

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Sairaanhoitajakoulutus

Neea Pirhonen
Eveliina Ryyänen

TYYPILLISESTI EPÄTYYPILLINEN
Kuvaileva kirjallisuuskatsaus poikien ja miesten syömishäiriöiden
erityispiirteistä

Opinnäytetyö
Toukokuu 2019



OPINNÄYTETYÖ
Toukokuu 2019
Sairaanhoitajakoulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600

Tekijät
Neea Pirhonen, Eveliina Ryyänen

Nimeke
Tyypillisesti epätyypillinen – Kuvaileva kirjallisuuskatsaus poikien ja miesten syömishäiriöiden erityispiirteistä

Toimeksiantaja
Syömishäiriöliitto SYLI ry

Tiivistelmä

Syömishäiriöt ovat ryhmä psykosomaattisia sairauksia, joissa oireena on jatkuva syömiskäyttäytymisen häiriintyminen. Syömishäiriöstä on haittaa sairastuneen fyysiselle ja psyykkiselle terveydelle sekä sosiaaliselle toimintakyvylle. Usein syömishäiriöistä puhuttaessa keskiössä ovat naiset ja tytöt, vaikka poikien ja miesten osuus sairastuneista on aiemmin luultua suurempi.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä tietoisuutta poikien ja miesten syömishäiriökäyttäytymisen erityispiirteistä, keskittyen syömishäiriöistä yleisimpiin eli epätyypillisiin syömishäiriöihin. Tavoitteena oli tukea Syömishäiriöliitto SYLI ry:n työntekijöiden ammatillista osaamista kokoamalla tutkittua tietoa poikien ja miesten epätyypillisistä syömishäiriöistä kuvailevaksi kirjallisuuskatsaukseksi. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aineistoa haettiin keskeisistä tietokannoista, ja löysimme käyttökelpoisia artikkeleita Cinahlistasta, PubMedistä, Medicistä, lääketieteellisistä Käypä hoito -suosituksista, Google Scholarista sekä Theseuksesta.

Opinnäytetyön tulokset osoittivat, että poikien ja miesten syömishäiriöihin läheisesti liittyviä aiheita ovat psyykkiset ongelmat, etniseen tai seksuaaliseen vähemmistöön kuuluminen, ylipainoisuus ennen sairastumista, fyysiset ongelmat, median vaikutus sekä lihastyymättömyys. Lisäksi aiheita olivat anabolisten steroidien käyttö, laihutumisen halu, naisten sairauden stigma, syömishäiriöiden kokeminen sairautena, ahmintaoireilun yleisyys sekä oirekartoitustyökalujen soveltumattomuus ja siitä johtuva syömishäiriöiden tunnistamisen vaikeus miehien keskuudessa. Opinnäytetyömme tulokset ovat samansuuntaisia kuin aikaisemmin tehdyissä kirjallisuuskatsauksissa, jotka käsittelevät mm. ahmintaoireilua, lihastyymättömyyttä sekä poikien ja miesten diagnosointia.

Jatkokehitysideana olisi esimerkiksi opas syömishäiriöisten poikien ja miesten kohtaamisesta perusterveydenhuollon työntekijöille tai haastattelututkimus suomalaisten kouluikäisten poikien tai työikäisten miesten häiriintyneestä syömiskäyttäytymisestä.

Kieli
suomi

Sivuja 36
Liitteet 5
Liitesivumäärä 18

Asiasanat

poikien syömishäiriöt, miesten syömishäiriöt, epätyypilliset syömishäiriöt, kuvaileva kirjallisuuskatsaus



THESIS
May 2019
Degree Programme in Nursing

Tikkarinne 9
FI-80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. + 358 13 260 600

Authors
Neea Pirhonen, Eveliina Ryyänen

Title
Typically Atypical – A Narrative Literature Review on Special Features of Eating Disorders in Men and Boys

Commissioned by
The Eating Disorder Association of Finland

Abstract

Eating disorders are a group of psychosomatic diseases characterised by a continuous disordered eating behaviour. The eating disorder affects the patient's physical and mental health as well as social performance. When we speak of eating disorders, the focus is mostly on girls and women, even though the occurrence of eating disorders in boys and men is higher than previously thought.

The purpose of this thesis was to increase awareness of special features of disordered eating behavior in boys and men by focusing on the most common eating disorders, that is, on atypical disorders. The aim was to support professional competence among the employees of the Finnish Eating Disorder Association by gathering research-based knowledge in a form of a narrative literature review. Articles for the review were retrieved from databases like Cinahl, PubMed, Medic, Finnish Medical Current Care Guidelines, Google Scholar and Theseus.

The results of this thesis show that the themes related closely with eating disorders in boys and men are mental health challenges, being a part of ethnical or sexual minority, obesity before becoming ill, physical problems, the effects of media and muscular dissatisfaction. In addition, there were themes such as the use of anabolic steroids, desire to lose weight, the stigma of having a women's disease, experiencing eating disorders as an illness, the prevalence of binge eating, the inappropriateness of assessment tools and the difficulty of recognising eating disorders in men and boys.

The results of this thesis are similar to those yielded in previous narrative literature reviews on for example binge eating, muscular dissatisfaction and diagnosing eating disorders in boys and men. For future development the topics could be a guide for professionals who work meet boys and men with eating disorders in their job, or a survey for boys or men about disordered eating.

Language

Finnish

Pages 36

Appendices 5

Pages of Appendices 18

Keywords

Eating disorders in boys, eating disorders in men, atypical eating disorders, narrative review

Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto	5
2	Syömishäiriöt	6
2.1	Diagnosointi	6
2.2	Laihuushäiriöt	7
2.3	Ahmimishäiriöt	8
3	Epätyypilliset syömishäiriöt	9
3.1	Ahmintahäiriö, BED	10
3.2	Lihasdysmorfia.....	11
3.3	Ortoreksia	11
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimustehtävä	12
5	Syömishäiriöliitto SYLI ry	13
6	Kirjallisuuskatsaus	14
6.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	15
6.2	Aineistonkeruu	16
6.3	Aineiston luotettavuuden arviointi	18
6.4	Teema-analyysi	19
7	Poikien ja miesten syömishäiriöiden erityispiirteet	20
7.1	Ulkonäköpaineet	20
7.2	Sairastumiseen vaikuttavat riskitekijät	21
7.3	Psyykkiset ongelmat	22
7.4	Sairaudentunnottomuus ja ongelmat tunnistamisessa	22
8	Pohdinta.....	25
8.1	Opinnäytetyön tulokset	25
8.2	Opinnäytetyön luotettavuus	26
8.3	Opinnäytetyön eettisyys.....	29
8.4	Opinnäytetyön prosessi, hyödynnettävyys ja jatkokehitysideat.....	31
	Lähteet.....	33

Liitteet

Liite 1	Tiedonhaku tietokannoista
Liite 2	Lähdeaineiston luotettavuuden mittarit
Liite 3	Lähdeaineisto taulukoituna
Liite 4	Kategoriataulukko
Liite 5	Alakategorioiden abstrahointitaulukko

