

Examensarbete, Högskolan på Åland, Utbildningsprogrammet för Vård

# **DEN SOM INTE FINNS**

**- Att vara kille med ätstörningsberoende**

Amelie Friman och Linda Svensson



Datum för publicering: 27.05.2016

Handledare: Anette Häggblom

# EXAMENSARBETE

## Högskolan på Åland

<b>Utbildningsprogram:</b>	Vård
<b>Författare:</b>	Amelie Friman och Linda Svensson
<b>Arbetets namn:</b>	Den som inte finns - Att vara kille med ätstörningsberoende
<b>Handledare:</b>	Anette Häggblom
<b>Uppdragsgivare:</b>	

### Abstrakt

Ätstörningar är en sjukdom som drabbar både tjejer och killar. Det framkommer i artiklarna att det finns en felaktig bild av att killar inte drabbas av psykiska sjukdomar såsom ätstörningar.

Då ätstörningar hos killar är ett dolt problem fokuserar detta arbete på att beskriva hur det är att vara kille med ätstörningsberoende.

Metoden är en systematisk litteraturöversikt där tolv vetenskapliga artiklar inom området "killar med ätstörningsberoende" kvalitetsgranskades och analyserades.

Utifrån analysen av artiklarna sorterades det ut tre huvudkategorier som var orsaker, konsekvenser och vård av ätstörningsberoende.

Medelåldern på killarna var 19,9 år. I resultatet beskrivs olika orsaker varför killar får ätstörningsberoende där stress var en stor utlösande faktor. Stressen kunde bero på arbetskarriären, relationen och livet överlag. Killar behöver också bekräftelse att de duger och vid brist kan det leda till negativ stress. Killar som idrottar i viktklasser har en större tendens att utveckla en ätstörning än de som är aktiva inom bollsporter. Många killar är rädda för återfall efter att de tillfrisknat, vilket gör att de använder sig av strategier såsom regelbundet ätande och träning. De undviker även att väga/mäta sig samt håller sig borta från alkohol. Här behöver sjukskötaren vara observant i mötet med killar med tidigare ätstörningsberoende. Sjukskötaren bör vara uppmärksam på killarnas självbild för att eventuellt upptäcka och undvika ett återfall.

Slutsaten är att killar med ätstörningsberoende finns men att temat med ätstörningar hos killar borde lyftas fram mer för att undvika tabun kring ämnet. Som sjukskötare är det viktigt att känna till skammen de känner över att ha en "kvinnlig" sjukdom för att kunna bemöta dem på ett professionellt sätt.

### Nyckelord (sökord)

Man, ätstörningar, upplevelse

<b>Högskolans serienummer:</b>	<b>ISSN:</b>	<b>Språk:</b>	<b>Sidantal:</b>
2016:22	1458-1531	Svenska	30

<b>Inlämningsdatum:</b>	<b>Presentationsdatum:</b>	<b>Datum för godkännande:</b>
13.05.2016	24.05.2016	26.05.2016

# DEGREE THESIS

## Åland University of Applied Sciences

<b>Study program:</b>	Health and Caring Sciences
<b>Author:</b>	Amelie Friman och Linda Svensson
<b>Title:</b>	Young Men With Eating Disorders
<b>Academic Supervisor:</b>	Anette Häggblom
<b>Technical Supervisor:</b>	

### Abstract

Eating disorders are diseases that affect both girls and boys. It appeared in the articles that there is an incorrect picture of young men not suffering from mental illnesses such as eating disorders.

As eating disorders in young men is a hidden problem on this work focused describing how it is to be a young man with an eating disorder.

The method is a systematic literature review in which twelve scientific articles in the field "young men with eating disorders" were reviewed and analyzed.

Based on the analysis of the articles three main categories emerged: the causes, consequences and treatment of eating disorders dependent.

The average age of the young men was 19.9 years. The result shows the various reasons why young men get eating disorders and stress was a major trigger. The stress could be due to their careers, relationships and life in general. Young men also need confirmation that they are good enough and the lack of it can lead to negative stress. Young men who play sports in weight classes have a greater tendency to develop an eating disorder than those who are active in ball sports. Many young men are scared of relapse after they recovered, have using of strategies such as regular eating and exercise. They also avoid weighing/measuring themselves and they stay away from alcohol. A nurse needs to be vigilant when meeting young men with previous eating disorders. The nurse should be aware of their self-image to possibly detect and prevent a relapse.

The conclusion is that young men with eating disorders do exist and that the theme of eating disorders in young men should be brought out more to avoid the taboo surrounding the subject. As a nurse, it is important to know the shame they feel to have a "female" disease to be able to respond to them in a professional manner.

### Key words

Male\*, eating disorders, experience

<b>Serial number:</b>	<b>ISSN:</b>	<b>Language:</b>	<b>Number of pages:</b>
2016:22	1458-1531	Swedish	30

<b>Handed in:</b>	<b>Date of presentation:</b>	<b>Approved on:</b>
13.05.2016	24.05.2016	26.05.2016

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>1. INLEDNING</b> .....	5
<b>1.1 Bakgrund</b> .....	6
<b>1.2 Statistik</b> .....	6
<b>1.3 Olika former av ätstörningar</b> .....	7
<b>1.4 Vad händer i kroppen vid en ätstörning?</b> .....	9
<b>1.5 Sjukskötarens roll</b> .....	10
<b>1.5.1 Referensram</b> .....	11
<b>1.6 Problemformulering</b> .....	11
<b>1.7 Syfte</b> .....	12
<b>2. METOD</b> .....	13
<b>2.1 Datainsamling</b> .....	13
<b>2.2 Urval</b> .....	13
<b>2.3 Analys</b> .....	14
<b>2.4 Etiska överväganden</b> .....	14
<b>3. RESULTAT</b> .....	16
<b>3.1 Orsaker till ätstörningsberoende</b> .....	16
<b>3.1.1 Kroppsuppfattning</b> .....	17
<b>3.1.2 Medias påverkan</b> .....	17
<b>3.2 Konsekvenser av ätstörningsberoende</b> .....	18
<b>3.3 Vård av ätstörningsberoende</b> .....	18
<b>3.3.1 Att få diagnos</b> .....	19
<b>3.3.2 Behandling</b> .....	19
<b>3.3.3 Återhämtning</b> .....	20
<b>4. DISKUSSION</b> .....	22
<b>4.1 Resultatdiskussion</b> .....	22
<b>4.1.1 Påverkan till ätstörningsberoende</b> .....	22
<b>4.1.2 Livet efteråt</b> .....	24
<b>4.1.3 Omsorg</b> .....	24
<b>4.2 Metoddiskussion</b> .....	25
<b>5. SLUTSATS</b> .....	27
<b>LITTERATURFÖRTECKNING</b> .....	28

Bilaga 1. Exempel på databassökningar

Bilaga 2. Översikt över inkluderade artiklar

# 1. INLEDNING

*”Det fanns en skam för mig att drabbas av det här som kille, för mig var det en tjejsjukdom. Jag tänkte att tonårstjejer kunde drabbas av anorexi, men inte jag en kille på 18 år”* (Björk, 2014).

Ätstörningar är en kombination av en psykisk och fysisk sjukdom (El-Radhi, 2015). Fysiska och psykiska sjukdomar drabbar både tjejer och killar. Psykisk sjukdom diagnostiseras när det handlar om ett stämningsläge hos en person som han inte kan hantera eller bearbeta. Psykiska sjukdomar kan utvecklas efter en svår uppväxt eller ett trauma eller vara genetisk. Exempel på psykiska sjukdomar kan vara ångest, nedstämdhet och stress (Skärsäter, 2011). Fysiska sjukdomar som kan drabba en människa med ätstörningsberoende är hjärt- och kärlsjukdomar, osteoporos (benskörhet) eller magbesvär (Ernsäter, 2016). Det finns en bilateral påverkan mellan det somatiska och psykiska (Skärsäter, 2011).

Det finns bristande kunskap inom området ätstörningar för killar. Detta på grund av att killarna ofta är underrepresenterade i forskningen vilket ger en missvisande bild av problemet. Det blir då svårt att bilda sig en uppfattning om förekomsten av ätstörningar hos killar (Welch, Ghaderi, & Swenne, 2015). I Sverige är det ungefär 100 000 personer i dagens läge, både tjejer och killar som fått diagnosen ätstörning. Det finns tecken på att ätstörningar bara ökar mer och mer i vårt samhälle och att det blir bara vanligare hos grupper som tidigare inte varit särskilt drabbade så som äldre kvinnor och män (Nestor, 2014). Enligt ätstörningsförbundet i Finland har 69 000 finländare lidit av en ätstörning någon gång under sin livstid. Den största andelen som insjuknar är tjejer men andelen killar som insjuknar ökar (Isomaa, 2008).

Enligt Dearden & Mulgrew (2013) råder en allmän bild av att killar inte drabbas av psykiska sjukdomar så som ätstörningar. Det kan vara en stor utmaning för sjukskötare att kunna identifiera och hjälpa dessa killar (Dearden & Mulgrew, 2013). Enligt Strother, Lemberg, Stanford & Turberville (2012) har trenden att bara tjejer drabbas av ätstörningar börjat vända. Det behöver sättas mer fokus på killar inom forskningen. Detta för att förstå dem bättre och för att kunna ge dem rätt behandling (Strother et al. 2012). Arbetets syfte är att beskriva hur det är att vara kille med ätstörningsberoende.

## 1.1 Bakgrund

Ätstörningar och ätstörningsberoende i detta arbete används parallellt och betyder samma sak. Ordet ätstörningar används för att beskriva problematiken som förknippas med en människas negativa relation till maten. Ätstörningar är en sjukdom som kan vara en hel livstid och påverka barns och unga personers välmående och hälsa. Ätstörningar kan också påverka människors vardag med inskränkningar så som jobb, utbildning, relationer och familjeliv. Ätstörningar påverkar tankar, beteende och kropp; killen kan anse sig själv som överviktig även om han är underviktig. Ätstörningar kan leda till ett livshotande tillstånd (Obadina, 2014). Tidiga tecken och varningssignaler på ätstörningar som bör tas på allvar kan vara: klagar ofta på att vara tjock trots normal- eller undervikt, saknas ofta vid måltider, väger sig ofta eller tittar sig i spegeln, använder sig av webbsidor som handlar om bantning, säger att de redan har ätit samt att de äter endast lågkalorikost (El-Radhi, 2015). Att upptäcka ätstörningsberoende och att sätta in behandling i ett tidigt skede leder oftast till en mer gynnsam prognos för att tillfriskna. Om ätstörningen har funnits med en längre tid har killen troligen redan blivit en del av ätstörningen och identifierar sig med den. Detta gör att det blir svårare att bryta mönstret och sjukdomsförloppet kan bli långvarigt (Hultén, 2013).

