott.[9]

- Förbättring av prestationer med hjälp av viktnedgång
- Press på viktminskning
- Idrottarens personlighet (perfektionism, plikttrogenhet, egna höga krav)
- Strävan efter att se bra ut i tävlingsdräkt eller på tv
- Tidig fokus på grenspecifik träning
- Överdriven träning
- Täta viktförändringar
- Skador som förhindrar träning
- Kommunikationssvårigheter eller bristande förtroende för tränaren
- Bristfälligt planerad viktnedgång/sänkning av fettprocent
- Svårigheter med att koppla ihop idrotten och det övriga livet
- Grenspecifika regler
- Rädsla för viktuppgång under en träningspaus eller efter att idrottskarriären slutat
- Snedvridna kropps- och näringsideal som framförs i de sociala medierna

Det är viktigt för idrottaren att veta och förstå vad ätstörningar är så hen kan upprätthålla ett hälsosamt ätbeteende. Det stödjer också idrottarens utveckling.

Enligt undersökning ökar risken för ätstörningar speciellt i följande skeden under idrottarens karriär[2]:

- När idrottaren är nära att bli vald till ett representationslag (t.ex. landslaget), men inte ännu är antagen, och står därigenom utanför de stödmetoder som används inom representationslaget. Idrottaren försöker nå toppen på egen hand, utan ett stödnätverk och med egna metoder
- Träningsperioder utanför tävlingssäsongen
- När den fysiska aktivitetsnivån sjunker till exempel på grund av en skada
- När idrottaren avslutar sin tävlingskarriär

Ätstörningar försämrar idrottarens prestationer

Ätstörningar hos idrottare börjar ofta med ett försök att äta mer hälsosamt eller gå ner i vikt för att förbättra idrottsprestationerna. I början kan det ha effekt. Efter att det störda ätbeteendet (under- eller överätande och användning av eventuella kompensationsmetoder) har fortsatt en tid, börjar prestationerna försämras.

Stört ätbeteende leder ofta till näringsbrist och energiunderskott, vilket snabbt kan påverka idrottarens prestationsförmåga och återhämtning. Om idrottaren äter för lite utvecklar hen ett näringsunderskott som kan medföra många olika hälsorisker (Bild 5). Energiunderskottet påverkar till exempel hormonfunktionen, benhälsan, ämnesomsättningen, immunsystemet, tillväxten och utvecklingen, matsmältningskanalens funktion och den psykiska hälsan hos de båda könen.[9]

Hos kvinnliga idrottare leder energiunderskott ofta till utebliven menstruation. Detta försämrar benhälsan, vilket utsätter idrottaren för till exempel utmattningsfrakturer och senare i livet för osteoporos. Energiunderskott i ungdomsåren, då benbyggnadens utveckling är starkast, är särskilt skadligt för benhälsan.