1 Johdanto

Syömishäiriöllä tarkoitetaan jatkuvaa syömiskäyttäytymisen häiriintymistä, joka aiheuttaa haittoja fyysiselle ja psyykkiselle terveydelle sekä sosiaaliselle toimintakyvyille. Kyseessä on psykosomaattinen sairaus, jonka keskiössä ovat syömissen rajoittamisen tavoittelu sekä painon ja kehon keskeinen merkitys itsetunnolle. (Syömishäiriökeskus 2017a.) Koska syömishäiriöt on kauan mielletty tyttöjen ja naisten ongelmaksi, on poikien ja miesten hankalaa tunnistaa itsessään häiriintyneen syömiskäyttäytymisen piirteitä. Tämä hidastaa avun piiriin hakeutumista ja puutteellinen tunnistaminen terveydenhuollossa hidastaa entisestään avun saamista. (Räisänen & Hunt 2014.) Yleisten asenteiden ja tiedon puutteen lisäksi ongelmallista on myös se, etteivät syömishäiriöiden diagnostiset kriteerit useinkaan sovellu käytettäväksi pojille ja miehille (Käypä hoito -suositus 2014). Sairaanhoidajakoulutuksessa syömishäiriöitä käsitellään melko vähän ja poikien sekä miesten oirehdintaa vielä vähemmän, jos ollenkaan. Tulevina terveydenhuollon ammattilaisina koimme tärkeäksi perehtyä opinnoissa vähän käsiteltyyn aiheeseen, joka kuitenkin koskettaa monia.

Tämän opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Syömishäiriöliitto SYLI ry. Syömishäiriöliitto tarjoaa tietoa ja tukea syömishäiriöön sairastuneille, heidän läheisilleen sekä syömishäiriöitä työssään kohtaaville. Perinteisestä potilasjärjestötoiminnasta poiketen Syömishäiriöliiton tavoitteena on lisäksi asennevaikuttaminen ja toiminnassa näkyy myös terveyden edistämisen näkökulma. (Mikkilä 2019.) Vuosi 2019 on Syömishäiriöliitolle poikien ja miesten teemavuosi, jolloin päämääränä on rikkoa tyypillistä ennakkoluuloa syömishäiriöstä vain naisten sairautena sekä tuoda esiin poikien ja miesten näkökulmaa syömishäiriöistä puhuttaessa (Syömishäiriöliitto 2019).

Tässä työssä kuvaamme poikien ja miesten syömishäiriöiden erityispiirteitä, keskittyen epätyypillisiin syömishäiriöihin sekä käyttäytymiseen, joka ei riitä täyttämään syömishäiriöiden diagnostisia kriteereitä. Tarkoituksena oli lisätä tietoutta poikien ja miesten syömishäiriöiden erityispiirteistä. Tavoitteena oli kerätä mah-

dollisimman hyvin poikien ja miesten epätyypillisiä syömishäiriöitä kuvaavaa tutkimustietoa. Kokosimme tiedon kuvailevaksi kirjallisuuskatsaukseksi toimeksiantajamme käyttöön ammatillisen osaamisen tueksi.

2 Syömishäiriöt

Syömishäiriöt ovat yleisiä mielenterveyden häiriöitä, joihin liittyy poikkeavaa syömiskäyttäytymistä sekä psyykkisen, fyysisen tai sosiaalisen toimintakyvyn häiriintymistä (Käypä hoito -suositus 2014). Syömishäiriöitä pidetään yleisesti naisten sairautena ja naisten riski sairastua syömishäiriöihin onkin keskimäärin 10-kertaa suurempi miehiin verrattuna (Suvisaari 2013), riippuen jonkin verran syömishäiriötyypistä (Nurkkala, Korpelainen, Teeriniemi, Keinänen-Kiukaanniemi & Vanhala 2017).

Syömishäiriöiden perimmäistä etiologiaa ei tunneta tarkkaan, mutta niille altistavia ja laukaisevia tekijöitä tunnetaan (Käypä hoito -suositus 2014). Yhtäaikaiset muut mielenterveyshäiriöt ovat yleisiä niillä potilailla, joilla todetaan syömishäiriö. Yleisimpiä yhtäaikaisia häiriöitä ovat masennus sekä ahdistuneisuushäiriöt ja syömishäiriötä sairastavat ovat myös suuremmassa riskissä tehdä itsemurhayrityksiä. Diabeetikot ovat kaksi kertaa suuremmassa riskissä sairastua syömishäiriöön kuin se osa väestöstä, jolla ei ole diabetesta. (Käypä hoito -suositus 2014.)

2.1 Diagnosointi

Suomessa diagnostisena kriteeristönä käytetään WHO:n kehittämää ICD-10-tautiluokitusta (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems). ICD-luokitus on ollut käytössä Suomessa vuodesta 1996, ja sitä käytetään kaikkien erikoisalojen diagnooseihin. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2011.) Suomen ICD-10-luokitus on pääosin sama kuin alkuperäinen WHO:n laatima luokitus, mutta suomalainen versio sisältää myös kansallisia lisäkoodeja sekä yhdistelymerkkejä. Suomen käännöksen ja sisällön on laatinut Terveiden

ja hyvinvoinnin laitos. (Duodecim 2019a.) ICD-10-luokituksen mukaan syömishäiriöt luetaan tällä hetkellä mukaan fysiologisiin häiriöihin ja ruumiillisiin tekijöihin liittyviin käyttäytymisoireyhtymiin. Luokituksessa syömishäiriöitä ovat laihuushäiriö (anorexia nervosa), epätyypillinen laihuushäiriö, ahmimishäiriö (bulimia nervosa), epätyypillinen ahmimishäiriö sekä lisäksi muuhun psyykkiseen häiriöön liittyvä ylensyöminen, muuhun psyykkiseen häiriöön liittyvä oksentelu, muu syömishäiriö ja määrittämätön syömishäiriö. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2011.)

Käytössä esimerkiksi Yhdysvalloissa on myös American Psychiatric Associationin (APA) laatima DSM-5-luokitus, jossa on määritelty huomattavasti enemmän syömishäiriötyyppejä. DSM-luokitukset on kehitetty nimenomaan mielenterveyden häiriöiden luokitteluun, toisin kuin ICD-luokitukset. Tämä luokitus ei ainaakaan toistaiseksi ole vielä otettu käyttöön Suomessa, mutta luokitus on ollut apuna myös Suomessa tehtävässä diagnosoinnissa esimerkiksi joidenkin kriteeristöjen osalta. (Isometsä & Paunio 2013, 1702.)

2.2 Laihuushäiriöt

Laihuushäiriö, eli anorexia nervosa, diagnosoidaan taulukossa 1 esiteltyjen kriteerien perusteella. Laihuushäiriötä poissulkiessa on huomioitava mahdolliset somaattiset sairaudet, jotka voivat aiheuttaa laihtumista, esimerkiksi kilpirauhasen liikatoiminta, keliakia, diabetes ja muut imeytymishäiriöt. Laihuushäiriötä muistuttava käyttäytyminen voi johtua myös autismissä häiriöstä, kuten Aspergerin oireyhtymästä. Diagnosoidessa on huomioitava myös muut mielenterveyshäiriöt, kuten masennus, pakko-oireinen häiriö sekä skitsofrenia. (Käypä hoito -suositus 2014.)

Taulukko 1. Laihuushäiriön (anorexia nervosan) diagnostiset kriteerit (Käypä hoito -suositus 2014).