## 1.2 Statistik

Killar som drabbas av anorexia nervosa (AN) utgör ca 10 % av alla de som insjuknar i AN, dock misstänks mörkertalet vara stort (Clinton, 2012). AN har högst antal dödsfall inom den psykiatriska kontexten. Forskningsstudier visar att 40 % av ungdomar med ätstörningar har självmordstankar (Welch et al. 2015). Studier som är gjorda i Finland och i USA visar att 25 % av tjejerna upplever sig själva tjocka oavsett vad vågen visar och att antalet killar med samma upplevelse är ca 6-12 % (Hautala, Junnila, Helenius, Väänänen, Liuksila, Räihä, Välimäki & Saarijärvi, 2008; Neumark-Sztainer, Falkner, Story, Perry, Hannan & Mulert, 2002). På Åland finns ingen sammanställd statistik över killar med ätstörningsberoende. Däremot uppskattar personalen på ätstörningsvården Treat, Ålands Hälso och sjukvård (ÅHS) att killarna utgör ca 10 % av de som söker hjälp (C.Berndtsson-Mattsson, personlig kommunikation, 26 april 2016 Treat).

Ätstörningsberoende har tidigare ansetts som en sjukdom som drabbar enbart tjejer. För bara 40 år sedan fanns det en uppfattning om att killar inte kunde drabbas av ätstörningsberoende. Detta berodde mest på att killarna inte passade in i kriterierna för AN så slutsatsen drogs att killar inte kunde insjukna i ätstörningar (Kidd & Wood, 1966). Idag rapporterar forskare i vetenskapliga studier enligt Welch et al. (2015), Chung & Bravender (2011) samt Lepkowska,

(2011) att ätstörningar drabbar killar. Forskning angående ätstörningar som drabbar killar är ett rätt okänt område och som ännu inte har en omfattande vetenskaplig publikation. Med anledning av att området är ett relativt nytt forskningsområde saknas det tillräckligt med statistik för att få en rättvis bild på hur många killar som egentligen är drabbade av ätstörningar (Welch et al. 2015).

### 1.3 Olika former av ätstörningar

De tre vanligaste ätstörningarna som sjukskötaren kan stöta på i primärvården är AN, bulimia nervosa (BN) samt ätstörningar utan närmare specifikation/*eating disorder not otherwise specified* (EDNOS) (Burton, 2014). De kliniska fynd som kan upptäckas av ett resultat av undernäring kan vara: kroppsvikten < 85 % enligt normalvikt, tecken på arytmi (hjärtrytmrubbningar), lågt blodtryck samt låg kroppstemperatur, sår på handryggen på grund av inducerad kräkning, amenorré (utebliven menstruation) under minst 3 månader hos flickor, blodprover som kan visa järnbrist och låga vita blodkroppar (kroppens immunförsvar) och en minskad bentäthet (El-Radhi, 2015).

AN är ett tillstånd där personen har ett tvångsmässigt beteende att gå ner i vikt genom att undvika mat som anses göra honom tjock. Sjukdomen AN kopplas ofta ihop med personer som har låg självkänsla, perfektionism, svårt att hantera relationer med andra människor och andra faktorer som stressar killen i livet (Deanne, 2009). För att undvika viktuppgång så använder personer med AN olika sätt bland annat genom matrestriktioner, överdriven fysisk träning och självframkallad kräk-reflex. Deras kroppar får inte i sig de livsnödvändiga näringsämnen som gör att de kan fungera normalt. Detta gör att energinivån i kroppen sjunker och går på sparlåga (Obadina, 2014). AN har förhöjd dödlighet. Personerna som dör, dör genom självsvalt eller att de tar sitt liv (Hultén, 2013).

BN kännetecknas av perioder med hetsätning och sedan att personerna själva framkallar reflexen att kräkas upp maten. BN och AN har också samma beteenden det vill säga att personen använder sig av stränga matrestriktioner och överdriven fysisk träning. BN och AN kopplas ofta ihop med självskadebeteende och riskbeteenden som att skära sig, alkohol/drogmissbruk och överdosering av läkemedelssubstanser. Personer med BN äter snabbt tills de känner att det tar stopp och försöker sedan kompensera ätandet (få bort kalorierna igen) genom användning av laxeringsmedel eller genom att framkalla kräkning (Obadina, 2014). För BN finns det ingen evidens för ökad dödlighet (Hultén, 2013).

EDNOS beskriver personer med ätstörningar som inte uppfyller alla kriterierna för AN eller BN. EDNOS ter sig på samma vis som AN/BN (Chung & Bravender, 2011). Personer med EDNOS har problem med sitt ätande; de tänker konstant på sin vikt och på mat. Minsta lilla viktökning bidrar till ångest och även denna sjukdom som AN och BN är ett stort personligt lidande för den insjuknade (Säfwenberg, 2013). En av skillnaderna mellan AN och EDNOS är t.ex. amenorré hos flickor. Killar och tjejer är anatomiskt olika och har olika funktioner. Bland killar är EDNOS-diagnosen vanligast (Chung & Bravender, 2011). Under kategorin EDNOS placeras ca 40-60 % av personer med ätstörningsberoende som söker hjälp (Flament, Buchholz, Henderson, Obeid, Danijela Schubert, Paterniti & Goldfield, 2014).

Ortorexia nervosa, träningsnarkomani, är en ätstörning där personen har ett tvångsmässigt ”hälsosamt” ätande och tränande. Det är ofta ett fettsnålt ätande med en överdriven träning. Ortorexi har ännu inte sin egen diagnos utan räknas till EDNOS (Säfwenberg, 2013). Även fetma är en ätstörning som tidigare var vanligast bland vuxna men kryper nu ner i åldrarna. Fetma börjar bli så utbredd att det räknas till ett globalt folkhälsoproblem (El-Radhi, 2015). Muscle Dysmorphia (MD) är ett beteende som är relevant hos killar med ätstörningsberoende. MD som även kan kallas ”bigorexia” kan upplevas som en motsats till AN. MD går ut på att bygga så mycket muskler och ha så lite kroppsfett som möjligt. Detta syndrom ter sig oftast hos killar med övervikt och blir ofta associerat med ätstörningar och överträning. MD kan ses som ett normalt beteende men oftast förknippas det med känslomässig stress (Chung & Bravender, 2011).

Ätstörningar bland killar börjar lyftas fram alltmer i samhället. Det är svårt att diagnostisera dem eftersom de inte matchar kriterierna för DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders). Många hamnar i underkategorin EDNOS. Det diskuteras om att ändra kriterierna för DSM-V. För AN och BN skulle det vara betydelsefullt om Binge Eating Disorder (BED) och Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder (ARFID) skulle läggas till i kriterierna. Detta för att det skall bli lättare att sätta en diagnos hos killar. BED betyder en ätstörning där personen hetsäter utan att kompensera vilket på sikt leder till fetma. ARFID menas med en ätstörning där personen har ett väldigt restriktivt förhållningssätt till mat (Chung & Bravender, 2011).

Det är viktigt att komma ihåg, att i dagens läge är attityderna och beteendena om ätstörningar hos ungdomar komplexa och faller ofta i den normativa synen som gäller för tillfället angående kroppsform, vikt, hälsosamma kostvanor och motion. Med tanke på dagens ideal är det rimligt av sjukskötaren att inte bara se till DSM-kriterierna eftersom det finns många



patienter som ligger kring gränsen men som ändå visar de övriga tecken som ångest och psykiska funktionsnedsättningar i likhet med AN eller BN (Chung & Bravender, 2011).

## 1.4 Vad händer i kroppen vid en ätstörning?

Det finns mycket som kan ske i kroppen vid en ätstörning (Tabell 1). I tabell 1 visas exempel på vad som kan ske om kroppen får brist av olika näringsämnen. Den ”svältande hjärnan” kan påverka humöret som blir instabilt. Aggressivitet mot de som bryr sig är vanligt förekommande. Det blir då lättare att isolera sig från sina vänner än att umgås med dem eftersom personen inte heller vill bli störd i sin sjukdom. Depression är ett annat tillstånd som kan uppstå vid en ätstörning. Den ”svältande hjärnan” gör även att reflexerna blir långsammare då signalerna till hjärnan tar längre tid på sig. Till exempel då reaktionsförmågan är nedsatt håller personen handen för länge på plattan än vad som är ”normalt”. Just denna negativa effekt beror på att hjärnan fått för lite fett (Ster, 2005).

En kropp kan vara i svält oberoende om personen väger 35, 65 eller 125 kg. Svält är ett tillstånd där kroppen får för lite näringsrik kost. Så rent teoretiskt kan personen lika väl vara överviktig och undernärd som underviktig och undernärd. Det finns många olika fysiska bristsymtom som personer med ätstörningar kan få (Ster, 2005).

Tabell 1. Symtom vid näringsbrist (Ster, 2005).

<b>Energi- brist</b>	<b>Protein- brist</b>	<b>Kolhydrat- brist</b>	<b>Fett- brist</b>	<b>Saltbrist</b>	<b>Järnbrist</b>	<b>Vitamin- brist</b>
trötthet	muskel- nedbrytning	blodsockerfall	försämrat smaksinne	yrsel	frusenhet	blåmärken
oro	svullen mage	skakningar, darrningar	sänkt immun- försvar	huvudvärk	blek	näsblod
sömn- svårighet	diarré	hetsätningssug	försämrad sårläknings- process	illamående	förstoppning	snubblings- tendens
trög mage	svårt att hålla tätt(urin)	serotoninbrist	sämre mörker- seeende	svullnad under och efter måltid	snabb mättnadskänsla	fumlighet
dålig blod- cirkulation	håravfall	depression	sämre minne	ständigt kissnödig	lägre ämnesomsättning	sår i mungiporna
humör- svängning	svullnad överlag	frånvaro- känsla		muskel- svaghet	koncentrations- svårigheter	torr, flagig hud
muskelned- brytning	tillväxt- hämning			domningar	trötthet	knotttror lår och armar
tanke- fixering på mat				nattliga svettningar	irritation	
				svimnings- tendens	rastlöshet	

Ett av de få symtom som kan kvarstå när personen blir frisk från sin ätstörning är skador på tänderna. Tandskador uppkommer vid kräkningar. Vanligtvis vill ju personerna borsta tänderna efter kräkningen så att det inte ska lukta från munnen. Vid tandborstning efter kräkning borstas saltsyran från magen in i emaljen och fräter. Detta sker speciellt vid baksidan av tänderna och på sikt kan detta leda till tandlossning. Vid kräkning blir ansiktet ofta svullet på grund av att spottkörtlarna sväller. Personer som kräks blir ofta svullna längs käkens undersida och en bit upp på kinden. Denna svullnad gör att personerna tror att de är tjocka. Svullnaden försvinner så fort personerna slutar kräkas. Hur länge det tar är olika beroende på hur länge de har hållit på och kräcks. Vid kräkning sker även en vätskeförlust. Det allvarligaste tillståndet som kan ske vid kräkning är att hjärtat slutar slå. Detta kan ske eftersom elektrolytbalansen (saltbalansen) rubbas vid kräkningar. Får kroppen brist på kalium reagerar den genom stickningar/myrkrypningar i armar och/eller ben. Görs inget vid detta tillstånd reagerar kroppen med kramper i underarmar och ben för att sedan gå till det sista steget. Hjärtat börjar hugga, hjärtmuskeln och andningsorganen får inte tillräckligt med elektriska impulser vilket kan leda till hjärtstillestånd (Ster, 2005).