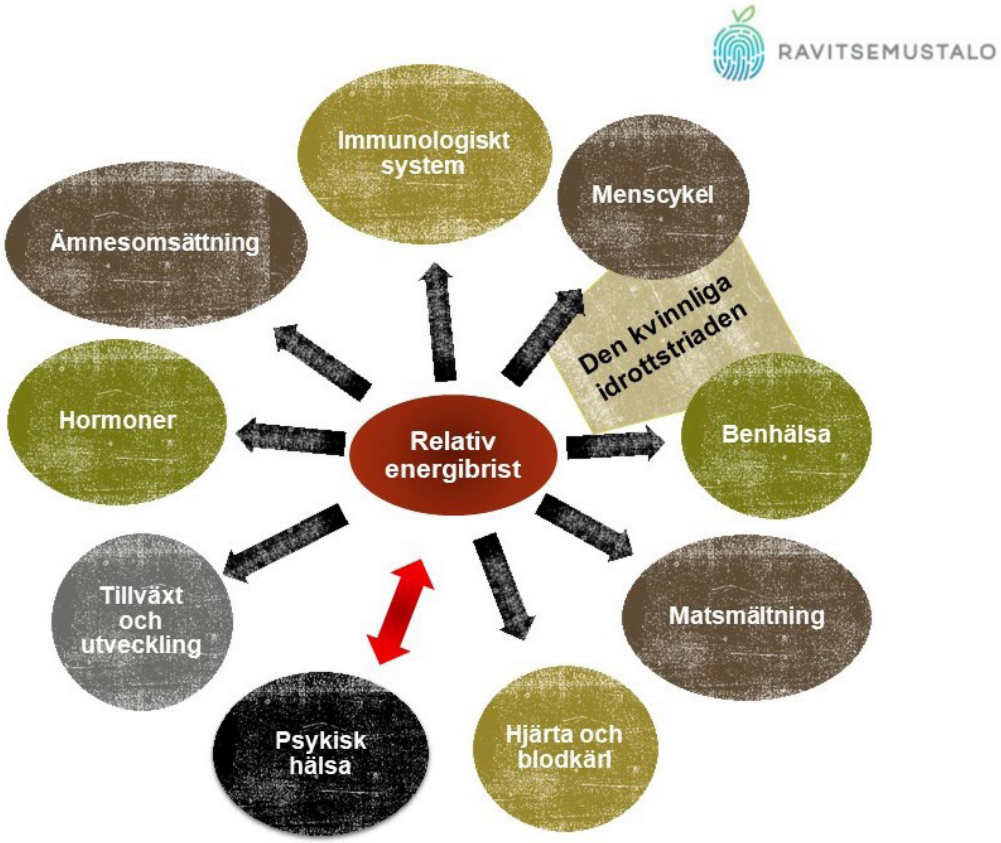


Bild 5. Potentiella hälsoskadliga effekter av relativ energibrist

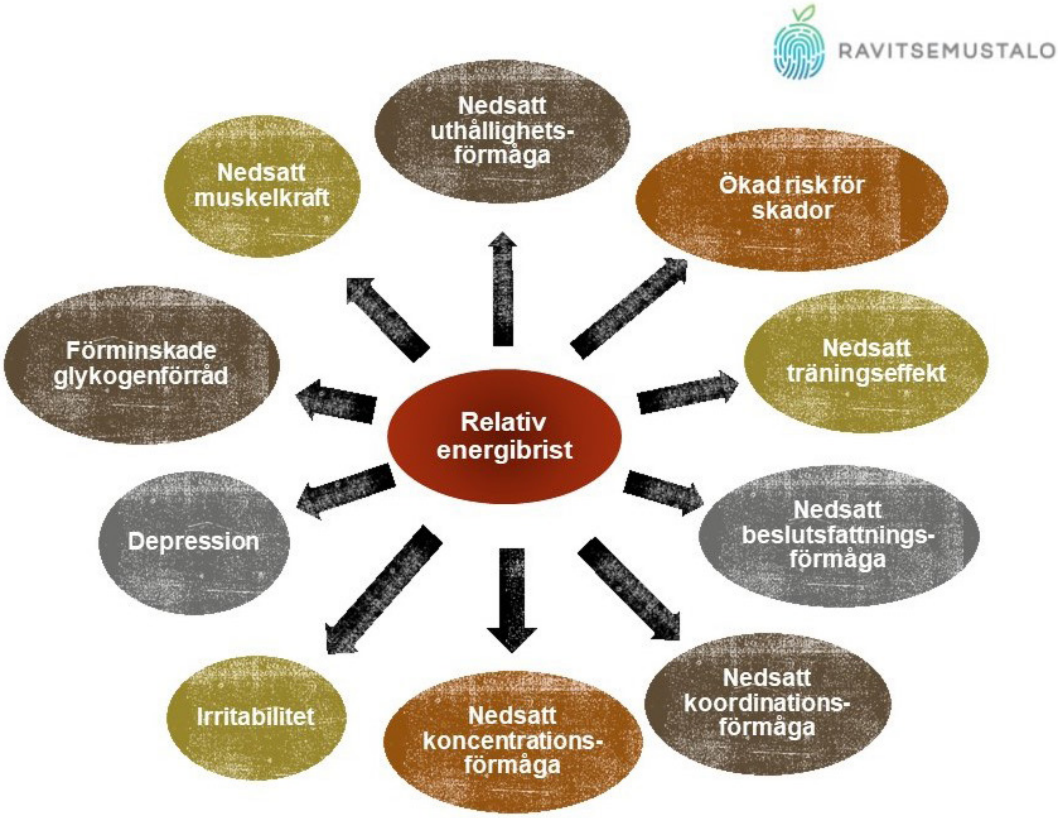


Bild 6. Potentiella negativa effekter på prestationsförmågan av relativ energibrist

Energiunderskott försämrar idrottsprestationen på många sätt (se bild 6). Till exempel idrottarens uthållighet, muskelkraft, koordination och koncentrationsförmåga försämras, vilket leder till en ökad risk för skador. Idrottaren blir lätt irriterad och hens risk för depression ökar samtidigt som träningsresultaten blir sämre.

