



# Spiseforstyrrelser

— forebyggelse, opsporing og  
behandling

Oplæg d. 10 oktober 2018

v. Lene Haulund

Aut. Psykolog, godkendt Specialist i Psykoterapi



# Disposition

1. Spiseforstyrrelses diagnoser
2. Forekomst
3. Opsporing af atleter med spiseforstyrrelser
4. Behandlingsmuligheder
5. Risikofaktorer i idrætsmiljøet og hos udøveren
6. Beskyttende faktorer
7. Mine anbefalinger
8. Diskussion



# DSM V - spiseforstyrrelser

- Anorexia Nervosa
- Bulimia Nervosa
- Binge Eating Disorder
- EDNOS



# Anorexia Nervosa

1. Opretholdelse af en kropsvægt på under 85% af det forventede
2. Intens frygt for at tage på i vægt eller blive fed på trods af at være undervægtige
3. Forvrænget kropsopfattelse
  - Følelse af og frygt for at være tyk
4. Amenorrhea i minimum 3 mdr.





# Bulimia Nervosa

1. Overspisningsanfald
  - Gennemsnit 2 gange/ugen i 3 måneder
  - Følelse af kontroltab
2. Forsøger at modvirke vægtøgning
  - Opkastning, diæt eller faste, laxantia, diuretika, tvangsmotionering
  - Gennemsnit 2 gange/ugen i 3 måneder
3. Selvopfattelsen påvirket af vægt og figur
4. Ingen Anoreksi



# Binge Eating Disorder

## - tvangsmæssig overspisning

1. Gentagne overspisningsanfald
  - Indtager store madmængder i afgrænset tidsrum med følelse af kontroltab
  - Mindst 2 dage/ugen i 6 måneder med binge eating
  - Spiser hurtigt, uden at føle sult, spiser alene (skam), ubehagelig mæthedsfølelse, selvbebrejdende/trist efter overspisning
2. Overspisningsanfald giver betydelig ubehag
3. Ikke kompenserende adfærd



# Forekomsten af anoreksi og bulimi i normal befolkningen

300.000 15-24 årige piger i DK.

2001, punktprævalens estimeret:

- AN: 0.2 - 0.7% 600 - 2.100
  - BN: 1.0 - 2.0% 3.000 - 6.000
  - EDNOS: 3.0 - 5.0% 9.000 - 15.000
  - **I alt: 4.2 - 7.7% 18.000 - 23.100**
- 
- Kønsfordelingen er 10:1





# Forekomsten af anoreksi og bulimi indenfor eliteidræt

Landsholdsatleter i Norge.

1988 og 1998, punktprævalens estimeret:

|               | Kvinder     |             | Mænd        |
|---------------|-------------|-------------|-------------|
|               | <u>1988</u> | <u>1998</u> | <u>1998</u> |
| • AN:         | 2%          | 3%          |             |
| • BN:         | 8%          | 7%          | 4%          |
| • Atyp/EDNOS: | 8%          | 10%         | 4%          |
| <b>I alt:</b> | <b>18%</b>  | <b>20%</b>  | <b>8%</b>   |





## Den nedslående nyhed

- Spiseforstyrrelser i eliteidræt er et stort problem, der bør tages alvorligt.



# Den overraskende nyhed

- Spiseforstyrrelser er også et stort problem for mænd i eliteidræt
- Atleter med spiseforstyrrelser findes i alle sportsgrene og er ikke kun centreret omkring æstetiske sportsgrene og sportsgrene, hvor man går i vægt.