## **1.5 Sjukskötarens roll**

Sjukskötaren som jobbar inom primärvården bör vara extra observant på att upptäcka riskfaktorer och symtom på ätstörningar hos de killar som de möjligen träffar i ett tidigt skede av sjukdomen. Sjukskötaren kan erbjuda stöd och hjälp och informera killarna om vart de kan vända sig för specialvård med detta sjukdomsberoende. Inom primärvården kan sjukskötaren redan ha ett engagemang och kontakt med killen och hans familj. Även som sjukskötare på en avdelning, till exempel psykiatriavdelningen, möter sjukskötaren patienter med ätstörningsberoende. Den genomsnittliga varaktigheten på sjukdomen AN är fem år, varav behandlingstiden är på ca ett år med inläggning på avdelning. Det betyder att som sjukskötare kan kontakten med killen och hans familj bli långvarig. Det är av stor betydelse att utveckla en tillit i vårdrelationen (Burton, 2014). God vård behöver vara noggrann och genomtänkt (Zugai, Stein-Parbury, & Roche, 2013). Genom sin kompetens kan sjukskötaren ta över kontrollen över killarnas kostvanor och motion vilket de kan tycka är en lättnad. Sjukskötaren kan förmedla sin kunskap och erfarenhet vilket ofta har en positiv effekt på killarnas återhämtning. Genom att visa empati kan sjukskötaren bekräfta killens känslor och stärka hans självbild (Zugai et al. 2013).

### **1.5.1 Referensram**

Arbetet innehåller två omvårdnadsteorier (Henderson, 1970; Martinsen, 2008) som referensram för att kunna förstå och förklara ätstörningsberoendet i sin helhet och i sjuksköterskans omvårdnadsroll (Henderson, 1970). Enligt Virginia Henderson (1970) är det viktigt att förstå att alla människor har liknande behov men att dessa behov tillfredställs individuellt. Henderson (1970) använder sig av begreppet universella behov. De universella behoven är till exempel andas, hjälpa patienten med uttömningen, hjälpa patienten att lära och hjälpa patienten att hålla kroppstemperaturen inom normala gränser. Grundläggande omvårdnadshandlingar kommer från början från de universella mänskliga behoven och enligt Henderson (1970) skall dessa behov tillvaratas som en förutsättning för att främja patientens hälsa. Henderson (1970) har identifierat 14 komponenter som hon menar ingår i allmän omvårdnad, bland annat att hjälpa patienten att äta och dricka, få vila och sömn samt hjälpa patienten att hålla sig välvårdad. Det är även viktigt att se utöver de basala behoven för att få en grundläggande bild av vad patientens egentliga behov är.

Patienten påverkas av sin ålder, kulturella bakgrund, psykiska balans, samt fysiska och intellektuella styrkor. Alla dessa förhållanden skall tas i beaktande när sjukskötaren bedömer behovet av vård. Som sjukskötare är det viktigt att se personen och inte bara en diagnos samt vidare se behoven som finns hos patienten (Henderson, 1970; Martinsen, 2008). Patientens livsstil främjar individens hälsa men i situationer där individen inte är i stånd att själv tillfredsställa sina grundläggande behov och bevara en hälsobefrämjande livsstil träder sjukskötaren in med ersättande åtgärder (Henderson, 1970).

Kari Martinsens (2008) omsorgsfilosofi säger att det är viktigt att sjukskötaren använder sin ”makt” på ett bra sätt så hon kan hjälpa patienten och inte vara kränkande. För att vårdsituationen skall bli så bra som möjligt behövs en ömsesidig tillit. Sjukskötaren bemöter patienten med förståelse och ser till att mötet sker på lika nivå. Martinsen (2008) menar att omsorg handlar om att hjälpa och ta hand om andra och att ”vi skall behandla andra så som vi själva vill bli behandlade”. Sjuksköterna gör detta genom att möta killarna med förståelse och respekt.

### **1.6 Problemformulering**

Fokus på ätstörningar hos bara tjejer är ett problem då nutidens fokus ska vara ett mer jämställt samhälle. Ätstörningar hos tjejer har däremot varit känt genom forskningsrapporter under en längre tid som resulterat i en mängd kunskap om ätstörningar hos tjejer. Ätstörningar

hos killar är dock ett relativt nytt forskningsområde. Ätstörningsberoendet som killar upplever kan skilja sig från det tjejer upplever. Därför är det viktigt att belysa killarnas ätstörningsberoende och lyfta fram det i ett samhällsperspektiv. Det betyder att i omvårdnadssyfte bör kunskap finnas hos sjukskötare om att ätstörningar också förekommer hos killar. Sjukskötare bör ha kunskap om symtom, diagnostisering och behandlingsformer för att kunna ge god och tillfredsställande vård. I omvårdnaden av killar med ätstörningsberoende är det viktigt att se till de universella behoven innan sjukskötaren kan gå vidare med behandlingen. Det är även viktigt att som sjukskötare möta killar med ätstörningsberoende med en bekräftande förståelse för att kunna få deras förtroende. Därav kan sjukskötaren få en inblick i hur killarna själva uppfattar sin situation. Ätstörningsberoendet hos killar är viktigt att få lärdom om, för ökad kunskap inom hälso- och sjukvården. Detta för att killarna ska kunna få en bättre vård som kan möta deras behov.

## **1.7 Syfte**

Studien avsåg att beskriva hur det är att vara kille med ätstörningsberoende.

## 2. METOD

En systematisk litteraturoversikt handlar om att få en uppfattning över vilken kunskap som finns inom ett visst område, exempelvis omvårdnadsområdet (Forsberg & Wengström, 2013). Litteraturoversikten görs för att få en översikt om vad som forskats om inom det specifika området tidigare och vilka metoder som använts samt vilka teorier som använts (Friberg, 2006). En litteraturoversikt kan ha olika syften. Dessa syften kan vara att forskningsresultatet ska ge en översikt över det valda kunskapsområdet och det i sin tur ska ge en överblick över hur forskningsläget ser ut just nu (Forsberg & Wengström, 2013). Den kvalitativa ansatsen syftar till att skapa en förståelse och utifrån det beskriva och förklara det specifika forskningsområdet. En kvalitativ studie ska ge en helhetsförståelse och har som mål att studera människors erfarenheter av ett ämne (Henricson, 2012; Forsberg & Wengström, 2013). En kvalitativ studie innebär också att framställa en kategoriserad kunskap. De metoder som användes vid artiklarna var intervjuer, fokusgrupper, observationer samt enkäter. En kvalitativ studie genomfördes för att kunna beskriva vad det innebär att vara kille med ätstörningsberoende. De av artiklarna som gav mest information vid analysen till resultatet var de kvalitativa artiklarna.

### 2.1 Datainsamling

I detta arbete ges en fördjupad förståelse över hur det är att vara kille med ätstörningsberoende genom en analytisk granskning av artiklarna utgående från killars upplevelser av ätstörningsberoende. Databaser som har använts är EBSCO/Cinahl och sökmotorn Google. Sökord som använts är; *eating disorder, boys, Bulimia, Anorexia, care, experience, male\**, och *eating disturbance* (bilaga 1). Sökresultaten har avgränsats genom att använda *peer reviewed* för att höja trovärdigheten i arbetet (Henricson, 2012). Årtalen på artiklarna var 2008 och framåt. Artiklar har även sökts i databaserna PubMed och SweMed+ med sökord som *eating disorders, boys, Anorexia nervosa, care och experience* där det inte resulterat i artiklar som svarat på syftet.

### 2.2 Urval

Ett kriterium i litteratursökningen var att forskningen skulle vara från 2008-2016. Ett annat av inklusionskriterierna var killar, pojkar och män samt alla ålderskategorier. Den yngsta deltagaren var 7 år medan den äldsta deltagaren var 58 år; totalt blev medelåldern på deltagarna då alla artiklarna räknades ihop 19,9 år. Författarna valde att räkna ut medelåldern på alla deltagarna i samtliga artiklar för att fortsättningsvis kunna använda sig av

benämningen ”kille” i arbetet. Exklusionskriterier som användes var artiklar där både tjejer och killar med ätstörningar medverkat och där resultaten inte var tydligt separerade mellan könen. Det fanns inga geografiska begränsningar i sökningarna för att undvika att eventuellt förlora väsentliga artiklar inom området (Henricson, 2012). 26 artiklar har lästs igenom varav tolv har använts till resultatet. Artiklarna har kvalitetsgranskats och sedan analyserats enligt Friberg (2006). Statens beredning för medicinsk och social utvärderings kvalitativa mall har använts för att granska de kvalitativa artiklarna (SBU, 2014). Olsson & Sörensens (2011) kvalitetsgranskningsmall har använts för de kvantitativa artiklarna. Kvalitetsgranskningen av artiklarna har genomförts för att säkerställa hög kvalitet och för att höja trovärdigheten av de artiklar som resultatet bygger på (Friberg, 2006). Med hög kvalitet menas att artiklarna var > 80 % och de som bedömdes vara medelhöga var > 70 % i bedömningsmallarna. Av de valda artiklarna som analyserats var tio stycken kvantitativa studier och två stycken kvalitativa. Av dessa tolv var fyra av hög kvalitet och åtta var av medelhög kvalitet (bilaga 2).

### **2.3 Analys**

Artiklarna analyserades enligt Fribergs (2006) beskrivning av en litteraturöversikt. I denna litteraturstudie lästes artiklarna med ett öppet sinne för att sedan diskuteras och sammanfattas av båda författarna för att skapa en gemensam förståelse. I de träffar som kom fram i sökningarna lästes först abstrakten för att se om artiklarna kunde vara intressanta och uppfylla syftet med studien. Cirka 70 abstrakt har lästs men endast 26 valdes för genomläsning av artiklarnas resultat. Dessa 26 artiklar valdes ut efter att båda författarna hade läst igenom resultatet och kunde se att de svarade på syftet. 14 artiklar som inte svarade på syftet var inte relevanta för studien och exkluderades. När de valda artiklarna (bilaga 2) analyserats av båda författarna så steg det fram tre huvudkategorier, orsaker, konsekvenser och vård av ätstörningsberoende, utifrån underkategorierna som sedan användes i resultatet. Dessa huvudkategorier samt även underkategorier kom fram genom en tankekarta som författarna använde sig av för en tydligare bild av resultat (Friberg, 2006). I denna studie har tillämpningen av god vetenskaplig praxis använts genom att författarna har haft en öppenhet mot resultaten som sorterats fram ur artiklarna (Forskningsetiska delegation, 2012).