Ätstörningar är allvarliga sjukdomar

Ätstörningar är mentala störningar som kan orsaka långvarigt lidande. En ätstörning påverkar livskvaliteten både hos den som har insjuknat, och hens anhöriga. I värsta fall kan ätstörningar leda till död. Speciellt i anorexi är dödsrisken avsevärt förhöjd jämfört med dödsrisken för den övriga befolkningen; personer med anorexi har en 6–12 gånger högre dödsrisk.[11]

Ätstörningar orsakar många skador i kroppen. En del av skadorna blir synliga snabbt medan andra framträder efter en längre tids sjukdom. Ätstörningar försämrar idrottarens prestationsförmåga och utveckling avsevärt. Lyckligtvis har kroppen förmåga att återhämta sig från största delen av skadorna. Stört ätbeteende medför alltid en risk för att idrottaren utvecklar en ätstörning. Därför är det viktigt att snabbt reagera på ätstörningssymtom.

Ätstörningssymtom, som till exempel självframkallade kräkningar och missbruk av läkemedel, kan vara mycket skadliga för hälsan.[1]

Den typiska ätstörningsstigen presenteras i bild 7.

Hur kan stört ätbeteende hos en idrottare ta sig i uttryck?

Kontinuerlig, tvångsmässig kontroll av maten, energiintaget och vikten

Kontrollen av maten och vikten får ofta en överdriven roll hos den som lider av ätstörningssymtom. Planeringen av kosten, matköpen och matlagningen kan ta mycket tid i anspråk. Ätstörningssymtomen kan göra att personen väger sig flera gånger per dag och avstår från att äta enligt sin hunger för att undvika att gå upp i vikt. Så småningom kan personen bli beroende av tomhetskänslan i magen. På grund av detta blir mättnadskänslan en obehaglig upplevelse och det blir svårt för personen att öka på matmängderna. Redan små viktökningar kan väcka starka känslor av självhat och skuldkänslor. Personen kan också ha likadana känslor om hen inte lyckas följa sin kostplan fullständigt.

Den strikta begränsningen av energiintaget orsakar ett behov att hetsäta, då kroppen strävar efter att kompensera för energiunderskottet. Detta starka behov att äta väcker en rädsla för oändligt okontrollerat ätande hos personen, vilket leder till en ännu starkare kontroll och

Bild 7. Ätstörningsstigen

ännu mer begränsningar. Detta leder i sin tur till ett allt starkare behov att äta och till att personen konstant tänker på mat, vilket åter förstärker rädslan och kontrollen över ätandet. Om idrottaren upplever att hen inte har kontroll över sitt ätande, kan det leda till att hen själv framkallar kräkningar för att ha kvar känslan av ett tillräckligt lågt energiintag.

Hos en idrottare med långvarig allvarlig undervikt kan även mindre energimängder öka på vikten, då personens ämnesomsättning blir långsammare (s.k. sparlåga). Då kan mindre energimängder än normalt leda till viktuppgång, vilket ger idrottaren en orealistisk uppfattning om vilken energinivå som uppehåller en smal kroppsform hos hen. Då allt mindre matmängder kan öka vikten, minskar idrottaren ofta matmängderna ännu mer, samtidigt som rädslan för viktuppgång blir allt starkare.

Förvrängd kroppsbild och kroppsmissnöje

När ätbeteendet blir stört blir även kroppsbilden förvrängd. Det kan leda till att personen ser sig själv som fet eller känner sig fet samtidigt som hen är medveten om sin undervikt. De flesta som lider av ätstörningar studerar storleken och formen av sin kropp varje dag, och detta kan kräva mycket tid.

När personen studerar sin egen spegelbild, väcker den ofta stark ångest, självhat och känsla av otillräcklighet hos hen. Vem som helst kan hitta detaljer i sin kropp som väcker missnöje när man står framför spegeln. Men hos den som har en ätstörning leder dessa iakttagelser till en övertygelse om att hen måste banta, fasta eller hetsäta och kräkas. På detta sätt bidrar den förvrängda kroppsbilden till ätstörningens onda cirkel.

När personen observerar och kontrollerar sin vikt med korta intervaller får små växlingar i siffrorna stora följder. En idrottare som är mycket rädd för viktuppgång kan vara deprimerad i dagar om vikten stiger med 100 gram. En viktnedgång upplevs däremot som en lättnad och belöning. Eftersom vikten normalt kan variera med upp till några kilogram inom ett dygn kan små viktförändringar i verkligheten inte tolkas som att vikten skulle ha gått upp eller ner.

En faktor som ofta kan få vikten att variera är att mängden vätska i musklernas glykogenförråd ökar efter att man ätit mer. I sådana fall kan vikten stiga med upp till några kilogram. Detta fenomen är nyttigt med tanke på idrott, men den som lider av en ätstörning kan tolka detta som fetma, vilket kan väcka stark ångest och tankar om att personen måste avstå från att äta. På detta sätt uppehålls den onda cirkeln av viktnedgång och hetsätning-kräkning.