A	Potilaan paino on vähintään 15 prosenttia alle pituuden mukaisen keskipainon tai BMI1) on korkeintaan 17,5 kg/m ² . Esiurrosikäisten potilaiden paino saattaa kasvun aikana jäädä pituuden mukaisesta keskipainosta ilman, että paino varsinaisesti laskee. Vanhemmilla potilailla tulee tapahtua painon laskua.
B	Painon lasku on aiheutettu itse välttämällä ”lihottavia” ruokia. Lisäksi saattaa esiintyä liiallista liikuntaa, itse aiheutettua oksentelua sekä ulostuslääkkeiden, nestettä poistavien tai ruokahalua hillitsevien lääkkeiden käyttöä.
C	Potilas on mielestään liian lihava ja pelkää lihomista. Kyseessä on ruumiinkuvan vääristymä. Potilas asettaa itselleen alhaisen painotavoitteen.
D	Todetaan laaja-alainen hypotalamus-aivolisäke-sukupuolirauhasakselin endokriininen häiriö, joka ilmenee naisilla kuukautisten puuttumisena ja miehillä seksuaalisen mielenkiinnon ja potenssin heikkenemisenä. Jos häiriö alkaa ennen murrosikää, kasvu ja murrosiän fyysiset muutokset viivästyvät tai pysähtyvät. Potilaan toipuessa murrosiän kehitys jatkuu usein normaalisti, mutta tavallista myöhempään. Lisäksi kasvuhormonin ja kortisolin pitoisuudet saattavat olla suurentuneet, kilpirauhashormonin aineenvaihdunta elimistössä saattaa olla muuttunut ja insuliinieritys voi olla poikkeavaa.
E	Ahmimishäiriön kriteerit A ja B eivät täyty.

Jos kaikki laihuushäiriön diagnostiset kriteerit eivät täyty, on kyseessä epätyypillinen laihuushäiriö. Tällöin potilaalla on tyypillisiä oireita, mutta jotkin oireet voivat olla lieviä tai puuttua täysin. Potilaalla ei diagnosoida myöskään epätyypillistä laihuushäiriötä, mikäli oireet johtuvat jostakin ruumiillisesta häiriöstä. (Käypä hoito -suositus 2014.)

2.3 Ahmimishäiriöt

Ahmimishäiriön eli bulimia nervosa ICD-10-tautiluokituksen mukaiset kriteerit on esitetty taulukossa 2. Kaikkien kriteerien on täytyttävä, jotta potilaalla voidaan diagnosoida ahmimishäiriö. Ahmimishäiriötä diagnosoidessa on poissuljettava esimerkiksi Kleine-Levinin oireyhtymä sekä epävakaa persoonallisuushäiriö. (Käypä hoito -suositus 2014.)

Taulukko 2. Ahmimishäiriön (bulimia nervosan) diagnostiset kriteerit (Käypä hoito -suositus 2014).

A	Potilaalla on toistuvia ylensyömisjaksoja (vähintään kahdesti viikossa ainakin 3 kuukauden ajan), jolloin hän nauttii suuria ruokamääriä lyhyessä ajassa.
B	Ajattelua hallitsevat syöminen ja voimakas halu tai pakonomainen tarve syödä.
C	Potilas pyrkii estämään ruoan ”lihottavat” vaikutukset itseaiheutetun oksentelun, ajoittaisen syömättömyyden, ruokahalua hillitsevien lääkkeiden, ulostuslääkkeiden, kilpirauhaslääkkeiden tai nesteenpoistolääkkeiden väärinkäytön avulla.
D	Potilaalla on käsitys, että hän on liian lihava, ja hänellä on lihomisen pelko, mikä johtaa usein alipainoisuuteen. Psykopatologian muodostaa sairaallosainen lihavuuden pelko.

Mikäli kaikki ahmimishäiriön diagnostiset kriteerit eivät täyty, kyseessä on epätyypillinen ahmimishäiriö. Tällöin potilaalla on oireita, jotka muistuttavat ahmimishäiriön oireita. (Käypä hoito -suositus 2014.) Yleensä epätyypillistä ahmimishäiriötä sairastava on normaalipainoinen, tai jopa hieman ylipainoinen henkilö, jolla esiintyy ylensyöntijaksoja sekä ylensyöntiä seuraavaa oksentelua tai ulostuslääkkeiden käyttöä. On myös tavallista, että osa oireista esiintyy depressiivisten oireiden yhteydessä. (Keski-Rahkonen & Rissanen 2000.)

3 Epätyypilliset syömishäiriöt

Epätyypilliset syömishäiriöt ovat syömishäiriöistä yleisimpiä (Fairburn & Bohn 2004). Edellä mainittujen epätyypillisen laihuushäiriön sekä epätyypillisen ahmimishäiriön lisäksi epätyypillisiin syömishäiriöihin kuuluvat ahmintahäiriö BED, eli Binge Eating Disorder, muuhun psyykkiseen häiriöön liittyvä ylensyöminen, muuhun psyykkiseen häiriöön liittyvä oksentelu (Käypä hoito -suositus 2014) sekä lihasdysmorfia ja ortoreksia (Suomen mielenterveysseura 2019).

Huomattava osa syömishäiriöpotilaista ei täytä täysin laihuus- tai ahmimishäiriön diagnostisia kriteereitä, ja erityisesti nuorilla tavattavien syömishäiriöiden on arvioitu olevan usein epätyypillisiä. Yleensä epätyypilliset syömishäiriöt ovat oirekuvaltaan jollakin tavalla vajavaisia laihuus- tai ahmimishäiriöitä, joista puuttuu jokin tyypillinen häiriöoire tai oireet eivät ole kestäneet tarpeeksi kauaa. (Charpentier & Marttunen 2001.)

3.1 Ahmintahäiriö, BED

Ahmintahäiriö on määritelty DSM-5-tautiluokituksessa taulukossa 3 esitellyn kriteeristön mukaan. Erotusdiagnostisia kriteerejä ahmintahäiriöstä ovat tunnesyöminen, eli yritys päästä eroon tunteesta tai tehdä se siedettävämmäksi syömällä, napostelu, epätyypillinen masennus sekä ilta- ja yösyöminen. (Käypä hoito -suositus 2014.) ICD-10-tautiluokituksessa ahmintahäiriö luokiteltaisiin muuksi syömishäiriöksi (F50.8). Ahmiminen voi olla DSM-5-tautiluokituksen mukaisesti kohtauksittaista, tai henkilö voi syödä päivän mittaan jatkuvasti, lähes tauotta (Syömishäiriökeskus 2017b).

Taulukko 3. Ahmintahäiriön diagnostiset kriteerit DSM-5-tautiluokituksen mukaan (Käypä hoito -suositus 2014).

A	Potilaalla on toistuvia ahmintakohtauksia, jolloin hän nauttii suuria ruokamääriä, jotka selvästi ylittävät muiden syömismäärät vastaavassa ajassa ja tilanteessa, tai hänellä on tunne siitä, ettei kykene hallitsemaan eikä keskeyttämään syömistään.
B	Ahmintakohtaukseen liittyy vähintään kolme seuraavista: <ul style="list-style-type: none"> • Potilas syö epätavallisen nopeasti. • Potilas syö, kunnes hän tuntee olonsa epämukavan täydeksi. • Potilas syö suuria määriä, vaikka hän ei ole nälkäinen. • Potilas syö yksin ollessaan, koska ruokamäärät hävettävät häntä. • Ylensyöntiä seuraavat itseinho, masennus ja syyllisyys.
C	Ahmintaoireeseen liittyy voimakasta ahdistuneisuutta.
D	Ahmintakohtauksia on vähintään kerran viikossa 3 kuukauden ajan.