### **2.4 Etiska överväganden**

I Henricson (2012) sägs det att genom att kontrollera artiklarnas etiska överväganden höjs det vetenskapliga värdet på arbetet, det vill säga trovärdigheten (Henricson, 2012). Det var viktigt att artiklarna var etiskt godkända eftersom killars upplevelser och erfarenheter har varit i fokus. Alla artiklar har blivit godkända av etisk kommitté och är dessutom kontrollerade av

två granskare (*peer reviewed*) anlitate av tidsskrifterna. Deltagarna (informanterna) i studierna var anonyma och hade blivit informerade om studiens syfte och hade gett sitt godkännande. Alla artiklar nämnde inte ett etiskt övervägande, däremot var de offentliggjorda i journaler som yrkade på den etiska aspekten.

## 3. RESULTAT

Resultatdelen presenteras i tre huvudkategorier: orsaker till ätstörningsberoende, konsekvenser av ätstörningsberoende och vård av ätstörningsberoende. Huvudkategorierna formulerades utifrån fem underkategorier som benämns som kroppsuppfattning, media, att få diagnos, behandling och återhämtning. Dessa kategorier har skapat en helhetsbild av hur det är att vara kille med ätstörning.

### 3.1 Orsaker till ätstörningsberoende

I artikeln av Bayes & Madden (2011) framkom det olika orsaker till varför killar i den studien utvecklade en ätstörning. De olika faktorerna som utlöste ätstörningen var noggrant och kontrollerat ätande under en lång tid som ledde till en akut försämring. En kille tyckte det var jobbigt att svälja efter att ha varit nära att kvävas en gång med mat i munnen, en annan deltagares ätstörning utlöstes efter en virussjukdom. En medverkande rapporterade att ätstörningen tog sin form efter en religiös fasta som den killen egentligen inte fick vara med i på grund av sin unga ålder. Två deltagare uttryckte att det ville få en magrare kropp som personer i deras närhet hade, en annan deltagares ätstörningsberoende utlöstes efter ordentlig familjekonflikt samt åter en annan kille rapporterade att han utsatts för mobbning på grund av sin övervikt (Bayes & Madden, 2011). I studien gjord av Dearden & Mulgrew (2013) menade killarna som var med i studien att stress var en stor utlösande faktor till deras ätstörningsberoende. Stressen kunde bero på olika saker så som stress över karriär, över relationen och över livet överlag. Även påtryckningar från andra människor kom upp som en faktor till ätstörningar. Kommentarer från andra människor så som vänner och till och med vårdpersonal om att gå ner i vikt eller se ut på ett visst sätt gjorde att killarna blev påverkade (Dearden & Mulgrew, 2013). Även i studien Dakanalis, Zanetti, Riva, Colmegna, Volpato, Madeddu & Clerici (2013) har det kommit fram att killar blivit påverkade av andras negativa åsikter och har därför utvecklat ett ätstörningsberoende för att få andra att acceptera dem (Dakanalis et al. 2013). Detta sade en kille om hur han kände då och nu:

Jag ville behaga alla och vara allas vän, även med de som var orättvisa mot mig. Jag känner mig elakare nu, jag känner mig mer självsäker och vågar göra saker ensam utan att bry mig så mycket. Fast nog bryr jag mig fast kanske inte så mycket om vad andra tycker (Kim 19 år). (Björk, Wallin, & Pettersen 2012, egen översättning)



### 3.1.1 Kroppsuppfattning

I studien Chatterton & Petrie (2013) har ätbeteenden undersökts bland manliga idrottare och mellan olika sporter. Killar som idrottar i viktklasser till exempel bodyfitness har en större benägenhet att utveckla en ätstörning än killar i andra sporter som t.ex. bollsporter. I viktklasser använder killar sig av bantning för att hålla en viss vikt och sedan hetsäter de efter att de under en längre tid begränsat sitt kaloriintag. Manliga idrottare kunde ha för höga förväntningar på sig som de inte klarade av att leva upp till. Sport är inte bara en faktor till att ätstörningar uppstår utan också till att specifika vikt- och ätberoenden skapas (Chatterton & Petrie, 2013).

När man i studien Ousley, Cordero & White (2008) har jämfört killar som insjuknat i ätstörningar med friska killar har det upptäckts olikheter om kroppsuppfattningen mellan de två grupperna. Killar med ätstörningsberoende har en större benägenhet att känna sig tjocka och är mer upptagna med att tänka på vikt och kroppsform (Ousley et al. 2008). I studien Björk et al. (2012) kom det fram att killars mål att ha en stark och en muskulös kropp ersattes med en mer avslappnad attityd gentemot sin kropp efter att de hade tillfrisknat från ätstörningar såsom i citatet nedan:

Jag tränar fortfarande mycket men inte i närheten av vad jag gjorde för några år sedan. Jag har blivit mer avslappnad och nöjd överlag. Jag ser inget fel i att man bryr sig i hur man ser ut (Jonathan 21 år). (Björk et al. 2012, egen översättning)

### 3.1.2 Medias påverkan

I studien McNicholas, Lydon, Lennon & Dooley (2009) har det undersökts vad killar i allmänhet tycker om medias porträtt av dagens ideal. Av 1161 stycken killar tyckte 440 killar att idealet var lite för smalt, 171 stycken tyckte att idealet var alldeles för smalt och 493 stycken tyckte att idealet var normalt. Det undersöktes också hur många killar som blev påverkade av idealet. Av hela gruppen på 1175 killar svarade 216 ja på att de blev lite påverkade, 18 killar blev mycket påverkade och resten blev inte påverkade alls (McNicholas et al. 2009). Calado, Lameiras, Sepulveda, Rodríguez & Carrera (2010) har undersökt vilken slags media som påverkar killar med ätstörningar. Resultatet visade att killar med ätstörningsberoende var mer påverkade av media jämfört med friska killar. Killar med ätstörningar tittade mer på tv och läste mer hobby- och informationstidningar. De ämnen som var mest intressant på tv och i tidningar var ämnen som var relaterade till kroppsidealet, till exempel sport, musikvideos, dieter och fitness (Calado et al. 2010).

### **3.2 Konsekvenser av ätstörningsberoende**

Enligt en undersökning av Swenne (2013) visade det sig att killar som har inlett sin pubertet och haft sin tillväxtspurt efter att ätstörningen har tagit form har påverkats negativt i längdtillväxten till skillnad från de killar som inte hade hunnit påbörja sin pubertet och tillväxtspurt. Effekten av längdtillväxt vid svält visar så pass mycket som 4,5 cm förlust i längd vid 18 års ålder för de killar som var i puberteten när ätstörningen slog till. Swennes (2013) undersökning visar att viktminskning har en påverkan på killars tillväxt. De killar som var yngre vid början av behandlingen hade en ökad risk att stanna i tillväxten, även fast de lyckats gå upp i vikt (Swenne, 2013). I artikeln av Bayes & Madden (2011) beskrivs killarnas olika erfarenheter av ätstörningen. Över hälften av deltagarna upplevde en rädsla för att bli tjocka eller för att gå upp i vikt och vissa hade en störd kroppsuppfattning (Bayes & Madden, 2011).

Alla killarna i studien Bayes & Madden (2011) hade ett restriktivt kostintag och ett överdrivet tränande såsom styrketräning, löpning eller lagsporter. Denna studie styrks av Chatterton & Petrie (2013). Det framkom att det var mer sällsynt att killar använde sig av kompensationsbeteende såsom missbruk av laxerande och urindrivande medel som utrensning av det som finns i kroppen (Bayes & Madden, 2011; Reyes-Rodríguez, Sala, Von Holle, Unikel, Bulik, Cámara-Fuentes och Suárez-Torres, 2011; Chatterton & Petrie, 2013; Shu et al. 2015)

I Dearden & Mulgrew (2013) kom det fram att killarna med ätstörningar även hade fått diagnosen depression. Konsekvenserna av deras ätstörningar och depression gjorde att de fick problem med förhållandet till andra människor, arbetsplatsen och känslan att ignoreras av andra. De försummade sina vänner genom att undvika tillfällen där de visste att mat och alkohol var inblandat. Andra konsekvenser de tyckte att ätstörningen bidrog till var sömnsvårigheter, humörsvängningar samt brist på energi och entusiasm (Dearden & Mulgrew, 2013). Många av killarna i studien Bayes & Madden (2011) bekräftade också att samtidigt som de hade ett ätstörningsberoende hade de också haft en annan diagnos, såsom ångest, social fobi och/eller tvångssyndrom. Det framkom att flera av deltagarna behandlades med antidepressiva läkemedel för att dämpa sin depression (Bayes & Madden, 2011).

### **3.3 Vård av ätstörningsberoende**

I Dearden & Mulgrew (2013) kom det fram hur viktigt det är att det finns tillräckligt med kunskap och medvetenhet om killar med ätstörningsberoende. Att ha kunskap underlättar det

första steget i bemötande av dessa killar. I artikeln beskrevs att killar som är i behov av vård tycker det är viktigt att få behandling av någon som förstod dem och deras upplevelser. Inom hälso- och sjukvården i Australien anser både patienter och personal att det finns problem med erkännandet av killars ätstörningsberoende. Att ändra vården och göra mer killvänliga system skulle göra att killar kanske skulle våga prata mera om sina ätstörningar. Killar kände skam över att de drabbats av en ”kvinnlig” sjukdom och fick dem att känna sig utanför. Därför skulle det vara gynnsamt att prata mer om killar med ätstörningsberoende för att få killarna att känna sig mer normala (Dearden & Mulgrew, 2013).

### **3.3.1 Att få diagnos**

I Dearden & Mulgrew (2013) visade det sig att tre av fem killar tyckte det var skönt att få en diagnos på sin ätstörning. Diagnosen gjorde att de själva förstod sin sjukdomsproblematik bättre och att det hjälpte dem att söka behandling. Att få en diagnos normaliserade även själva situationen då killarna förstod att det fanns flera som insjuknat i ätstörningar (Dearden & Mulgrew, 2013). Sådär sade en kille om att använda skalan BMI för att sätta en diagnos:

Att använda BMI för att diagnostisera anorexia är som att behöva vara döende för att diagnostisera cancer. Det måste finnas en förståelse för att psykologiska frågor inte kan kopplas ihop med fysiska attribut som vikt. Jag hade anorexia innan jag var underviktig (anonym). (Dearden & Mulgrew 2013, egen översättning).