Inom idrottsgrenar där man lägger stor fokus på kroppens form och vikt är risken för utveckling av tvångsmässig kroppskontroll särskilt hög. Därför är det viktigt att tränaren omsorgsfullt väljer sina ord när hen talar om idrottarens kropp. Eventuell kritik kan vara speciellt upprörande för en ung idrottare och därför ska tränaren vara mycket finkänslig i diskussionerna.

En bra tumregel är att undvika att kommentera idrottarens kropp om det inte finns en entydig koppling till en prestation inom den aktuella idrottsgrenen. Följande exempel tydliggör hur stor skillnaden mellan olika kommentarer kan vara: a) tränaren kommenterar ställningen av idrottarens arm under prestationen → ok. b) tränaren kommenterar hur tjock idrottarens arm ser ut under prestationen → inte ok.

Den ökande användningen av sociala medier kan delvis förklara varför stört ätbeteende har blivit vanligare bland befolkningen. De sociala medierna har många positiva sidor och flera av apparna gör livet lättare för både idrottare och tränare. De sociala medierna gör det lättare än någonsin att hitta information om olika teman. Idrottaridoler kan inspirera och motivera andra idrottare och ge ett gott exempel via de sociala medierna. Tyvärr har de sociala medierna också många avigsidor. De innehåller bilder och information som till och med kan vara skadliga för idrottare. Ett bra exempel på detta är olika instruktioner för kost- och viktkontroll. Om en idrottare använder sociala medier till exempel för att titta på bilder av andra idrottares kroppar och jämföra sitt utseende med dem, eller om idrottaren får negativa kommentarer på sina egna bilder, kan detta bidra till att skapa kroppsmissnöje och öka risken för ätstörningssymtom.[12]

Enligt undersökningar finns det en tydlig koppling mellan de sociala medierna och stört ätbeteende. Forskare har till exempel konstaterat en koppling mellan riklig daglig användning av Instagram och ökad risk för stört ätbeteende hos unga flickor.[13]

Den betydelsefulla kopplingen mellan vikt och självkänsla

En person som har insjuknat i en ätstörning upplever att hens människovärde beror på vikten. En lägre vikt symboliserar självdisciplin, idrottsframgång och acceptans. En högre vikt symboliserar däremot lättja, misslyckande och oförmåga att ha kontroll över sitt eget liv.

En person som lider av en ätstörning upplever att hen blir en sämre människa om hens vikt går upp. Beteendemässigt kan detta ta sig uttryck till exempel via gråtmildhet efter vägning, vägran att bli vägd, ett tvångsmässigt förhållande till mat eller sjuklig rädsla för viktuppgång.

Rädsla för viktuppgång är inte beroende av den insjuknades kroppsvikt utan förekommer oberoende av viktstatus.

Hos en idrottare vars symtom är begynnande kan liknande reaktioner observeras till exempel i fråga om vägning eller viktuppgång, men de är sannolikt lindrigare än i exemplen ovan. Det är bra att identifiera redan de lindrigare reaktionerna och försöka ingripa, så att det blir möjligt att undvika att situationen blir värre och leder till utveckling av sjukdom

Försök att kontrollera vikten med ohälsosamma metoder

I samband med stört ätbeteende kan man ofta observera att personen använder till exempel följande metoder för att banta och kontrollera sin vikt: självframkallade kräkningar efter hetsätande, användning av laxermedel och vätskedrivande läkemedel samt energiförbrukning genom tvångsmässig och överdriven träning. Självframkallade kräkningar kan förekomma även utan hetsätning. Det innebär att den insjuknade kan äta normalt, men kräks efter alla eller de flesta måltider.

Det är vanligt att den insjuknade tror att kräkning är en effektiv metod för att göra sig av med all den mat som hen har ätit. I verkligheten hinner ungefär hälften av näringsämnena absorberas även om den insjuknade kastar upp direkt efter maten. Därför går man sällan ner i vikt om man hetsäter före kräkning. Även laxermedel och vätskedrivande läkemedel är mycket ineffektiva med tanke på viktnedgång. Laxermedel tömmer tjocktarmen på innehåll, men energin har redan absorberats från maten som har nått tjocktarmen. Vätskedrivande läkemedel sänker vikten endast tillfälligt.

