## **Litteratursøk**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tittel, Forfatter**  **& Årstall** | **Metode** | **Utvalg** | **Resultat** |
| Solfrid Bratland Sanda & Jorid Sundgot Borgen  2012 | Spørreundersøkelse som inneholdt spørsmål om Drive for Muscularity Scale, Eating Disorders Inventory subscales Drive for Thinness (EDI-DT), Body Dissatisfaction (EDI-BD) og Bulimia (EDI-B), og spørsmål om mengde og motiver for fysisk aktivitet. | Norske ungdommer i alderen 12-18 år. (n=722) | Studien indikerte at forekomsten av spiseforstyrrelser er høyere blant kvinner enn menn i den generelle befolkningen, og høyest blant idrettsutøvere mot ikke-utøvere.  Det er spesielt utøvere i vektsensitive idretter som er i risikosonen. |
| Monica Klungland Torstveit, Jorid Sundgot Borgen & Finn Skårderud  2004 | En 2-trinns studie bestående av selvrapportert spørreskjema og klinisk intervju. | Hele populasjonen an norske mannlige- og kvinnelige eliteidrettsutøvere (n=1620) kontroller (n=1696).  Med kontroller viser jeg til den delen av populasjonen som ikke er norske mannlige- eller kvinnelige eliteidrettsutøvere. | Utbredelsen av spiseforstyrrelser er høyere hos idrettsutøvere (13.5%) enn hos kontrollgruppen (4.6%).  Utbredelsen var høyere hos kvinner som konkurrerte i estiske idretter (42%), enn det som ble observert i utholdenhet (24%), tekniske idretter (17% og ballspillidrett (16%) |
| Marianne Marthinsen & Jorid Sundgot Borgen  2013 | Tofaset studie hvor del én var spørreskjema, og del to var kliniske intervju. | Førsteårsstudenter ved norske toppidrettskoler (n= 677) (kontroller= 421)  Kontroller vil i dette tilfelle være personer som ikke er førsteårsstudenter ved norske toppidrettskoler. | Spiseforstyrrelser er høyest hos unge kvinnelige toppidrettsutøvere.  Kliniske intervju er nødvendig for å undersøke nøyaktig forekomst av spiseforstyrrelser.  Behov for å utvikle og validere screeninginstrumentet designet for idrettsutøvere |
| Jorid Sundgot Borgen  1991 | Hefte skrevet i samarbeid med Norges idrettshøyskole og Helsedirektoratet.  Disse studiene er:  1) Sundgot-Borgen J.: Spiseforstyrrelser blant idrettsutøvere. Kompendium, Norges idrettshøgskole, Oslo, 1990  2) Sundgot-Borgen, J.:  Bruk av sykelige metoder, forekomst av spiseforstyrrelser og menstruasjonsforstyrrelser blant kvinnelige idrettsutøvere. Kompendium, Norges Idrettshøgskole, Oslo, 1990. | Idrettsjenter og  Eliteidrettsutøvere | Idrettsjenter slanker seg av andre grunner enn jenter som ikke driver med idrett. Også mere sykelige metoder. Dette kan være blant annet være lakserende midler og oppkast.  Overhyppighet i vektsensitive idretter, hvor det er forskjell i de forskjellige utholdenhetsidrettene; Langrenn (27,3%), løping (33,3%) mot orientering (0%), svømmere (15%), syklister (20%).  Forskning på 80-90-tallet omfatter studier både av psykologiske, biologiske og sosiokulturelle faktorer. |
| Hege Storhaug  1990 | Innsamlet kunnskap gjennom egenerfaring, litteratur og samtaler med fagfolk både nasjonalt og internasjonalt. | Erfaringer med eget arbeid fra IKS- interessegruppen for kvinner med spiseforstyrrelser. | Noen utvikler spiseforstyrrelser som aktive idrettsutøvere, mens andre tiltrekkes idretten og fysisk aktivitet for å kontrollere kropp og selvfølelse. Biologiske, psykologiske og sosiokulturelle årsaker kan være underliggende konflikter som fører til misbruk av mat. |
| Finn Skårderud  1993 | Innsamlet kunnskap gjennom litteratur fra Goksøyr (1989)  Loland (1989) | Toppidrettsutøvere | Idretten har vært igjennom en moderniseringsprosess i likhet med samfunnet. Idretten begynner å oppdage de helsemessige skadene ved seg selv, hvor  spiseforstyrrelser er en forståelig konsekvens av den moderne idretten. |