### **3.3.2 Behandling**

I Dearden & Mulgrew (2013) kommer det fram att det fanns några behandlingshinder såsom bristande kunskap och medvetenhet om killars ätstörningar samt de olika kategorierna av ätstörningar såsom i detta citat nedan:

Jag har inte sökt behandling eftersom det inte finns någon medvetenhet om ätstörningar och de olika kategorierna av ätstörningar. Jag trodde aldrig jag var tillräckligt sjuk för att behöva behandling, eftersom jag aldrig var drastiskt underviktig (anonym). (Dearden & Mulgrew 2013, egen översättning)

Även stigmatiseringen om att ätstörningar ses som något ”kvinnligt”, nyttan av behandling, reseavstånd och kostnader kom fram som hinder för att söka behandling (Dearden & Mulgrew, 2013). I Dearden & Mulgrew (2013) tyckte de flesta killarna i undersökningen att det hade varit lätt att söka hjälp bara de tog första steget. Dock behövdes det påtryckning av anhöriga, vänner och arbetsplats för att kunna ta det beslutet om att behöva hjälp. En av killarna tog emot hjälp först efter att den blivit erbjuden till honom (Dearden & Mulgrew, 2013). Efter att killarna tagit steget och sökt behandling för sin ätstörning uppvisades positiva

behandlingsresultat. Bland annat hade de psykiska besvären minskat såsom depression, ångest och impulsivt skadligt beteende. Den största förbättringen under behandlingen uppnåddes av de som hade diagnosen BN som uppnådde en normalvikt (Weltzin, Cornella-Carlson, Fitzpatrick, Kennington, Bean & Jefferies, 2012). Dock visade det sig att individuell rådgivning, stödgrupper och även stödgrupper där partnern får vara med var positiva behandlingsformer. Grupper för endast killar var önskvärt bland killarna då de menade att de får tröst och förståelse från att lyssna till andra killar som går i genom samma sak som de själva. Då känner de sig inte lika isolerade och ensamma (Dearden & Mulgrew, 2013).

### **3.3.3 Återhämtning**

Enligt Björk et al. (2012) har det framkommit att killar som tillfrisknat från sina ätstörningsberoenden har lyckats bli friska på grund av att de hittat en balans mellan fysisk träning och ätande. Maten är nu en del av killarnas liv utan att den styr deras liv. Dock trodde de flesta av dessa killar att de alltid kommer att ha impulser att äta mindre och kämpa med att inte överträna. Killar i studierna Dearden & Mulgrew (2013) samt Björk et al. (2012) konstaterade att de fortfarande får kämpa med sina tankar kring ätstörningen och att det alltid kommer att göra dem sårbara inför ett eventuellt återfall. Många var fortfarande rädda för att få ett återfall och många hade sina egna strategier för att inte insjukna igen så som t.ex. att äta regelbundet, att hålla vikten stabil, att inte träna för ofta eller för hårt, hålla sig undan alkoholkonsumtion samt undvika olika sorters metoder att mäta sig såsom vikt eller kroppsmätning (Dearden & Mulgrew, 2013; Björk et al. 2012) De flesta killarna i studien tränade fortfarande men stressen till kroppens utseende och tvång hade byts ut till en känsla av återhämtning och glädje. Både antalet träningspass och intensiteten på träningen hade minskat efter tillfrisknandet. Även fast killarna fortfarande var medvetna om utseendet tillät de sig själva att vila och återhämta sig mellan passen. De tyckte själva att de blivit mindre påverkade av medias bild av mannens kropps ideal efter att de tillfrisknat (Björk et al. 2012). Vissa killar sa att de inte längre tänkte på vad de åt medan andra sa att de alltid skulle vara medvetna om vad och hur mycket de åt för att vara säkra på att de skulle få tillräckligt med näringsämnen i sig. Större delen av killarna kunde säga att de nu la mindre fokus på kroppens form och den fysiska prestationen samt att de inte längre gömde sig bakom ätstörningen (Björk et al. 2012). Gemensamt för de flesta killar i denna studie var att de kände en stor frihet över att ha tillfrisknat från sitt ätstörningsberoende och att de kände att de hade fått sitt liv tillbaka. En kille uttryckte sig såhär:

Att acceptera vem du är, att du släpper allt på ett sätt, allt löser sig av sig själv. Du kan göra vad du vill och sådant Ja, det är en lättnad att inte behöva vara så hård mot sig själv (Jacob 19 år) (Björk et al. 2012, egen översättning).

De kunde även idag prioritera de sociala relationerna och inte låta motgångar krossa dem.

Istället hade de tagit mod till sig att utsätta sig för att medverka i sociala sammanhang. Många av dem längtade efter att få dela framtiden med någon. Många av killarna försökte se erfarenheten av ätstörningar som något positivt för att kunna hjälpa andra (Björk et al. 2012).

Enligt Björk et al. (2012) har killar som blivit friska efter en ätstörning berättat att de fortfarande i efterhand haft svårt att prata om sin ätstörning med andra på grund av att de fortfarande känt skam över sin sjukdom (Björk et al. 2012). Däremot har killarna idag sänkt kraven på sig själva så att de inte längre behöver vara de perfekta högpresterande killarna vilket gör att de får en känsla av att vara sig själva utan de höga kraven. Denna självständighet killarna har återtagit gör att de har fått ett självförtroende där de kan strunta i andras åsikter och tyckanden och ge mera plats för sina egna åsikter och tankar. De kan nu även känna att de har rätt att fatta sina egna beslut (Björk et al. 2012).

## 4. DISKUSSION

Diskussionsdelen är uppdelad i två delar, en resultatdiskussion samt en metoddiskussion. I resultatdiskussionen tas huvudfynden från analysen upp och huruvida resultatet svarar på syftet hur det är att vara kille med ätstörningsberoende. I metoddiskussionen beskrivs tillvägagångssättet utifrån trovärdighet, pålitlighet och överförbarhet.

### 4.1 Resultatdiskussion

Syftet med arbetet var att beskriva hur det är att vara kille med ätstörningsberoende. Ätstörningar är ett beroende, som till exempel spel- och/eller drogberoende. Dessa personer som drabbas ”kan inte bara sluta” utan behöver hjälp för att få bukt med sitt problem. Resultatet som svarar på syftet ger en ökad förståelse för hur killar upplever ätstörningsberoende och belyser också deras syn på vården. Resultatet visar också varför killar kan drabbas av ätstörningar samt vad konsekvenserna kan bli av denna sjukdom. För att kunna få en helhetsbild har arbetet delats in utifrån tre infallsvinklar. De huvudfynd som steg fram under arbetet och som beskrevs mera detaljerat var: orsaker till ätstörningsberoende, konsekvenser av ätstörningsberoende och vård av ätstörningsberoende.

#### 4.1.1 Påverkan till ätstörningsberoende

Som resultatet visar så kan killar drabbas av ätstörningar på grund av olika orsaker. Varför en del killar drabbas av ätstörningsberoende och andra inte är en fortsatt obesvarad fråga. Det som beskrivs i resultatet och som påverkar killar var att det är främst yttre orsaker som har en påverkan på deras kroppsuppfattning (Dearden & Mulgrew, 2013). Idrott är stort bland killar och det finns massor med olika idrotter att tävla inom. Bra prestationer belönas med olika vinster samt att vinnare får mer uppmärksamhet. Att prestera och ha höga mål inom idrott och sport har visat sig påverka killars tänk angående mat och motion; risken finns att en ätstörning utvecklas. Främst inom idrotter där killar tävlar i viktklasser så som bodyfitness finns det större benägenhet att utveckla ett ätstörningsberoende. Detta på grund av killarna inför en tävling håller en sträng diet i flera månader för att sedan efter tävlingen övergå till hetsätning (Chatterton & Petrie, 2013).

Bekräftelse och att få uppmärksamhet är viktigt bland alla människor. För att minska på prestationskraven hos killar med risk att utveckla en ätstörning tror författarna att det skulle vara viktigt att de skulle få bekräftelse genom att uppmuntras över vad de redan presterar och att tydliggöra att de duger precis som de är. Skulle alla killar få denna bekräftelse skulle de

troligen inte behöva känna så stora prestationskrav att de måste ändra sin kost och sin vardag för att uppnå en kropp och en hälsa som inte gynnar dem.

I bakgrunden av detta arbete har olika ätstörningsberoenden tagits upp bland annat EDNOS-diagnosen där personen konstant går och tänker på mat och sin vikt. Ortorexi som hör under diagnosen EDNOS förklarades med att det finns ett tvångsmässigt hälsosamt tränande och ätande (Chung & Bravender, 2011). Även MD beskriver ett beteende som inte är hälsosamt och kan även det kopplas till EDNOS. Dessa beteenden känner författarna till, att de har en stark koppling till prestationskraven inom idrott samt till dagens ideal. MD är något som syns på gymmen mer idag än tidigare. Bygga stora muskler och ha en så liten fettprocent som möjligt är ett nytt ideal i dagens samhälle. Media har en påverkan på killars strävan efter detta ideal. En del killar blir mer påverkade av media än andra och har lättare att bli förbryllade över hur idealet skall vara (McNicholas et al. 2009). Författarna till detta arbete har uppfattat att media har påverkat samhället i många årtionden. Idealet av hur killar och tjejer skall se ut har varit ett mycket omtalat ämne och mest ansetts som ett omänskligt och ouppnåeligt ideal.

Som sjukskötare kan det vara svårt att lyckas nå fram till dessa killar och se det som en utmaning eftersom sporter så som bodyfitness är en populär och godkänd idrott i vårt samhälle. Baksidan av denna sport så som att utveckla ett ätstörningsberoende är inget belyst ämne. Återgående till referensramen för detta arbete så säger Henderson (1970) att sjukskötaren skall träda in när en patient inte är i stånd att bevara en hälsofrämjande livsstil. Detta kan göras genom att i ett tidigt skede fånga upp dessa idrottskillar och bilda sig en uppfattning om deras tankar angående idrotten, livssituationen samt deras psykiska balans. I hälsovården kan sjukskötare möta idrottande killar i samband med rutinhälsokontroller. För att upptäcka eventuella ätstörningsberoenden är det relevant att sjukskötaren ställer frågor och skapar sig en helhetsbild av killarnas hälsa. På detta vis kan sjukskötaren fånga upp bekymrade killar och hjälpa dem vidare för vård om de har problem med ätstörningar. Inom hälso- och sjukvård finns det även andra utmaningar inom kontexten killar med ätstörningsberoende. Det kan vara att fånga upp dessa killar eftersom de inte stämmer överens med kriterierna för DSM-IV. Många killar kan anse sig själva som hälsosamma när de utövar en idrott och äter fettsnål mat för att hålla en viss vikt. Att veta var gränsen går mellan att vara hälsosam eller ha ett stort ätbeteende kan vara svårt att slå fast. Killar med ätstörningar är ännu idag inget vanligt samtalsämne. Ämnet associeras med skam för killar som insjuknat i denna sjukdom (Björk et al. 2012). Det är mycket viktigt att som sjukskötare tänka på hur

denna problematik lyfts fram och ventileras med patienten. Ett mål med mötet är att det skall bli så professionellt som möjligt och att sjukskötaren inte kränker patienten.