## Den opløftende nyhed

- Stor grad af behandlings succes – både ift. behandlingstid og graden af bedring





## Hvordan opdager man en spiseforstyrrelse:

- Tal sammen to og to i 5 minutter om, hvorvidt i har erfaringer med, at I havde mistanke om, at en atlet havde en spiseforstyrrelse og hvad i så fald lagde mærke til, der gjorde jeg mistænksomme/bekymret

# Opmærksomhedspunkter:

## Det fysiske

- Vægtudsving
- Manglende menstruation
- Hvordan klæder de sig (gemmer sig?)
- Tegn på opkast: røde øjne, sår på hænder og mundvig, hævede kirtler
- Hovedpine
- Træthed

## Det psykiske

- Ændret humør ex. Mere stille, irritabel eller humørsvingende
- Mere rigid i sin tankegang
- Hurtigere påvirket af f.eks. ændringer
- Utilfredshed med krop og vægt

## Adfærd ift. mad og træning

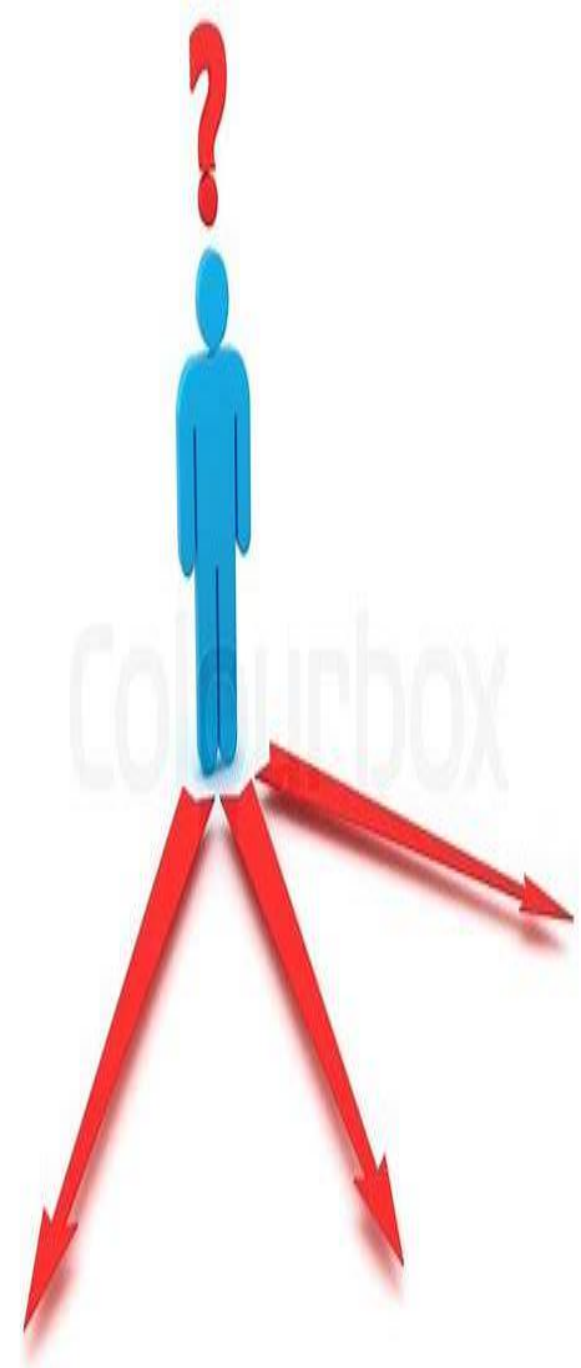
- Hvad, hvordan (ritualiseret) og hvor ofte spiser de
- Gentagne slankekure el. kurer generelt
- Hvor fleksibel virker de ift. mad
- Mad de undgår/ikke spiser – herunder pludselige allergier
- Træner udover den aftalte træning – evt. på trods af skader
- Flexibilitet ift. deres træning – træningens betydning
- ÆNDRINGER ift. det de plejede

## Adfærd generelt

- Ændret social adfærd – ex. trukket sig mere
- Evt. undgår badesituationer med andre
- Toiletbesøg lige efter spisning
- Vejer sig ofte eller nægter at veje sig