Muuhun psyykkiseen häiriöön liittyvä ylensyöminen (F50.4) sisältää muun muassa stressisidonnaisen ylensyömistäipumuksen. Muuhun psyykkiseen häiriöön liittyvään oksenteluun (F50.5) sisältyy myös psyykkisperäinen oksentelu. (Käypä hoito -suositus 2014.)

3.2 Lihasdysmorfia

Lihasdysmorfia on tila, jossa henkilön ruumiinkuva on vääristynyt siten, että hän näkee itsensä hintelänä ja heikkona, vaikka ulkoinen olemus olisikin huomattavan lihaksikas. Lihasten kasvattaminen on pakonomaista ja siihen käytetään runsaasti aikaa. Kehoon liittyvää ahdistusta helpotetaan kovalla harjoittelulla ja anabolisten steroidien käyttö lihaskasvun maksimoinnissa on yleistä. (Suomen Mielen terveysseura 2019.)

Lihasdysmorfiaan kuuluu vakuuttuneisuus siitä, ettei keho ole riittävän lihaksikas ja vähärasvainen. Vääristynyt ruumiinkuva ja tyytymättömyys lihaksistoon näkyvät toiminnassa runsaana painoharjoitteluna ja tarkkana ruokavaliona. Pakonomainen painoharjoittelun tarve ja tarkan ruokavalion noudattaminen johtavat usein muiden tärkeiden elämänalueiden kaventumiseen, esimerkiksi siihen, että henkilö jättää toistuvasti osallistumatta tärkeisiin sosiaalisiin, ammatillisiin, tai vapaa-ajan toimintoihin. Henkilö myös välttää tilanteita, joissa oma keho voisi paljastua ulkopuolisille. Esimerkiksi uimarannalle tai yleiseen saunaan meneminen voi olla mahdotonta, tai se aiheuttaa kovaa ahdistusta. (Raevuori & Keski-Rahkonen 2007.)

3.3 Ortoreksia

Ortoreksialla tarkoitetaan pakonomaista tarvetta syödä vain terveelliseksi miellettyjä ruokia (Duodecim 2019b). Ortoreksia käsitteenä on edelleen kiistanalainen ja kritiikkiä aiheuttava, eikä se ole virallinen diagnoosi. Ortoreksiassa ruuan energiamäärän sijaan keskiössä ovat ruuan puhtaus, terveysvaikutukset ja ravintoar-

vot. (Valkendorff 2011, 414.) Ongelmallista ortoreksiassa on, että siihen sairastunut saattaa käyttää useita tunteja päivässä aterioiden suunnitteluun ja valmistamiseen sekä kieltäytyä kokonaan syömästä tiettyjä ruoka-aineita (Suomen Mielenterveysseura 2019). Tämän seurauksena henkilölle voi kehittyä vaikea ravitsemushäiriö (Duodecim 2019b).

Ortoreksia voi alkaa esimerkiksi runsaasti urheilevan henkilön loukkaannuttua sitten, ettei harjoittelun jatkaminen ole mahdollista (Suomen Mielenterveysseura 2019). Sellaisten urheilijoiden kohdalla, joilla on tarkkoja ruokailusääntöjä, syömistapojen on katsottu toisinaan voivan muuttua helposti ongelmallisiksi (Valkendorff 2011, 414). Lihomisen pelko ja tiettyjen ruoka-aineiden välttäminen voi johtaa jatkuessaan myös anoreksian tai bulimian kehittymiseen. (Suomen Mielenterveysseura 2019.) Joidenkin mielipiteiden mukaan Ortoreksian erottaminen muista syömishäiriöistä on ongelmallista, sillä syömishäiriöihin liittyvät oireet ovat usein päällekkäisiä ja vaihtelevia (Valkendorff 2011, 414).

4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimustehtävä

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä tietoisuutta poikien ja miesten syömishäiriökäyttäytymisen erityispiirteistä, keskittyen syömishäiriöistä yleisimpiin eli epätyypillisiin syömishäiriöihin. Tavoitteena on tukea Syömishäiriöliitto SYLI ry:n työntekijöiden ammatillista osaamista kokoamalla tutkittua tietoa poikien ja miesten epätyypillisistä syömishäiriöistä kuvailevaksi kirjallisuuskatsaukseksi.

Tutkimuskysymyksemme ovat seuraavat:

- 1) Millaista tutkittua tietoa kirjallisuudesta löytyy poikien ja miesten epätyypillisistä syömishäiriöistä?
- 2) Mitä erityispiirteitä poikien ja miesten epätyypillisiin syömishäiriöihin liittyy?

5 Syömishäiriöliitto SYLI ry

Toimeksiantajana opinnäytetyölle toimi Syömishäiriöliitto SYLI ry. Syömishäiriöliitto tarjoaa tietoa ja tukea syömishäiriöön sairastuneille, syömisellä eriasteisesti oireileville, heidän läheisilleen sekä syömishäiriötä työssään tai muuten arjessaan kohtaaville. Tarkoituksena on tavoittaa myös ne henkilöt, jotka eivät vielä tunnista syömishäiriöoireitaan. Lisäksi Syömishäiriöliiton tavoitteena on vaikuttaa siihen, miten terveellisyydestä, terveyttä edistävästä elintavoista ja erilaisista kehoista tässä yhteiskunnassa puhutaan. Syömishäiriöliitto ei tarjoa hoitoa tai terapiaa, eikä liiton toiminnan ole tarkoitus korvata niitä. Syömishäiriöliitto on olemassa siksi, että mahdollisimman moni rohkaistuisi hakemaan ja mahdollisimman moni saisi asianmukaista apua ja tukea omaan oireiluunsa. (Mikkilä 2019.)

Syömishäiriötiedon jakamisen ja keskusteluun osallistumisen väylänä toimivat internetsivut, sosiaalinen media, painettu materiaali sekä kaikille avoimet Syömishäiriöt – mistä on kyse? -luennot ja ammattilaisille suunnatut Ammattilaisten aamukahvit -keskustelutilaisuudet. Lisäksi Syömishäiriöliitto järjestää tilauksesta koulutuksia syömishäiriötä sairastavan kohtaamisesta sekä koordinoi joka toinen vuosi järjestettävää Syömishäiriöpäivät-koulutusseminaaria. Kaikki Syömishäiriöliiton tuottama materiaali on syömishäiriötyötä tekeville ammattilaisille soveltuvaa. (Mikkilä 2019.)

Tukea tarjotaan valtakunnallisesti viikoittain päivystävässä tukipuhelimessa, SYLI-chatissa sekä sosiaalisen median kanavilla. Paikallisen tason toiminnasta, esimerkiksi vertaistukiryhmistä, vastaavat Syömishäiriöliiton jäsenyhdistykset eri puolella Suomea. Matalan kynnyksen toimintaa, muun muassa kaikille avoimia kahvihetkiä ja teemoitettua ryhmätoimintaa, on tällä hetkellä tarjolla Tampereella ja Kuopiossa sijaitsevissa SYLI-keskuksissa sekä työntekijällisissä yhdistyksissä pääkaupunkiseudulla ja Lounais-Suomessa. (Mikkilä 2019.)