#### **4.1.2 Livet efteråt**

En ätstörning kan påverka livet även efter att killen tillfrisknat. Detta är som sjukskötare viktigt att komma ihåg för att undvika att killen drabbas av ett återfall. När killen blir utskriven efter att ha varit inlagd för behandling skall sjukskötaren se till att killen har fortsatt kontakt till vården. Ätstörningar hör ofta ihop med andra diagnoser till exempel depression. Detta gör att det är även viktigt att som sjukskötare komma ihåg att se till hela patienten och inte bara rikta in sig på ätstörningsberoendet. Detta kan kopplas till vårdteoretikerna Henderson (1970) och Martinsen (2008), utifrån förståelsen att se till hela människan och inte bara till den diagnos killen söker hjälp för.

Ätstörningar påverkar killars tankar och beteenden vilket är grundläggande att komma ihåg även efter att killen tillfrisknat från sin ätstörning (Obadina, 2014). Killarna bör hitta ett hälsosamt tankesätt till mat och träning där killarna känner att de har kontroll och att de även klarar av att umgås med sina vänner i vardagliga situationer. Återhämtningen från en ätstörning är en individuell process och alla har sina egna strategier för att undvika återfall. Vissa måste kämpa mer än andra för att undvika återfall (Björk et al. 2012).

#### **4.1.3 Omsorg**

Med detta arbete ämnar författarna att ge mer kunskap inom ämnet killar med ätstörningsberoende och en medvetenhet om att killar faktiskt kan drabbas av ätstörningar. Detta för att personal inom hälso- och sjukvård skall kunna ge en bra vård och omsorg till dessa killar. Resultatet visar att det är betydelsefullt om sjukskötaren har en uppriktig förståelse för problematiken (Dearden & Mulgrew, 2013). Martinsen (2008) belyser även detta genom att påtala att sjukskötaren vill bemöta patienten som hon själv vill bli bemött (Martinsen, 2008). För att bemötandet mellan sjukskötaren och killen med ätstörningen skall bli så bra som möjligt bör sjukskötaren vara närvarande genom full koncentration i mötet och dessutom ha kunskap inom området. Enligt Henderson (1970) är det grundläggande omvårdnadshandlingar att hjälpa patienten att äta och dricka. Detta kan kopplas till mötet med killar med ätstörningar oberoende hur ätstörningsbeteendet har hunnit utvecklas. Som sjukskötare är det viktigt att dela med sig av sin kunskap angående kost och varför människan behöver äta. Oberoende i vilken fas killarna än är i sitt ätstörningsberoende så kan sjukskötaren hjälpa till med denna grundläggande omvårdnadshandling. Det kan vara från att



behöva informera killar om konsekvenser av för lite näringsämnen till att i ätstörningens mest kritiska läge behöva sondmata dem för överlevnad.

Enligt Isomaa (2008) så ökar ätstörningar bland killar hela tiden. Detta är ett problem som samhället borde ta mer på allvar. Området killar med ätstörningsberoende behöver beforskas mer för att kunna erbjuda en mer anpassad vård för killar. Detta genom att utveckla kriterierna i DSM för att kunna göra diagnostiseringen hos killar med ätstörningsberoende lättare. Även behandlingen av detta beroende skulle bli mer optimal om det skulle finnas mera killanpassade behandlingsalternativ (Dearden & Mulgrew, 2013). Genom att konstatera att detta beroende existerar, skulle killarnas känsla av skam kunna minskas. Det i sin tur skulle göra att steget till att söka hjälp inte skulle vara så stort. Skammen gör att killar kan dra sig för att söka hjälp och behandling; killarna blir då svårare att hjälpa. Eftersom ätstörningar anses som en ”kvinnlig” sjukdom kan även det bidra till att killar känner skam över sin ätstörning. Detta kan vara en av orsakerna till varför även att killar vill komma i kontakt med andra killar med samma beroende. De önskar även stödgrupper där anhöriga får vara närvarande (Dearden & Mulgrew, 2013). Killar behöver veta att andra killar med ätstörningsberoende finns samt att det finns hjälp för dem att få. Även att information finns tillgänglig om vart de kan vända sig om de behöver hjälp. Om fler killar skulle söka hjälp för denna sjukdom skulle det bidra till att sjukdomen blir mer belyst och omtalad i samhället.

## 4.2 Metoddiskussion

Det metodiska tillvägagångssättet av studien var en systematisk litteraturöversikt för att få fram ett resultat som skulle svara på syftet. I arbetet har man använt sig av en kvalitativ design som vi kommer att förklara mera utifrån begreppen trovärdighet, pålitlighet och överförbarhet (Henricson, 2012).

Trovärdigheten i detta arbete markeras av att syftet blivit besvarat av den kvalitativa metoden (Henricson, 2012). Eftersom författarna ansåg att de två kvalitativa artiklarna gav mest material till resultatet dras slutsatsen att trovärdigheten skulle varit högre om antalet artiklar utifrån samma metod, alltså mer beskrivande, hade varit fler. Både de kvalitativa och de kvantitativa artiklarna valdes ut efter att resultaten i artiklarna hade lästs igenom för att se att de kunde svara på arbetets syfte. I början av arbete var det brist på fantasi till sökord vilket gjorde att samma artiklar kom upp hela tiden men efter hjälp från studiekamrater och handledare började nya resultat dyka upp. Sökorden *Males* och *Eating disorder* kombinerat gav många träffar. Dock var det resultat som inte var åtskilda från tjejer och killar och som

inte kunde användas. Avgränsningar till fulltext användes i starten av sökningen men denna avgränsning togs bort efter att vi upptäckte att relevanta artiklar kunde förloras, dock användes avgränsningen *peer reviewed* under alla sökningar. Även avgränsades årtalen från 2011 till 2016 i början men årtalen utökades senare på grund av att inte tillräckligt många artiklar var användbara. I arbetet är den äldsta artikeln från 2008 och den nyaste från 2015. För att höja trovärdigheten på arbetet gjordes sökningar utifrån databaserna Ebsco/Cinahl och Google.

*Pålitligheten* visar om en studie är möjlig att återskapa. Genom att i metoddelen presentera studiens urval, sökord, dataanalys och datainsamling i detalj höjs arbetets trovärdighet (Henricson, 2012). Granskningen av artiklarna gjordes med hjälp av två olika granskningsmallar som passade till artiklarnas design. SBU:s granskningsmall och forskningsprocessens granskningsmall användes och det kollades upp att studierna var godkända av etisk kommitté. Artiklar som inte var etiskt granskade eller under medelhög kvalitet exkluderades. De flesta artiklarna hade haft enkäter som mätinstrument och alla artiklar påpekade ett visst bortfall dock inte så stort att det kunnat påverka arbetets resultat. Av 26 artiklar exkluderades 14 på grund av att de inte svarade på syftet och inte var av tillräckligt hög kvalitet. Efter att båda författarna läst igenom de kvarstående tolv artiklarna sållades relevant information fram som svarade på arbetets syfte. Kategorierna är ett resultat av analysen av artiklarna och som formades efter att ha sammanställt allt material ur de olika artiklarna. För att sammanställa vilka artiklar som använts gjordes en tabellöversikt (bilaga 2). Författarnas förförståelse inom detta ämne var att ätstörningsberoendet bland killar är ett område som inte lyfts fram så mycket i samhället. I samhället pratas det mycket om ätstörningar bland tjejer men sällan hos killar. Artiklarna lästes med ett öppet sinne och resultatet tros inte ha påverkats av författarnas egna tankar. Därför höjs kvalitén och pålitligheten till resultatet.

*Överförbarheten* i ett arbete mäts utifrån trovärdigheten och reliabiliteten. Trovärdigheten kan anses tillräckligt hög då sökorden relaterar till syftet och i sin tur svarar resultatet på syftet (Henricson, 2012). I denna studie valdes att inte utgå från en geografisk begränsning för att inte gå miste om relevanta artiklar. Artiklarna som använts kommer från länderna USA, Australien, Sverige, Norge, Spanien, Italien och Irland. Författarna till detta arbete upplever att resultaten i de olika studierna från olika länder styrker varandra. Därför tror vi att denna studie är gångbar i många länder men att resultaten skulle visa helt annat om det skulle göras liknande studier i Asien och Afrika på grund av en helt annan matkultur.

## 5. SLUTSATS

Denna systematiska litteraturstudie bekräftar förförståelsen till arbetet att det finns ett tomrum av kunskap som till en viss del fylls genom detta arbete hur det är att vara kille med ätstörningsberoende. Denna kunskap är viktig för hälso- och sjukvården för att förbättra omhändertagandet. Genom att känna till vad ätstörningsberoendet betyder för en som är drabbad ger det en ökad förståelse för sjukskötaren som ska vårda personen. Sammanfattningsvis behövs det mer forskning i ämnet för att kunna erbjuda en likvärdig vård som tjejer med ätstörningar erbjuds.

Ätstörningar är ett stort problem som ökar i omfattning och som finns representerat i alla åldrar. Det finns många olika orsaker till varför killar drabbas av en ätstörning men stress är en av de bidragande orsakerna. Stress är något som finns mycket av i vårt samhälle. Människor är så stressade idag över att de har tusen olika fritidsintressen samt att de ska hinna med karriär, familj och hälsa. Idag skall det tränas flera gånger i veckan, maten skall vara extrem hälsosam och det finns inte tid för att vara trött. Perfektionen i samhället skulle kunna minskas om den glada bilden utåt om ”happy family” skulle försvinna samt att folk skulle våga visa sitt ”sanna jag” och ändå veta att de duger. Allt detta skulle i sin tur minska stressen i samhället som visar vara en bidragande orsak till att psykiska och fysiska sjukdomar uppkommer.

Förslag på implikationer som kunde göras inom vården är att öka kunskapen om ätstörningar hos killar. Detta för att öka förståelsen i mötet med dem. Kunskapen kunde handla om olika behandlingar som inriktar sig speciellt på killar, vad som finns och vilken vård killarna vill ha. För att detta ska lyckas behöver sjukskötarna i vården lyssna på dessa killars tankar och erfarenheter. Genom att bemöta killar med ätstörningar på förtroendeingivande sätt så minskar förhoppningsvis känslan av skam hos dem.

Författarnas uppfattning är att denna sjukdom följer med genom livet. Dock kan den ligga latent i bakgrunden. Författarna tror också att personer som fått en ätstörning alltid behöver vara vaksam mot sina egna beteenden kring mat och träning även efter att de har återhämtat sig. Detta för att undvika återfall igen. Författarna tror att ätstörningar hos killar är ett mycket större problem än vad som rapporteras och mer forskning behövs hos killar med mer fokus på deras tankar och beteenden.