Både självframkallade kräkningar och missbruk av laxermedel och diuretika kan ha skadliga effekter. Kräkning och diuretika tömmer kroppen på livsviktiga salter, vilket i värsta fall kan leda till rytmstörningar. I samband med kräkning stiger magsyror upp i munnen, vilket fräter på tänderna. Missbruk av laxermedel kan hämma tarmfunktionen och i värsta fall leda till förstoppning i flera veckor. I allvarliga fall kan det uppstå nekros, dvs. sjuklig cell- och vävnadsdöd, i tjocktarmen.

Viktkontrollmetoder som medför hälsorisker är till exempel:

- Självframkallad kräkning
- Användning av laxermedel
- Användning av vätskedrivande läkemedel
- Energiförbrukning genom tvångsmotionerande
- Extremt litet energiintag och långvarig relativ energibrist

Tvångsmässigt följande av träningsprogrammet och kostplanen

Många väntar sig att en duktig idrottare äter hälsosamt och följer sitt träningsprogram samvetsgrant. Det är emellertid inte alltid lätt att se var gränsen mellan en lämplig och för sträng kosthållning och mellan ett balanserat och ett tvångsmässigt följande av träningsplanen går, och därför kan det vara svårt att upptäcka ätstörningar i deras begynnande skede.

Om idrottaren främst fokuserar på sin vikt och sitt utseende när hen planerar sin kost, blir grunden ohållbar. Det är lätt att förbise att den energimängd som leder till viktnedgång står i konflikt med personens mål att förbättra sina idrottsprestationer. Idrottaren kan samtidigt sikta på viktnedgång och förbättrade prestationer, vilket inte är hållbart i längden.

Ett vanligt tecken på stört ätbeteende är strävan efter att äta allt mindre. Det är typiskt att idrottaren utesluter allt fler livsmedel från sin kost. Den centrala tanken är “Ju mindre mat, desto bättre”. Det gör att viktnedgången fortsätter, vilket så småningom leder till allvarlig undervikt. I början av viktminskningen sker ofta en tillfällig förbättring i både idrottarens allmänna mående och idrottsprestationer. Med tiden uppstår problem och prestationerna blir sämre även om idrottaren ökar på träningen.

När en person insjuknar i en ätstörning förstärker sjukdomen dragen av perfektionism och stränghet med sig själv hos personen. Det kan ta sig i uttryck till exempel genom att personen gör sina läxor och hushållssysslor mycket punktligt, och även träningen får ofta tvångsmässiga drag. Det är typiskt för en idrottare som har insjuknat i en ätstörning att träna mer än överenskommet och att det är svårt för hen att ha vilodagar. När undernäringstillståndet börjar försämra idrottarens prestationer reagerar hen ofta genom att träna ännu mer. Samtidigt känns misslyckanden förkrossande och idrottaren reagerar genom att bli alltmer sträng med sig själv. I detta skede är idrottaren ofta deprimerad och ångestfylld och visar det genom att vara nedstämd och irriterad. Överdrivet tränande kan också orsakas av ett tvångsmässigt behov hos idrottaren att förbruka energi eftersom hen är rädd för viktuppgång.

Extrem ångest över misslyckade prestationer

I de flesta fallen börjar idrottsprestationerna för idrottare som lider av ätstörningssymtom förr eller senare försämras. Detta väcker ångest hos idrottaren och är påfrestande för hens självkänsla. Eftersom den som har insjuknat i en ätstörning ofta är benägen att tolka även de minsta motgångar som grova misslyckanden, känns försämringen av idrottsprestationerna nästan som en katastrof för idrottaren. Detta kan framträda i form av irritation, dåligt humör, gråtmildhet eller som tystlåtenhet och tillbakadragenhet.

Ett särskiljande drag hos en person som lider av ätstörning är att det dröjer ovanligt länge innan personen kommer över en besvikelse. Det beror på att personen anser att en misslyckad prestation betyder att hen misslyckats som människa. Hen kan vara rädd för att inte längre vara respekterad, att hen inte får en ny chans eller att hen har förlorat hela sin förmåga. Personen kan vara rädd för att göra tränarna och föräldrarna besvikna, vilket motverkar hens tillfrisknande. Det blir allt svårare för idrottaren att ställa enstaka misslyckanden i rätt perspektiv, och personen tror att misslyckandena bestämmer hens värde.

Utmaningar när det gäller att känna igen en ätstörning

Döljande av symtom

Det är ofta överraskande svårt för omgivningen att känna igen stört ätbeteende hos en idrottare. Det kan bero på idrottaren aktivt försöker dölja symtomen. Det kan vara svårt för den insjuknade idrottaren att inse att något är på tok, vilket gör att oroade kommentarer av andra känns irriterande och att idrottaren börjar dölja sina symtom. Å andra sidan kan idrottaren känna skam över sina symtom och tänka att andra skulle tycka att hen är misslyckad eller galen om de fick veta om ätstörningen. Idrottaren kan också känna att ärendet inte angår andra och att hen vill sköta sina egna angelägenheter själv.