6 Kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsaukset ovat ryhmä erilaisia tutkimusmenetelmiä ja ne voivat toimia joko empiirisen tutkimuksen osana tai omana tutkimusmenetelmänään (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 293). Kirjallisuuskatsausten merkitys tutkimustyön välineenä on kiistaton ja jokaisen yksittäisen tutkimuksen, tai laajemman tutkimushankkeen perustaksi tehdään kirjallisuushaku- ja katsaus koskien tutkimuksen aihepiiriä käsitteleviä aikaisempia tutkimuksia. (Suhonen, Axelin & Stolt 2015, 7.) Kirjallisuuskatsausten tavoitteena on kehittää ja arvioida jo olemassa olevaa teoriaa sekä rakentaa samalla uutta tietoa ja lisätä ymmärrystä tutkittavasta aiheesta. Lisäksi kirjallisuuskatsauksella voidaan koota kokonaiskuva jostakin aiheesta ja tunnistaa tutkimuksen kohdeilmioon liittyviä ongelmia ja ristiriitoja. (Salminen 2011, 3; Suhonen ym. 2015, 7.)

Kirjallisuuskatsaukset jaetaan karkeasti systemaattisiin ja kuvaileviin kirjallisuuskatsauksiin sekä metatutkimuksiin. (Salminen 2011, 6.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus pyrkii olemassa olevan tutkimustiedon järjestelmälliseen löytämiseen, laadun tarkasteluun, analyysiin ja synteysiin. Systemaattisen katsauksen keskeinen lähtökohta on tarkasti muotoiltu tutkimuskysymys, tarkasti valitut menetelmät sekä kattava hakumenettely. Tekijänä on kaksi, tai useampi tutkija. (Suhonen ym. 2015, 14.) Metatutkimukset jaetaan laadulliseen ja määrälliseen suuntaukseen. Laadullisen suuntauksen alle kuuluvat tulkitseva ja kuvaileva metasynteesi sekä matemaattisempi ja määrällisempi metayhteenveto. Näiden lisäksi metatutkimusten alle kuuluu myös meta-analyysi, joka on määrällisten tutkimusten yhteydessä käytettävä katsaustekniikka. Meta-analyysi yhdistää tilastollisesti tiettyä aihetta käsittelevien tutkimusten tulokset ja tulosten vaikutukset. (Suhonen ym. 2015, 17.) Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on systemaattisiin kirjallisuuskatsauksiin ja metatutkimuksiin verraten sääntöjen ja tutkimuskysymysten puolesta väljin ja ehkä siksi kirjallisuuskatsauksista yleisimmin käytetty. (Salminen 2011, 7.)

6.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voi toimia työkaluna etsiessä tietoa jostakin ilmiöstä ja niihin voidaan löytää uusia näkökulmia kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on myös sopiva menetelmä tehtäessä akateemisia opinnäytetöitä. (Kangasniemi ym. 2013, 293-294.) Koska tämän opinnäytetyön tarkoituksena on koota yhteen tutkittua tietoa poikien ja miesten epätyypillisistä syömishäiriöistä sekä löytää tulosten tarkastelun perusteella poikien ja miesten syömishäiriökäyttäytymisen erityispiirteitä, kuvaileva kirjallisuuskatsaus soveltuu hyvin tutkimuksen toteutustavaksi.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen prosessi jaetaan neljään osaan. Ensimmäinen vaihe on tutkimuskysymyksen muodostaminen, jonka tarkoituksena on toimia tutkimuksen tausta-ajatuksena koko prosessin ajan. Tutkimuskysymyksen laatiminen on kenties tärkein osa koko prosessia ja siinä se liitetään osaksi käsitteellistä tai teoreettista viitekehystä. Kysymys tai kysymykset voidaan muotoilla esimerkiksi sen mukaan, millaista näkökulmaa tutkimuksessa halutaan hakea tai kuinka syvällisesti aiheeseen halutaan perehtyä. (Kangasniemi ym. 2013, 294-295.)

Toisessa vaiheessa suoritetaan aineiston valinta, eli tehdään hakuja tietokantoihin ja rajataan tutkimukseen sopivat materiaalit. Tässä vaiheessa on tärkeää pitää tutkimuskysymys mielessä, sillä vain siten löydetään tarkoituksenmukaista aineistoa. Aineisto voidaan hankkia käyttäen joko implisiittistä tai eksplisiittistä valintatapaa. Molemmista aineisto haetaan tieteellisesti relevanteista lähteistä, mutta tapojen raportointi ja systemaattisuus poikkeavat toisistaan. (Kangasniemi ym. 2013, 294-295.)

Implisiittisessä aineiston valinnassa ei raportoida esimerkiksi hakuihin käytettyjä tietokantoja tai arviointikriteereitä, mutta raportissa painotetaan valinnan luotettavuutta ja osuvuutta. Eksplisiittisessä valinnassa raportoidaan kaikki valintaprosessin vaiheet, kuten tietokannat, hakusanat sekä rajaukset. Tämä muistuttaa enemmän systemaattista kirjallisuuskatsausta kuin implisiittinen valinta. Aineistoa valitessa voidaan tutkimuskysymystä myös tarkentaa ja ikään kuin palata ensimmäiseen vaiheeseen. (Kangasniemi ym. 2013, 294-296.)

Aineiston valinnan jälkeen seuraavana on kolmas vaihe eli kuvailun rakentaminen. Tarkoituksena on vastata asetettuun tutkimuskysymykseen valitun aineiston tuottamana laadullisena kuvailuna. Kuvailussa analysoidaan ja yhdistetään tutkimusten sisältöä kriittisesti sekä syntetisoidaan tietoa siten, että uusien tulkintojen syntyminen aineiston pohjalta mahdollistuu. Tämä ei kuitenkaan tarkoita alkupe- räisten tiedon muuttamista, vaan uusien tulkintojen tekemistä tutkittavasta aiheesta yhdistämällä se muuhun tutkimuskysymyksen kannalta oleelliseen tietoon. Valitusta aineistosta luodaan järjestynyt kokonaisuus hakemalla aineistosta tutkimuksen kannalta merkittäviä seikkoja, jotka ryhmitellään sisällöllisesti esimerkiksi teemoittain, kategorioittain tai suhteessa teoreettiseen lähtökohtaan. (Kangasniemi ym. 2013, 296-297.)

Viimeisessä vaiheessa, tulosten tarkastelussa, on tarkoitus koota ja tiivistää keskeiset tulokset ja analysoida niitä suhteessa aiheen laajempaan kontekstiin. Lisäksi pohditaan itse tutkimuskysymystä, sisältöä ja menetelmiä sekä arvioidaan tutkimuksen luotettavuutta ja etiikkaa. Lisäksi tulosten tarkastelussa suunnataan katseet tulevaan, eli pohditaan mahdollisesti tulevia haasteita ja esitellään johtopäätöksiä sekä jatkotutkimushaasteita. (Kangasniemi ym. 2013, 294-297.)