# Opmærksomhedspunkter for omgivelserne:

- Forsøg på vægtregulering – både når det lykkedes og ikke lykkedes
- Sportens betydning. Træner de for at blive bedre eller pga. krop og vægt
- Spiseadfærd
- Hvor rigide er de ift. ændringer







# Mistanke om spiseforstyrrelse

- Tal med personen på et roligt sted og giv dig god tid.
- Spørg til, hvordan atleten har det
- Giv udtryk for din bekymring og del evt. observationer
- Er atleten mindreårig er det oftest en god ide at inddrage forældrene. Tal med atleten først og fortæl dem, at du vil kontakte forældrene
- Forvent ikke at atleten vil "indrømme", at noget er galt
- Forsøg at motivere og evt. insistere på, at de ser en diætist

# Behandling



- Team Danmark:
  - Team Danmark kontaktes og de formidler kontakt til psykolog
  - Udredning hos psykolog, der udarbejder en anbefalede behandlingsplan
  - Behandling bestående af diætist, evt. læge, evt. fysioterapeut og psykolog (individuelle, familie og netværkssamtaler). TD, forbund/klub og udøver betaler typisk 1/3 hver
- Subelite:
  - Team Danmark kan hjælpe med navne på relevante psykolog og diætister
  - Dansk idræts forbund (kontakt pers. Helle Carlsen) kan støtte med et engangsbeløb på 4000 kr. til behandling på betingelse af at klub/forbund gør det samme
- Andet:
  - Atleten skal selv betale for behandling hos psykolog og diætist
  - Atleten kan henvises af egen læge til en specialenhed for spiseforstyrrelser og få gratis behandling

# Forebyggelse – hvad er risikofaktorer

I træningsmiljøet:

- Fokus på krop og vægt – herunder vejning og kropsmålinger samt i-tale-sættelse af krop og vægt
- Primær fokus på præstationer og præstationsforbedring
- Uvidenhed eller misinformation om kost
- Overdreven træningsmængde
- Tidlig idrætslig specialisering







# Forebyggelse – hvad er risikofaktorer

Hos idrætsudøveren:

- Slankekurer (især i en ung alder)
- Tidlig pubertet og fysiologiske ændringer i pubertet generelt
- Vægtkrav
- Overtræning
- Skader
- Skift af træner/klub/hold
- Usikker plads på holdet
- Traumatiske oplevelser



KOST OG ELITESPORT

BASAL SPORTSERNÆRING

# Forebyggelse – hvad er beskyttende faktorer

- Omgivelser der ikke fokuserer på vægt og fedtprocent
- Accept af pubertetsudvikling – giv dem tid og plads
- Vejledning i forbindelse med vægttab/ændring
- Veluddannede trænere
- Støttende og omsorgsfulde trænere
- Viden om sportsernæring



# Mine anbefalinger på organisatorisk niveau

- Uddan jeres trænere – også i andet end det sportslige.
- Støt op om en kultur, hvor fokus på præstation, vægt og ernæring ikke overskygger støtte og omsorg
- Udarbejd en politik ift.:
  - Ernæring
  - Brug af kropsmålinger
  - Spiseforstyrrelser



# Mine anbefalinger til i-tale-sættelsen af krop, vægt og kost på individuelt niveau

- Lad vær'!
- Overvej først:
  - Alder
  - Er de særligt sårbare
  - Hvorfor vil jeg gerne tale om det, og hvad håber jeg at få ud af samtalen
- Undgå uformel tale om tale om krop, vægt og kost
- Samtalen bør være fortrolig – tænk over hvor, hvordan og hvornår
- Kropsmålinger er fortrolige
- Tydelighed omkring formålet med kropsmålinger
- Hold fokus på hvad kroppen har brug for/sundhed – både hvad og hvornår
- Pas på ikke at introducerer ideer eller tanker atleten ikke havde på forhånd
- Spørg evt. ind til, hvad de har hørt jer sige



# Diskussion

- Ordet er frit – kom med jeres kommentarer og spørg løs!!