Till exempel en person med bulimi kan dölja sina symtom till och med i flera år. En idrottare som har insjuknat i bulimi brukar vanligen inte hetsäta och kräkas när andra är närvarande. Till följd av detta kan till exempel lägervistelse med andra hindra idrottaren från att använda sig av det ätstörningsbeteende som hen blivit van vid. När en idrottare som har insjuknat i bulimi hetsäter om kvällarna och vid tidpunkter som inte genast efterföljs av träning, kan idrottaren samla sig och till synes vara i träningsskick. Kräkning orsakar svullnad i ansiktet och blodsprängda ögon, men dessa tecken hinner i dessa fall lugna sig, och utomstående märker ingenting som avviker från det normala.

Det finns dock vissa kännetecken som kan observeras hos de flesta som har insjuknat i bulimi. Till exempel svullna spottkörtlar kan ge ansiktet en rundare form, och på handryggen kan man se sår som tänderna gjort då idrottaren har satt fingrarna i strupen för att framkalla kräkreflexen.

Underskattning av symtom, rädsla att ta itu med symtom eller utmaningar med att känna igen symtom

Ätstörningssymtom hos en idrottare kan förbli fördolda i långa tider. Sjukdomen blir ofta synlig då symtomen börjar förekomma i sådan omfattning att idrottaren konstant är trött, orkeslös, viljelös och deprimerad. Då försämras även idrottarens idrottsprestationer och hen kan allt oftare bli borta från träningarna. Trots detta kan idrottaren nedvärdera och bortförklara sina symtom.

Till och med om symtomen är synliga, t.ex. stark viktnedgång hos idrottaren, kan de få passera utan ingrepp, då både tränarna och föräldrarna kan känna rädsla, hjälplöshet och skuld och därför ha svårt att inse läget.

Personer i idrottarens omgivning kan uppleva att de eventuellt har bidragit till att idrottaren blivit sjuk, och det kan kännas svårt att ta itu med situationen, vilket i sin tur kan leda till att symtom nedvärderas eller lämnas utan uppmärksamhet. Det är dock viktigt att förstå att orsakerna till att en ätstörning utvecklas är komplicerade och att det sällan finns en enda orsak som gör att en person blir sjuk.

Ibland kan tränaren tolka viktnedgång hos idrottaren som ett tecken på att idrottaren tränar bra och är ”i god kondition”. Ätstörningen kan förbli oupptäckt när symtom blandas samman med lyckad träning. I dagens läge är matrelaterade problem så vanliga att en betydande viktminskning hos en idrottare med normal vikt med stor sannolikhet är ett symtom på en ätstörning av något slag. Det är viktigt att orsaken till stark viktnedgång utreds.

Bild: Jouni Kuivalainen

Slutord

Träningsdagar vid god hälsa är viktiga för en idrottare. Det är tränarens viktiga uppgift att göra sådana dagar möjliga för idrottaren. Genom att stödja en sund relation hos idrottaren till sin kost och självbild kan tränare skapa förutsättningar för träning som sker på en hälsosam grund. Tränarens verbala och icke-verbala kommunikation har stor betydelse för utvecklingen av idrottarens ätbeteende. Vi hoppas att du är medveten om din auktoritet, ditt exempel och ditt inflytande i idrottarens liv. Samtidigt är det viktigt att du minns att du inte ansvarar för idrottarens välmående ensam. Du kan till exempel observera tecken på stört ätbeteende hos idrottaren och hjälpa hen att få vård, men det är yrkesutbildad personal som har ansvaret för vården. I del II av guiden för tränare ger vi dig konkreta exempel på hur du kan känna igen stört ätbeteendet och hur det gäller att handla i dessa situationer.

Vi hoppas att du nu, efter att du har läst den här delen av guiden, har skapat dig en uppfattning om vad stört ätbeteende är och om varför det är så vanligt bland idrottare. En sammanfattning av guiden följer. Om du vill ha mer information, rekommenderar vi att du studerar källorna och hänvisningarna till annat material nedan. I litteraturförteckningen eller på listan över källor på webben nedan hittar du mer information som kan vara nyttig läsning för både föräldrar och idrottare.