6.2 Aineistonkeruu

Kun saimme tutkimuskysymykset muotoiltua, keskityimme hakustrategian kehittämiseen. Systemaattisen hakustrategian tarkoituksena on taata mahdollisimman hyvin tutkimuskysymystä vastaavan, luotettavan tiedon löytyminen mahdollisimman kattavasti julkaistun materiaalin joukosta. Huolella valitut, kattavat hakusanat ja -lausekkeet sekä ennakkoon mietitty toteutus ovat erittäin tärkeitä kirjallisuuskatsausta tehdessä, sillä huolimaton valmistautuminen voi johtaa puutteelliseen tuotokseen ja virheellisiin päätelmiin. (Aveyard 2014, 74-75.)

Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta tehdessä eksplisiittinen aineiston valinta tehdään aika- ja kielirajauksia hyödyntäen manuaalisesti valituista lehdistä sekä sähköisistä tietokannoista, kuten systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa,

mutta siitä poiketen valittu aineisto ei perustu pelkkiin rajattuihin hakuihin. Rajauksista voidaan kesken prosessin poiketa, jos se on aiheellista tutkimuskysymykseen vastaamisen kannalta. (Kangasniemi ym. 2013, 269.)

Taulukko 4. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
<ul style="list-style-type: none"> • Käsittelee joko miesten syömishäiriötä tai syömishäiriöiden eroja sukupuolen perusteella • Aineisto julkaistu 2010 tai sen jälkeen • Englannin- tai suomenkielinen • Alkuperäistutkimus tai muuten luotettava lähde • Saatavana kokotekstinä • Saatavana ilmaiseksi 	<ul style="list-style-type: none"> • Naisten ja ikääntyneiden syömishäiriöt • Lasten ja imeväisten syömishäiriöt • Vanhempi kuin 2010 • Vain laihuushäiriötä tai ahmimishäiriötä käsittelevä aineisto • Tutkimukseen osallistuneiden miesten osuus hyvin pieni verrattuna naisten osuuteen

Avainsanoja opinnäytetyössämme ovat poikien syömishäiriöt, miesten syömishäiriöt, epätyypilliset syömishäiriöt sekä kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Avainsanojen pohjalta muotoilimme erilaisia hakulausekkeita koehakujen perusteella. Koehakuja tekemällä selvitimme, millaiset hakulausekkeet ja yhdistelmät tuottivat parhaiten osuvia tuloksia. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit on esitelty taulukossa 4.

Kun saimme toimivat perushakulausekkeet muotoiltua, valitsimme käytettävät tietokannat. Tutkimuksen aihe sekä tutkimustyyppi vaikuttavat tietokantojen valintaan. Mitä tahansa opinnäytetyötä tehdessä on syytä tehdä hakuja useammasta tietokannasta riittävän kattavan tiedon saamiseksi. (Lehtiö & Johansson 2015, 44.) Lehtiö ja Johansson (2015, 44) listaavat Turun yliopiston julkaisussa Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä hyödyllisiksi tietokannoiksi tutkielmaa tehdessä PubMed-, Cinahl-, Medic- ja Cochrane -tietokannat. Tässä opinnäytetyössä

teimme edellä mainittujen tietokantojen lisäksi haut Googlesta ja Google Scholarista sekä manuaalياهو Tutkiva hoitotyö-, Hoitotiede- ja Evidence Based Nursing -lehdistä.

6.3 Aineiston luotettavuuden arviointi

Aineistoja arvioidessa arvioidaan lähteen luotettavuutta ja näytön astetta. Vahvinta näyttöä ovat systemaattiset kirjallisuuskatsaukset tai meta-analyysit. Luokituksia näytön asteille on monia erilaisia, mutta yleensä arvioidaan tutkimusasetelman vahvuutta, tutkimuksen laatua sekä määrää, tutkimustulosten yhdenmukaisuutta, kliinistä merkittävyyttä ja sovellettavuutta. (Elomaa & Mikkola 2010, 14-15.)

Yleisellä tasolla näytön arvioinnissa tulee ottaa huomioon ainakin julkaisun kokonaisrakenteen selkeys, eli miten tutkimuksen lähtökohdat, toteutus sekä tulokset on esitelty ja perusteltu. Myös tutkimusartikkelin kirjoittajan tai laatijaryhmän asiantuntijuuteen, artikkelissa käytettyjen tutkimusten valintakriteereihin sekä yksittäisten tutkimusten luotettavuuteen on syytä kiinnittää huomiota. Julkaisun on lisäksi oltava tarpeeksi samankaltainen aihepiiriltään tutkittavan aiheen kanssa, että sitä voitaisiin hyödyntää. (Elomaa & Mikkola 2010, 57-58.)

Kaikki tässä opinnäytetyössä käytetyt tutkimusartikkelit on arvioitu käyttäen liitteessä 2 esiteltyjä tutkimuksen laadun arvioinnin kriteerejä. Tutkimusten luotettavuuden arviointi oli runsaasti aikaa vievä prosessi, jolloin perehdyimme tutkimuksiin huolellisesti. Teimme luotettavuuden arvioinnin ensin erikseen, jonka jälkeen vertasimme tekemiämme luokitteluja ja rajasimme yhdessä ulos huonolaatuisiksi arvioimiamme tutkimuksia. Otimme mukaan keskimääräisesti korkeatasoisiksi tai keskinkertaisiksi arvioimiamme tutkimuksia. Kaikki katsauksessa käytetyt tutkimukset on esitelty taulukoimalla liitteessä 3. Aineiston esittelyn on tarkoitus lisätä katsauksen luotettavuutta, yleistettävyyttä sekä helpottaa käytettyjen alkuperäistutkimusten vertailua. (Kangasniemi & Pölkki 2015, 86.)

6.4 Teema-analyysi

Aineiston käsittelymenetelmään vaikuttaa se, millaista tietoa kirjallisuuskatsauksella halutaan tuottaa ja millaista tutkimukseen valittu aineisto on (Kangasniemi & Pölkki 2015, 84-85). Teema-analyysi on kuvailevissa kirjallisuuskatsauksissa yleisimmin käytetty tapa tutkimustulosten koostamiseen ja yhdistelyyn, vaikkakin sitä on pidetty muita analyysimenetelmiä yksinkertaisempänä ja vähemmän perusteellisena. Uuden tiedon tai johtopäätösten tuottamisen sijaan teema-analyysin fokuksena on enemmänkin tehdä yhteenveto tutkimustuloksista säilyttäen ne pääosin entisellään. Käsittelymenetelmän valinnassa tulee huomioida myös se, minkä tyyppisistä tutkimuksista mukaan valittu aineisto koostuu. Jos mukaan valittu aineisto on tutkimustyypeiltään heterogeenistä, teema-analyysi soveltuu hyvin aineiston käsittelymenetelmäksi. (Coughlan, Cronin & Ryan 2013, 96-97.)