| Glauber Lameira de Oliveira, Talita  Adão Perini de Oliveira, Patrícia Soares de Pinho Gonçalves , João Rafael Valentim Silva,, Paula Roquetti Fernandes , José Fernandes Filho  2017 | Spørresundersøkelser i form av  1) The Eating Attitudes Test (EAT-26).  2) Body Shape Questionnaire - BSQ (6)  I tillegg ble det gjort en **a**ntropometrisk evaluering i henhold til International Society for the Advancement of Kinanthropometry (ISAK) for å se på kroppssammensetningen (vekt og kroppsfett). | 101 kvinnelige idrettsutøvere fra forskjellige idretter. Idrettene var rytmisk gymnastikk (n=29) løping (mellom- og langdistanse- over 800m) (n=17), roere (n=16), junior- og senior synkronsvømming (n= 19, n= 8) og universitetsidrettsutøverer (n=12). Utøvere i alderen 14-22 år. | Idrettsutøvere som deltar i vektsensitive idrett, viste misnøye med kroppsbildet sitt hvor det var risikofaktorer for utvikling av spiseforstyrrelser. Dette selv hos idrettsutøvere som presenterte en sunn kroppssammensetning i henhold til deres standarder for alder, idrett og kjønn.  Utøverne føler på et avvik mellom nåværende kroppsvekt og ideell kroppsvekt for idrettsutøvelsen. |
| Kubzansky, Laura, Krohus, E,  Goldman, Roberta Austin, S. Bryn  2015 | Spørreundersøkelser:  1) The Eating Attitudes Test (EAT-26).  2) Friend Anti Dieting Scale (FADS) tilrettelagt for lagvenninner og «ikke venner».  Egenrapporter vekt (bmi), høyde, alder og rase. | Kvinnelige medlemmer (n= 89) av seks U.S. National Collegiate Athletic Association Division I damelag i langrenn.  Gjennomsnittlig alder på 19 år. | Av hele utvalget rapporterte 11 en BMI tilsvarende undervektig. Det var ingen signifikant forskjell på de seks lagene.  Lagvenninner er viktige når det gjelder spisevaner, og har en viktig primær og sekundær forebyggende funksjon. Kulturen i laget er viktig når det kommer til inntak av mat, hvor lagvenninnene er blant de første til å oppdage unormal spiseatferd.  Utøvere med høyere BMI får mindre slanketips fra de med lavere BMI.  Lagvenner kan også bruke kroppen som et kriteria for å identifisere spiseforstyrrelser, hvor de ser på normalvekt som friske, og observerer de undervektige nøyere.  De ulike lagene har forskjellig kommunikasjonsstrategier; noen forblir stille og unngår temaet SF, mens andre oppfordrer til å identifisere problemet å søke hjelp. |
| Thompson, Sharon H  2007 | Spørreundersøkelser som omhandler:  - om man har en tidligere/nåværende spiseforstyrrelse  - nåværende menstrasjon  - tid brukt på trening  -OEQ: orientation to exercise questionnaire  - RAM: rapis assessment methode; current calium intake | Kvinnelige langrennsløpere (n=300) Gjennomsnittsalder 19.5 år. | Studien viser at 19.3% (n=58) har hatt en spiseforstyrrelse, hvor gjennomsnittsalderen med tanke på utvikling av lidelsen var på 15.76 år. Det var en variasjon i alder fra 11-20 år.  26 % (n= 15) av disse fikk behandling for spiseforstyrrelsen, 23% opplever uregelmessig menstruasjon, og 29,1% har utilstrekkelig kalsiuminntak  Utøverne som har/hadde en spiseforstyrrelse scoret høyt på OEQ. |
| Kato, K  Jevas, S. Culpepper, D.  2011 | Spørreundersøkelser:  1) EAT-26  2) MBSRQ  - antropometriske data: høyde, vekt, BMI, fettprosent | Kvinnelige NCAA-idrettsutøvere fra Første og tredje divisjon (n= 118).  Idrettene inkludert var: basketball, softball, volleyball, fotball, track/cross country, svømming/dykking og ishockey. | Studien viser at 49,2 % (Div. 1) og 40,4% (Div. 3) var innenfor kategorien spiseforstyrret.  Videre finner vi også at 24,2% (Div.1) og 30,7 (Div.3) var svært misfornøyde med sitt generelle utseende.  Div. 1 var mindre fornøyd med evaluering av utseende (kropp) enn Div. 3. som viste høyere bulimiskatferd og vektopptatthet  Studien indikerer at kroppsbildet varierer mellom NCAA-konkurransedivisjonene. |