- Idrott har många hälsofrämjande egenskaper, och forskning visar att aktiv idrott och tävlingsidrott i barn- och ungdomen har en koppling till positiva effekter på välmåendet också i vuxen ålder. Även om idrott också medför risker, är idrott i princip en positiv aktivitet.
- Ätstörningssymtom (t.ex. sträng kost-hållning, tätt upprepad vägning, osunda metoder för viktkontroll) är vanliga bland idrottare
- Ätstörningar förekommer inom alla idrotts-grenar och bland båda könen
- Utdragna ätstörningssymtom kan leda till kliniska ätstörningar som kan vara livshotande
- Det är inte lätt att känna igen en ätstörning, eftersom personen ofta försöker dölja sina symtom
- Idrott ökar risken för stört ätbeteende på flera sätt; problem med växelverkan eller brist på förtroende i tränarförhållanden är betydande riskfaktore
- Idrottarens hälsa lider av ätstörnings-symtomen
- Ätstörningssymtom kan snabbt försämra idrottarens prestationsförmåga och försämra hens återhämtning
- Faktorer som skyddar från en ätstörning är bland annat hälsosamma matvanor, en accepterande attityd hos personen till sin egen kropp och storlek, en positiv självbild, god självkänsla och bra socialt stöd
- Tränaren har en mycket viktig roll i idrottarens liv. Därför är det viktigt att tränaren kan ingripa om idrottaren visar tecken på stört ätbeteende
- Ju snabbare man ingriper, desto bättre = våga handla genast!

Bra stödmaterial för tränare

Internet:

Sporta för livet-projektets kanaler i de sociala medierna (fin):
www.facebook.com/oeu2020
www.twitter.com/oeu_2020
www.instagram.com/oeu_2020/

Ätstörningscentrums hemsida: information om ätstörningar och vård samt kontaktuppgifter till vården.
https://www.syomishairiokeskus.fi/uusi/sv/vad-ar-atstorningar/

Ätstörningscentrums blogg Omenatupa (fin): tankar kring ätstörningar, vård och rehabilitering – också ur idrottarperspektiv
http://syomishairiokeskus.blogspot.com/

Ätstörningsförbundet – Syömishäiriöliitto SYLI ry
Ätstörningsförbundet syftar till att öka kunskapen och förståelsen för ätstörningar i samhället samt till att upphäva fördomar kopplade till sjukdomen. I samhället uppehåller förbundet en sund diskussion om teman kring mat, motion, vikt och kropp.
https://syomishairioliitto.fi/pa-svenska

Ätstörningsförbundet – Syömishäiriöliitto ry: Miten siitä painosta sitten pitäisi puhua? -opas vastuulliseen painopuheeseen (fin)
https://syomishairioliitto.fi/wp-content/uploads/Miten-siit%C3%A4-painosta-sitten-pit%C3%A4isi-puhua.pdf

UKK-instituutin Terve Urheilija –ohjelma (fin): forskningsbaserad information som stöd för tränare, kring teman som förebyggande av skador, hälsovård, träning och kost
https://terveurheilija.fi/

Näringsspecialist Patrik Borgs hemsida och blogg (fin): texter om bl.a. idrottskost och utmaningar med ätandet
http://www.patrikborg.fi/

National Eating Disorders Collaboration (eng): en omfattande australiensisk websida om ätstörningar och vård vid ätstörningar – även tips till tränare.
https://www.nedc.com.au/
https://www.nedc.com.au/assets/NEDC-Resources/NEDC-Resource-Sport-and-Fitness.pdf

National Eating Disorders Association (eng): en omfattande amerikansk websida om ätstörningar och vård vid ätstörningar – även tips till tränare.
https://www.nationaleatingdisorders.org/
https://www.nationaleatingdisorders.org/sites/default/files/nedaw18/3.%20CoachandTrainerToolkit%20-%20Copy.pdf

Itä-Suomen yliopisto, avoin yliopisto – Östra Finlands universitet, öppna universitetet (fin):
Grundstudier i idrottskost på nätet

Böcker:

Jag har redan ätit: Att vara anhörig till någon som lider av en ätstörning. Anna Keski-Rahkonen, Pia Charpentier, Riikka Viljanen. 2011. Gothia.

Nyare upplaga av samma bok, på finska: **Olen juuri syönyt – Läheiselläni on syömishäiriö**. Anna Keski-Rahkonen, Pia Charpentier, Riikka Viljanen. 2. uudistettu painos 2020. Duodecim.

Liikuntaravitsemus – tehoa, tuloksia ja terveyttä ruoasta. Olli Ilander, Marika Laaksonen, Petteri Lindblad, Jaakko Mursu. 2014. VK-kustannus.

Irti ahminnasta – kohti tasapainoista suhdetta ruokaan. Anna Keski-Rahkonen, Katarina Meskanen, Minna Nalbantoglu. 2013. Duodecim.