# LITTERATURFÖRTECKNING

- Bayes, A., & Madden, S. (December 2011). Early onset eating disorders in male adolescents: a series of 10 inpatients. *Australasian Psychiatry*, 19(6), ss. 526-530.  
doi:10.3109/10398562.2011.603328
- Berndtsson-Mattsson, C. (den 26 04 2016). Treat, Leg. ssk.
- Björk, T. (den 12 03 2014). *Flera män söker stöd för ätstörningar*. Hämtat från frisk & fri:  
<http://www.friskfri.se/fler-man-soker-stod-for-atstorningar/>
- Björk, T., Wallin, K., & Pettersen, G. (2012). Male experiences of life after recovery from an eating disorder. *Routledge Taylor & Francis Group*, 20(5), 460-468.  
doi:10.1080/10640266.2012.715529
- Burton, M. (2014). Understanding eating disorders in young people. *Practice nursing*, 25(12), 606-610.
- Calado, M., Lameiras, M., Sepulveds, A., Rodríguez, Y., & Carrera, M. (2010). The Mass media exposure and disordered eating behaviours in spanish secondary students. *European eating disorder*, 18(5), 417-427. doi:10.1002/erv.1024
- Chatterton, J., & Petrie, T. (2013). Prevalance of disordered eating and pathogenic weight control behaviours among male collegiate athletes. *Routledge Taylor & Francis group*, 21(4), 328-341. doi:10.1080/10640266.2013.797822
- Chung, R. J., & Bravender, T. (2011). Disordered eating in boys beyond the DSM-IV. *Contemporary Pediatrics*, 28(12), 26-34.
- Clinton, D. (den 12 12 2012). *Anorexi*. Hämtat från 1177 vårdguiden: <http://www.1177.se/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Anorexi/>
- Dakanalis, A., Zanetti, M. A., Riva, G., Colmegna, F., Volpato, C., Madeddu, F., & Clerici, M. (2013). Male body dissatisfaction and eating disorder symptomatology: Moderating variables among men. *Journal of Health Psychology*, 1-11. doi:10.1177/1359105313499198
- Deanne, J. (2009). *National Centre for Eating Disorders*. Hämtat från All about Anorexia:  
<http://eating-disorders.org.uk/%20information/all-about-anorexia/>
- Dearden, A., & Mulgrew, K. (2013). Service provision for men with eating issues in Australia: An analysis of organisations, practitioners and men's experiences. *Routledge Taylor & Francis group*, 66(4), 590-606. doi:10.1080/0312407X.2013.778306
- delegation, F. (2012). *God vetenskaplig praxis*. Hämtat från Forskningsetiska delegation:  
<http://www.tenk.fi/sv/god-vetenskaplig-praxis-anvisningar/god-vetenskaplig-praxis>
- El-Radhi, A. S. (2015). Appropriate care for children with eating disorders and obesity. *British Journal of Nursing*, 24(10), 518-522.
- Ernsäter, T. P. (den 01 02 2016). *Hälsofrämjande omvårdnad vid långvarig fysisk sjukdom*. Hämtat från Svensk sjuksköterskeförening: <http://www.swenurse.se/Levnadsvanor/Halsoframjande-omvardnad/om-langvarig-fysisk-sjukdom/>

- Flament, M. F., Buchholz, A., Henderson, K., Obeid, N. M., Danijela Schubert, N., Paterniti, S., & Goldfield, G. (2014). Comparative Distribution and Validity of DSM-IV and DSM-5 Diagnoses of Eating Disorder in Adolescents from the Community. *European Eating Disorders Review*, 23, 100-110. doi:10.1002/erv.2339
- Forsberg, C., & Wengström, Y. (2013). *Att göra systematiska litteraturstudier -Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Friberg, F. (2006). Tankeprocessen under examensarbetet. i F. Friberg, *Dags för uppsats -Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (ss. 27-36). Lund: Författarna och Studentlitteratur.
- Hautala, L. A., Junnila, J., Helenius, H., Väänänen, A.-M., Liuksila, P.-R., Räihä, H., . . . Saarijärvi, S. (2008). Towards understanding gender differences in disordered eating among adolescents. *Journal of Clinical Nursing*, 17(13), 1803-1813.
- Henderson, V. (1970). *Grundprinciper för patientvårdande verksamhet*. Oskarshamn: Tryckeri AB Primo.
- Henricson, M. (2012). Forskningsprocessen: problem, syfte och inledning/bakgrund. i M. Henricson, *Vetenskaplig teori & metod* (ss. 53-66). Poland: Studentlitteratur AB.
- Hultén, A. (November 2013). *Ätstörningar*. Hämtat från Psykiatristöd; Stockholms läns landsting: <http://www1.psykiatristod.se/Psykiatristod/Psykiatriprogram/Atstorningar/>
- Isomaa, R. (2008). *Hur vanliga är ätstörningar?* Hämtat från syömishäiriöliitto-syly ry: <http://www.syomishairioliitto.fi/svenska/atstorningarna/syomishairiot5.html>
- Kidd, C., & Wood, J. (1966). Some observations on anorexia nervosa. *Postgraduate Medical Journal*, 42, 443-448.
- Lepkowska, D. (2011). Identifying eating disorders in adolescent boys. *British Journal of School Nursing*, 6(6), 282-283.
- Martinsen, K. (2008). *Omsorg, sykepleie og medisin*. Ait Otta As: Studentlitteratur.
- Martinsen, K. (2012). Skammens to sider. i R. Thorsen, K. Sunde Mæhre, & K. Martinsen, *Fortellinger om etikk* (ss. 161-179). Bergen: Fagbokforlaget.
- McNicholas, F., Lydon, A., Lennon, R., & Dooley, B. (2009). Eating concerns and media influences in an irish adolescent context. *European eating disorder*, 17(3), 208-213. doi:10.1002/erv.916
- Nestor, L. (den 02 07 2014). *Statistik över ätstörningar i Sverige*. Hämtat från Atstorningar.se: <http://atstorningar.se/statistik-over-atstorningar-i-sverige/>
- Neumark-Sztainer, D., Falkner, N., Story, M., Perry, C., Hannan, P., & Mulert, S. (2002). Weight-teasing among adolescents: correlations with weight status and disordered eating behaviour. *International Journal of Obesity*, 26, 123-131.
- Obadina, S. (2014). An overview of anorexia nervosa, bulimia and binge eating disorder. *British Journal of School Nursing*, 9(9), 441-446.
- Olsson, H., & Sörensen, S. (2011). *Forskningsprocessen; Kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Stockholm: Liber AB.
- Ousley, L., Cordero, E. D., & White, S. (2008). Eating disorders and body image of undergraduated men. *Journal of american health*, 56(6), 617-620.

- Reyes-Rodríguez, M., Sala, M., Von Holle, A., Unikel, C., Bulik, C. M., Cámara-Fuentes, L., & Suárez-Torres, A. (2011). A Description of Disordered Eating Behaviors in Latino Males. *Journal of American College Health, 59*(4), 266-272. doi:10.1080/07448481.2010.502205
- SBU. (2014). *Statens beredning för medicinsk och social utvärdering*. Hämtat från Mall för kvalitetsgranskning av studier med kvalitativ forskningsmetodik- patientupplevelser: [http://www.sbu.se/globalassets/ebm/metodbok/mall\\_kvalitativ\\_forskningsmetodik.pdf](http://www.sbu.se/globalassets/ebm/metodbok/mall_kvalitativ_forskningsmetodik.pdf)
- Shu, C. Y., Limburg, K., Harris, C., McCormack, J., Hoiles, K. J., Hamilton, M. J., & Watson, H. J. (2015). Clinical presentation of eating disorders in young males at a tertiary setting. *Journal of Eating Disorders, 1-7*. doi:10.1186/s40337-015-0075-x
- Skärsäter, I. (2011). Psykisk ohälsa. i A.-K. Edberg, & H. Wijk, *Omvårdnadens grunder: Hälsa och ohälsa* (ss. 712-746). Studentlitteratur.
- Ster, G. V. (2005). *matillåtet, praktisk vägledning för dig som har en ätstörning*. Stockholm: Forum.
- Strother, E., Lemberg, R., Stanford, S. C., & Turberville, D. (den 24 09 2012). Eating disorders in men: Underdiagnosed, undertreated and misunderstood. *Routledge Taylor & Francis group, 20*(5), ss. 346-353. doi:10.1080/10640266.2012.715512
- Swenne, I. (2013). Poor Catch-up Growth in Late Adolescent Boys with Eating Disorders, Weight Loss and Stunting of Growth. *Eur. Eat. Disorders Rev., 21*(5), 395-398. doi:10.1002/erv.2237
- Säfwenbergs, N. L. (den 12 Juni 2013). *Riksföreningen mot ätstörningar*. Hämtat från Frisk & Fri: <http://www.friskfri.se/om-atstorningar/diagnoser/atstorning-uns/>
- Welch, E., Ghaderi, A., & Swenne, I. (den 13 2015). A comparison of clinical characteristics between adolescent males and females with eating disorders. *BMC Psychiatry, 15*(1), ss. 1-7. doi:10.1186/s12888-015-0419-8
- Weltzin, T. E., Cornella-Carlson, T., Fitzpatrick, E. M., Kennington, B., Bean, P., & Jefferies, C. (2012). Treatment Issues and Outcomes for Males With Eating Disorders. *Eating Disorders, 20*(5), 444-459. doi:10.1080/10640266.2012.715527
- Zugai, J., Stein-Parbury, J., & Roche, M. (2013). Effective nursing care of adolescents with anorexia nervosa: a consumer perspective. *Journal of clinical nursing, 22*(13/14), 2020-2029.

Tabell 2. Exempel på databassökningar

Bilaga 1.

<b>Databas</b>	<b>Sökord</b>	<b>Antal träffar</b>	<b>Datum för sökning</b>	<b>Använda</b>
Ebsco/Cinahl	<i>Eating disorders AND boys</i>	80	24/2-2016	1
Ebsco/Cinahl	<i>Eating disorders AND male AND care</i>	67	21/3-2016	1
Google	<i>Males and eating disorders</i>	1 050 000	14/4	1
Ebsco/Cinahl	<i>Eating disturbance AND males</i>	10	21/3-2016	1
Ebsco/Cinahl	<i>Male* experience AND eating disorder</i>	42	5/4-2016	3
Journal of Eating Disorder	<i>Male AND nursing</i>	14	6/4-2016	1
Ebsco/Cinahl	<i>Males or boys or men and eating disorders or anorexia or bulimia or disordered eating</i>	909	6/4	1
Ebsco/Cinahl	<i>Media influence and male and eating disorder</i>	17	21/4-2016	2
Ebsco/Cinahl	<i>Men and eating disorder</i>	3180	21/4-2016	1