Tässä opinnäytetyössä pyrkimyksenämme oli esitellä poikien ja miesten syömishäiriöitä käsitteleviä tutkimuksia sekä kuvailla näiden tutkimusten pohjalta, millaisia erityispiirteitä poikien ja miesten syömishäiriökäyttäytymiseen liittyy. Tutkimuskysymysten pohjalta koimme teema-analyysin soveltuvan hyvin käytettäväksi tässä katsauksessa. Mukaan valitut tutkimukset olivat myös tyyppiltään erilaisia, joten pidimme teema-analyysiä siinäkin suhteessa parhaiten soveltuvana aineiston käsittelymenetelmänä.

Päädyimme poikien ja miesten syömishäiriöitä kuvaaviin piirteisiin lukemalla mukaan valitut tutkimusartikkelit läpi useita kertoja muistiinpanoja tehden. Kirjoitimme ylös mukaan valittujen tutkimusten tulokset ja etsimme tuloksista keskeisiä ilmaisuja, jotka yliviivasimme korostusvärillä. Sen jälkeen pelkistimme korostettuja ilmaisuja tarpeen mukaan. Useat ilmaisut olivat jo alkuperäisessä muodossaan tarpeeksi selkeitä samankaltaisuuksien mukaan tehtävää ryhmittelyä varten. Näin muodostimme liitteessä 4 esitellyt alakategoriat. Alakategorioiden pohjalta muodostuivat liitteessä 5 eritellyt yläkategoriat, joita olemme tässä opinnäytetyössä käsitelleet yhden teeman, poikien ja miesten syömishäiriöiden erityispiirteet, alla. Teema muotoutui yhteensä neljästä yläkategoriasta, jotka muodostuivat puolestaan tutkimusten suorista lainauksista muodostettujen kahdentoista alakategorian pohjalta.

7 Poikien ja miesten syömishäiriöiden erityispiirteet

7.1 Ulkonäköpaineet

Pojilla ja miehillä syömishäiriöt ilmenevät yleensä eri lailla kuin tytöillä ja naisilla (Nurkkala ym. 2017). Miesten syömishäiriökäyttäytymisessä tyypillistä on lihaksikkaaseen vartaloon ja pieneen rasvaprosenttiin pyrkiminen naisille ominaisen pelkän hoikan vartaloihanteen tavoittelun sijaan (Raevuori & Keski-Rahkonen 2007). Laihtumisen halu on miesten syömishäiriöiden kohdalla yksi keskeisiä oireita (Lindfors & Peltonen 2017, 24.) ja ylipainoisten kohdalla jatkuva laihtumisen halu, laihtumisen ajattelemisen sekä pelko syömisen hallinnan menettämisestä on yleistä (Nurkkala ym. 2017).

Tyytymättömyys omaan lihaksistoon on miesten keskuudessa hyvin yleistä. Eräässä ranskalaisessa yliopistossa toteutetussa tutkimuksessa jopa 85% miesopiskelijoista oli jollakin tasolla tyytymättömiä lihaksistoonsa. (Mitchison & Mond 2015.) Lihaksistoonsa tyytymättömät miehet eivät useinkaan ole muita lihaksikkaampia, mutta äärimmilleen kasvaneesta lihastytymättömyydestä, eli lihasdysmorfiasta kärsivillä kehonkuva vääristyy siten, että he näkevät itsensä pieninä huomattavankin suuresta lihasmassasta huolimatta. (Raevuori & Keski-Rahkonen 2007; Lindfors & Peltonen 2017, 25-26.)

Miehillä syömishäiriökäyttäytymisessä korostuvat myös runsas ja pakonomainen liikunta sekä lihasmassan kasvattamiseen tähtäävä ylensyöminen, bulking, ja tätä seuraava syömisen rajoittaminen, restricting, joilla pyritään vähentämään kehon rasvamäärää ja näin lisäämään lihaserottuvuutta (Lavender, Brown & Murray 2017). Naisilla tätä korostuneempaa on kokonaisenergiansaannin rajoittaminen (Nurkkala ym. 2017). Lihaksikkuuden tavoitteluun liittyvä oirehdinta on aiemmin oletettua yleisempää ja miesten syömishäiriökäyttäytymisen on todettu olevan jopa naisten syömishäiriökäyttäytymistä nopeammin yleistyvä ilmiö (Lavender ym. 2017; Strother, Lemberg, Stanford & Turberville 2012).

Sosiokulttuurillisen ympäristön ja siihen vahvasti sidoksissa olevan median vaikutus miesten lihastyytymättömyyteen sekä syömishäiriöiden kehittymiseen on ilmeinen (Dryer, Farr, Hiramatsu & Quinton 2016.) Miesten kehonkuvan ja syömishäiriöiden tutkimus on alkanut enenevässä määrin painottua juuri lihaskeskeisyyteen (Lavender ym. 2017). Anabolisten steroidien käyttö lihasten kasvatustarkoituksessa on miehillä todennäköisesti naisia yleisempää (Mitchison & Mond 2015) ja se on miesten syömishäiriöiden yksi ilmentymä (Lindfors & Peltonen 2017, 25). Steroidien ja kasvuhormonien käyttöä esiintyy yleensä juuri lihasdysmorfian yhteydessä (Strother ym. 2012). Anabolisten steroidien vakavimmat somaattiset haittavaikutukset liittyvät sydänlihakseen, verisuonten seinämiin ja veren libidiprofiiliin. Steroidien käytöstä voi seurata myös hedelmättömyyttä (Raevuori & Keski-Rahkonen 2007).

7.2 Sairastumiseen vaikuttavat riskitekijät

Miehet ovat naisia useammin ylipainoisia ennen syömishäiriöön sairastumistaan (Käypä hoito -suositus 2014). Kutsuntaikäisten poikien syömishäiriöoireilua kartoittavassa väestöpohjaisessa MOPO-tutkimuksessa todettiin, että ylipainoisilla kutsuntaikäisillä pojilla esiintyi pakonomaista laihtumisen halua kaksi kertaa enemmän, kuin ali- ja normaalipainoisilla pojilla. Ylipainoiset syömishäiriöoireilevat olivat tyytymättömämpiä painoonsa, tavoittelivat useammin painon vähene mistä ja heillä oli useammin taustalla aiempia laihdutusyrityksiä. Heillä oli myös keskivaikeaa, tai vaikeaa masennusoireilua neljä kertaa useammin kuin oireilemattomilla. (Nurkkala ym. 2017.)

Sekä miehillä, että naisilla seksuaalivähemmistöön kuulumisen on todettu lisäävän riskiä häiriintyneen syömis- ja painonhallintakäyttämisen kehittymiselle. Johonkin etniseen vähemmistöön kuuluvilla seksuaalisen vähemmistön edustajilla riski kohoaa entisestään. Yksi viidestä etniseen vähemmistöön kuuluvasta homo- tai biseksuaalisesta pojasta kertoi häiriintyneestä syömis- ja painonhallintakäyttämisenestä. Heteroseksuaalisiin etnisen vähemmistön edustajiin verrattuna luku on korkea, sillä heillä häiriintynyttä syömis- ja painonhallintakäyttämistä raportoiti vain yksi kahdestakymmenestä. (Austin, Nelson, Birkett, Calzo & Everett 2013.)

Homo- ja biseksuaalisilla miehillä parisuhteen vaikutus häiriintyneeseen syömiskäyttäytymiseen näyttäisi olevan heteroseksuaalisiin miehiin verrattuna merkittävä. Homo- tai biseksuaalisilla sinkkumiehillä laihtumisen halu oli korostunutta verrattuna parisuhteessa eläviin homo- tai biseksuaalisiin miehiin. Heteromiehillä vastaavaa parisuhteen vaikutusta laihtumisen haluun ei todettu. (Brown & Keel 2013.)