Pysäytä tunnesyöminen. Katarina Meskanen. 2018. Tuuma.

Anoreksia – pako mielen vankilasta. Henna Lehtismäki-Hyvönen. 2016. Viisas Elämä.

Nälkäinen sydän – Parane bulimiasta. Pia Charpentier, Riikka Viljanen, Anna Keski-Rahkonen. 2016. Duodecim.

Källor till guiden:

Texter av Ätstörningscentrums verksamhetsledare Pia Charpentier, som används som källa för materialet i guiden, samt:

1.Syömishäiriöt. Käypä hoito -suositus. https://www.kaypahoito.fi/hoi50101

2.The National Eating Disorders Collaboration. Eating Disorders in Sport and Fitness: Prevention,Early Identification and Response. https://www.nedc.com.au/assets/NEDC-Resources/NEDC-Resource-Sport-and-Fitness.pdf

3.Syömishäiriöt. Mielenterveyden keskusliitto. https://www.mtkl.fi/mika-askarruttaa/yleisia-mielenterveyden-hairioita/syomishairio/

4.Miesten syömishäiriöt ja tyytymättömyys lihaksis- toonsa. https://www.duodecimlehti.fi/duo96584

5.Bratland-Sanda S, Sundgot-Borgen J. Eating disorders in athletes: Overview of prevalence, risk factors and recommendations for prevention and treatment. Eur J Sport Sci. 2013;13(5):499–508.

6.Poikkimäki T, Rantala E, Nurkkala M, Keisala J, Korpelainen R, Vanhala M. ERI-IKÄISTEN URHEILIJOIDEN SYÖMISHÄIRIÖKÄYTTÄYTYMINEN LAJITYYPEITTÄIN. KIRJALLISUUSKATSAUS. Liik Tiede. 2017;54(2-3):113–120.

7.Appelqvist K, Vaara J, Vasankari T, Häkkinen A, Mäntysaari M, Kyröläinen H. LAPSUUDESSAAN OHJATTUUN LIIKUNTAHARRASTUKSEEN OSALLISTUNEET VOIVAT AIKUISENA PSYYKKISESTI PAREMMIN. THL – Tutkimuksesta Tiivistetysti. 39/2017:3.

8.Taimela S. Liikunta nuorena hyödyttänee vielä vanhana. Duodecim. https://www.duodecimlehti.fi/duo50054

9.Mountjoy M, Sundgot-Borgen J, Burke L, et al. The IOC consensus statement: beyond the Female Athlete Triad - Relative Energy Deficiency in Sport (RED-S). Br J Sports Med. 2014;48(7):491–497.

10.Suhteellinen energiavaje urheilussa ja naisurheilijan oireyhtymä – Ravitsemustalo. https://ravitsemustalo.fi/2017/01/16/suhteellinen-energiavaje-urheilussa-ja-naisurheilijan-oireyhtyma-3/

11.Pajamäki N, Metso M. 8 faktaa: Anoreksia eli laihuushäiriö. Potilaanlääkärilehti.fi. https://www.potilaanlaakarilehti.fi/uutiset/8-faktaa-anoreksia-eli-laihuushairio/

12.Cavazos-Rehg PA, Fitzsimmons-Craft EE, Krauss MJ, et al. Examining the self-reported advantages and disadvantages of socially networking about body image and eating disorders. Int J Eat Disord. Published online May 2, 2020. doi:10.1002/eat.23282

13.Wilksch SM, O'Shea A, Ho P, Byrne S, Wade TD. The relationship between social media use and disordered eating in young adolescents. Int J Eat Disord. 2020;53(1):96-106. doi:10.1002/

Guidens författare

Författare:

Maria Heikkilä/Ätstörningscentrum/Oman Elämänsä Urheilija-projekti

Jouni Kuivalainen/Ätstörningscentrum/Oman Elämänsä Urheilija-projekti

Pia Charpentier/Ätstörningscentrum

Granskning och utvärdering:

Siiri Korpiniitty/Ätstörningscentrum

Helena Nenonen/Ätstörningscentrum

Katri Mikkilä/Ätstörningsförbundet

Laura Manner/Pääkaupunkiseudun urheiluakatemia Urhea

Tatja Holm/Pääkaupunkiseudun urheiluakatemia Urhea

Maarit Valtonen/Olympiska Kommittén

Guiden har även granskats av två före detta tävlingsidrottare som haft en ätstörning.

Layout:

Tomi Haaparanta

Bilder:

Källa antecknad vid bilden

Bilder utan källa: https://pixabay.com/fi/

Sporta
För
Livet

Ätstörningscentrum