Tabell 3. Översikt över inkluderade artiklar

Författare, Titel, Tidsskrift och årtal	Perspektiv/De sign	Syfte	Metod	Resultat	Diskussion/Konkl sion
<p><b>Författare:</b> Chloe Y. Shu, Karina Limburg, Chris Harris, Julie McCormack, Kimberley J.Hoiles, Matthew J. Hamilton &amp; Hunna J. Watson <b>Titel:</b> Clinical presentation of eating disorders in young males at a tertiary setting <b>Tidsskrift:</b> Journal of Eating Disorders <b>Årtal:</b> 2015 **</p>	<p>Kvantitativ</p>	<p>Syftet var att ge kunskap om den kliniska presentationen av ätstörningar hos unga män</p>	<p>Enkätstudie</p>	<p>Den mest vanliga diagnosen bland ätstörningar är EDNOS. Killarna yngre än tjejer vid ätstörningens början. Ovanligt att killar använde sig av metoder som kräkning som en kompensationsbete ende och de kräktes mer sällan också</p>	<p>Skillnaden mellan killar och tjejers ätstörning är tidigare debutålder, självframkallande kräkningar och kognitiva symtom såsom mindre fokus på kroppsformen och vikten. Klassificeringen på ätstörningar för killar och tjejer bör bli tydligare</p>
<p><b>Författare:</b> Amanda Dearden &amp; Kate E. Mulgrew <b>Titel:</b> Service Provision for Men with Eating Issues in Australia: An Analysis of Organisations , Practitioners´, and Men´s Experiences <b>Tidsskrift:</b> Australian Social Work <b>Årtal:</b> 2013</p>	<p>Kvalitativ</p>	<p>Syftet var att undersöka problemen kring att få hjälp för män med ätstörningar</p>	<p>Intervjuer och undersökning ar gjordes</p>	<p>80 % var homosexuella. Orsaker till ätstörning kunde vara trauma, familjedynamik, låg självkänsla, media, stress, depression, kommentarer utifrån om utseendet. Efter att ha fått en diagnos, vågade de söka vidare hjälp. Nöjda med att de var lätt att söka hjälp efter påtryckning från nära &amp; kära. Behandlingshinder som fanns var “det drabbar inte killar”, resväg till</p>	<p>Stress och press från andra, en kärnfaktor när ätstörningen utlöstes. Tror att sexualiteten inte har med ätstörningen och göra utan mera med könet. Mer utbildning och ökad medvetenhet kring män med ätstörningar är viktigt. Killvänliga behandlingar eftersträvs. En liten forskningsgrupp</p>



**				behandlingen, behandlingsalternativ, kostnaderna och attityderna i hälso- och sjukvården	
<p><b>Författare:</b> Tabita Björk, Karin Wallin &amp; Gunn Pettersen  <b>Titel:</b> Male Experiences of Life After Recovery From an Eating Disorder  <b>Tidsskrift:</b> Routledge Taylor &amp; Francis Group  <b>Årtal:</b> 2012  **</p>	Kvalitativ	Syftet var att beskriva hur tidigare manliga patienter upplever livet efter återhämtning från en ätstörning	Intervjuer med de som avslutat sin behandling	Balansgång mellan träning och mat. Alltid vara vaksamma. Vågade ta plats. Regelbunden kost, hålla vikten och inte träna för ofta och avstå från alkohol för att undvika återfall. Känsla av skam för att ha haft en ätstörning. Stor frihet och slippa tvångstankar. Nöjd med sin kropp och en känsla av att man är värd något	Godtagande av kroppen. Avslappnad syn på kosten och ha ett socialt liv, tecken på återhämtning. Viktigt att hantera sin tvångsträning. Metoder för att undvika återfall såsom noggrann med kosten och träning ansågs inte som en återhämtning utan mera bräcklig ännu för ätstörningen. Resultatet täcker olika diagnoser. Män kan återhämta sig helt från en ätstörning
<p><b>Författare:</b> Adam Bayes &amp; Sloane Madden  <b>Titel:</b> Early onset eating disorders in male adolescents: a series of 10 inpatients  <b>Tidsskrift:</b> Australasian Psychiatry  <b>Årtal:</b> 2011  **</p>	Kvantitativ	Syftet var att beskriva de demografiska och kliniska egenskaperna hos manliga bäddavdelnings-patienter med tidig debut i ätstörningar	Retrospektiv genomgång?	Alla slutenvårdade pga dålig fysisk status, låg puls, lågt BT, låg temp. Räd för fetma/viktökning. Begränsat kostintag o överdriven träning vanligt. Vanligt med ångest/depression i samband med ätstörningen. Psykisk sjukdom fanns i släkten. Vanligt med antidepressiva läkemedel	Överträning vanligaste kompensationsbeteendet. Alla uppfyllde de psykiska kriterierna för AN men bara hälften uppfyllde vikt-kriterierna. Ångest och depression vanligt. Övervikt o mobbning bidragande orsak till ätstörning
<p><b>Författare:</b> Justine M. Chatterton &amp; Trent A. Petrie  <b>Titel:</b> Prevalence of Disordered Eating and Pathogenic Weight Control</p>	Kvantitativ	Syftet med denna studie var att undersök förekomsten av ätstörningar och patogena vikt-kontroll beteenden hos manliga college-idrottare	Enkäter via nätet. Deltagarna var med i en utlottning av 50 000 dollar	De som hade en ätstörning, var EDNOS. De som tävlade i viktklasser mer benägna att ha en ätstörning. Hetsättning mer vanligt i viktklasserna än vid sporter som handlar om	Erfarenheten säger att det är ovanligt med ätstörningar hos killar men många av dem har symtom som sedan kan vara fysiska eller psykiska komplikationer av en ätstörning. Alla yrkesgrupper behöver vara

Behaviors Among Male Collegiate Athletes <b>Tidsskrift:</b> Routledge Taylor & Francis Group <b>Årtal:</b> 2013 ***				uthållighet. Viktclasserna bantade mer än uthållighets- och bollsporerna.	uppmärksamma på olika indikationer på en ätstörning. 12,8% hetsåt 1 gång/vecka. Bränna kalorier var den största formen av viktkontroll. Förlitade sig inte på laxermedel, kräkning
<b>Författare:</b> Theodore E. Weltzin, Tracey Cornella- Carlson, Mary E. Fitzpatrick, Brad Kennington, Pamela Bean & Carol Jefferies <b>Titel:</b> Treatment Issues and Outcomes for Males With Eating Disorders <b>Tidsskrift:</b> Routledge Taylor & Francis Group <b>Årtal:</b> 2012 **	Kvantitativ	Syftet med denna artikel är att diskutera viktiga frågor vid behandling av män med ätstörningar	Semistrukture rad diagnostiska intervjuer i urvalet sedan enkäter	Positiva behandlingsresultat . Psykiska besvären minskat. Även uppnått en normalvikt	Lyfter fram viktiga skillnader mellan killar och tjejer i behandlingsfrågorna . Den sexuella identiteten samt manliga kroppen. Ofta mer än en diagnos. Överdriven träning. Denna målgrupp ökar kring ätstörningar. Män ovilliga att söka vård.
<b>Författare:</b> Antonios Dakanalis, M Assunta Zanetti, Giuseppe Riva, Fabrizia Colmegna, Chiara Volpato, Fabio Madeddu & Massimo Clerici <b>Titel:</b> Male body dissatisfaction and eating disorder symptomatology	Kvantitativ	Syftet var att undersöka om dålig impulskontroll, social ångest och internalisering av mediaideal som en faktor	Enkätstudie	Killar har blivit påverkade negativt av andras åsikter och utvecklat en ätstörning för att bli accepterade av andra	Killar ändrar sin kroppsförhållning utifrån det manliga idealet som framställs av media

<p>ogy: Moderating variables among men <b>Tidsskrift:</b> Journal of Health Psychology <b>Årtal:</b> 2013 **</p>					
<p><b>Författare:</b> Ingemar Swenne <b>Titel:</b> Poor Catch-up Growth in Late Adolescent Boys with Eating Disorders, Weight Loss and Stunting of Growth <b>Tidsskrift:</b> European Eating Disorders Review <b>Årtal:</b> 2013 **</p>	Kvantitativ	Syftet var att undersöka tillväxten av pojkar som uppvisar ätstörning	Mätning av vikt och längd. Följt hur tillväxtkurvorna ser ut	De killar som var i puberteten vid ätstörningens början fick en negativ påverkan på längdtillväxten	Undersökningen stöder tidigare observationer att killars tillväxt blir påverkad av en ätstörning om de befunnit sig i puberteten redan. Även killar som inte kommit in i puberteten har en fördröjd pubertetsutveckling
<p><b>Författare:</b> Mae Lynn Reyes-Rodríguez, Margarita Sala, Ann Von Holle, Claudia Unikel, Cynthia M. Bulik, Luis Cámara-Fuentes &amp; Alba Suárez-Torres <b>Titel:</b> A Description of Disordered Eating Behaviors in Latino Males <b>Tidsskrift:</b> Journal of American College Health <b>Årtal:</b></p>	Kvantitativ	Syftet var att utforska ätstörningar hos latino män	Enkätstudie + frågeformulär	Hetsätning vanligare hos latinomän. Även depression förekom. Killarna bantade för att öka muskelmassan.	Kompensationsbeteende som laxermedel vanligare hos latinomän. Mer extrema i sina beteenden än andra nationaliteter. Tydligt samband ätstörning-depression. Bristen på hjälp kommer upp

2011 ***					
<p><b>Författare:</b> María Calado, María Lameiras, Ana R. Sepulveda, Yolanda Rodríguez &amp; María V. Carrera</p> <p><b>Titel:</b> The Mass Media Exposure and Disordered Eating Behaviors in Spanish Secondary Students</p> <p><b>Tidsskrift:</b> Eur. Eat. Disorders Rev.</p> <p><b>Årtal:</b> 2010 ***</p>	Kvantitativ	Syftet med denna studie var att undersöka sambandet mellan ätstörningar, beteenden/attityder och medias påverkan hos spanska studenter	Enkätstudie	Killar med ätstörningar tittade mer på TV och läste mer informations- och hobbytidningar.	Ätstörningar påverkas av media
<p><b>Författare:</b> Louise Ousley, Elizabeth Diane Cordero &amp; Sabina White</p> <p><b>Titel:</b> Eating Disorders and Body Image of Undergraduate Men</p> <p><b>Tidsskrift:</b> Journal of American College Health</p> <p><b>Årtal:</b> 2008 ***</p>	Kvantitativ	Syftet var att undersöka ätstörningar och kroppsuppfattning i college män	Enkätstudie	Det tyder på att killar med en ätstörning är upptagna med kroppsform och tonen men behöver inte nödvändigtvis förlora vikt	Det funderas över vilka åtgärder som skulle användas i framtiden i förebyggande syfte angående forskning som gjorts på de manliga symtom en kring kategorin av bulimia nervosa och EDNOS
<p><b>Författare:</b> Fiona McNicholas, Alma Lydon, Ruth Lennon &amp; Barbara Dooley</p> <p><b>Titel:</b></p>	Kvantitativ	Syftet var att undersöka effekterna av media och dess påverkan på ätstörningsattityder	Enkätstudie	Majoriteten påverkades negativt av media angående kroppsvikten och formen	Medias syn och vinkling på vikt och kroppsform samt vad man skall äta påverkar ungdomar mer än vuxna. Det behövs ske en akutförändring för

Eating Concerns and Media Influences in an Irish Adolescent Context <b>Tidsskrift:</b> Eur. Eat. Disorders Rev. <b>Årtal:</b> 2009 **					att minimera den skadliga effekten
--	--	--	--	--	---------------------------------------

\*Låg kvalitet

\*\*Medelhög kvalitet

\*\*\*Hög kvalitet