7.3 Psyykkiset ongelmat

Miesten syömis- ja ruumiinkuvahäiriöihin liittyy vakavia psyykkisiä liitännäishäiriöitä, erityisesti masennusta ja ahdistuneisuushäiriöitä (Raevuori & Keski-Rahkonen 2007). Syömishäiriöitä sairastavat miehet kärsivät masennuksen lisäksi usein häpeän tunteista (Strother ym. 2012). Aikaisemmin mainitussa MOPO-tutkimuksessa todettiin ylipainoisten syömishäiriöoireilevien poikien kärsivän keski- vaikeasta, tai vaikeasta masennuksesta neljä kertaa useammin verrattuna oireilemattomiin poikiin (Nurkkala ym. 2017).

Muihin ylipainoisiin verrattuna ahmintahäiriöpotilaiden riski sairastua masennukseen on todettu olevan jopa kolminkertainen. Kohtauksittaisen ahmintahäiriön yhteydessä esiintyvistä häiriöistä mieliala- ja ahdistuneisuushäiriöt olivat yleisimpiä ja näiden lisäksi päihde- ja riippuvuusongelmat näyttäisivät olevan yhteydessä kohtauksittaiseen ahmintahäiriöön. (Pyökäri, Luutonen & Saarijärvi 2011.)

7.4 Sairaudentunnottomuus ja ongelmat tunnistamisessa

Räisänen & Hunt toteavat miesten viivästynyttä hoitoon hakeutumista käsittelevässä tutkimuksessaan, etteivät nuoret miehet, tai heidän läheisensä osaa tunnistaa häiriintyneen syömiskäyttäytymisen piirteitä. Oirehdinnan tunnistaminen on hidasta myös terveydenhuollossa ja oirehdinta ehtii pahentua huomattavasti ennen diagnosointia. Tähän syyllisenä pidetään edelleen vallitsevaa käsitystä syömishäiriöistä naisten sairauksina sekä miesten syömishäiriöoirehdintaa kos-

kevan tiedon puuttumista. (Räisänen & Hunt 2014.) Hoidon hakemisen viivästy-
miseen vaikuttavat muun muassa syömishäiriöiden stigma, oireiden huomiotta
jättäminen sekä vain naisille kehitetyt palvelut (Mitchison & Mond 2015). Tervey-
denhuollon ammattilaisten näkemys on, että syömishäiriöitä sairastavilla miehillä
on tarve mieskeskeisten hoitomenetelmien kehittämiseksi (Kinnaird, Norton &
Tchanturia 2018). On tärkeää, että hoitoon hakeutumisen esteet tunnistetaan,
että niihin osattaisiin puuttua. (Mitchison & Mond 2015.)

Vaikka tietoisuus ja tutkimus miesten syömishäiriöistä on jatkuvasti lisääntymään
päin, miesten syömishäiriökäyttäytymisen tunnistaminen on silti terveydenhuol-
lossa puutteellista. Tähänkin osasyllisenä voidaan pitää syömishäiriöiden aiem-
paa leimaamista tyttöjen ja naisten sairaudeksi, jonka on todettu myös hidasta-
van poikien ja miesten hoitoon hakeutumista. (Räisänen & Hunt 2014.) Myöskään
terveydenhuollossa käytettävät syömishäiriöiden tunnistamiseen tarkoitetut oire-
kyselyt eivät välttämättä anna todenmukaista kuvaa miesten syömishäiriöoireh-
dinnasta (Stanford & Lemberg 2012), eikä varta vasten miehille kehitettyjä oire-
kyselyitä jostakin syystä käytetä työelämässä (Darcy & Hsiao-Jung Lin 2012).

Ahmintaan painottuvaa syömishäiriökäyttäytymistä voidaan arvioida esimerkiksi
ylipainoisille henkilöille tarkoitetulla BES-kyselyllä, joka kartoittaa ahmimistaipu-
musta, tai yleisesti syömishäiriöiden ydinpiirteitä kartoittavalla SCOFF-kyselyllä.
Näiden kyselyiden soveltuvuutta poikien ja miesten syömishäiriöoireilun arvioin-
tiin tulisi kuitenkin tutkia lisää. On todettu esimerkiksi, että SCOFF-kyselyn validi-
teetti nuoria miehiä tutkittaessa saattaa olla kyseenalainen. (Nurkkala ym. 2017.)
Yleisesti käytetty Eating Disorder Inventory -kyselylomake (EDI) ei myöskään
tunnista adekvaatisti syömishäiriöoirehdintaa miesten kohdalla. Siksi miehille tar-
koitettujen oirekartoitustyökalujen kehittäminen ja tutkimus luotettavuuden saa-
vuttamiseksi on tarpeellista. (Stanford & Lemberg 2012.)

Tunnistaminen ei ole puutteellista pelkästään terveydenhuollossa, vaan myös
itse sairastuneiden poikien ja miesten keskuudessa. Syömishäiriöinen mies voi
kokea häpeää sairastumisestaan naiselliseksi leimattuun sairauteen, tai hän ei
välttämättä tunnista käyttäytymistään häiriintyneeksi. Yksi yleisimmistä oireista
miesten syömishäiriökäyttäytymisessä on pakonomainen, runsas liikkuminen ja

ongelmallista on, että liikkumista pidetään yleisesti terveyttä edistävänä toimintana. Se voidaan siksi helposti jättää huomioimatta syömishäiriöön viittaavana oireena. (Lindfors & Peltonen 2017, 24.) Myös pelko siitä, ettei tule otetuksi toissaan tai halu olla kuormittamatta terveydenhuoltojärjestelmää voivat olla syynä viivästyneelle hoitoon hakeutumiselle. (Räisänen & Hunt 2014.)

Kohtauksittaisen ahmintahäiriön, BED:n esiintyvyys väestössä on noin 2-3 % (Pyökäri ym. 2011). Ahmintaoireilu on miesten syömishäiriökäyttäytymisen yleisin muoto ja sen esiintyvyys korreloi naisten esiintyvyyden kanssa (Mitchison & Mond 2015). Jopa kolmasosa ylipainoisista ja lihavista nuorista kärsii kohtauksittaisesta ahmimishäiriöstä ja heistä noin kolmasosa on poikia. Kanadalaistutkimuksen mukaan 4 %:lla ylipainoisista ja 9 %:lla lihavista pojista on vähintään epätyypillinen syömishäiriö, yleisimmin jokin ahmimishäiriön muoto. (Nurkkala ym. 2017).

Ahmintakäyttäytymisestä seuraa usein välittömiä ruoansulatuskanavan oireita, esimerkiksi närästystä, mahan sisällön takaisinvirtausta ja turvotusta. Myös nielemisvaikeudet, ylävatsakivut, ripuli ja ummetus ovat kaikki merkittävästi yleisempiä kohtauksittaisesta ahmimishäiriöstä kärsivillä, kuin muulla väestöllä. (Pyökäri ym. 2011.) Miesten kohdalla tyypillistä on hakeutua ammattiavun piiriin syömishäiriökäyttäytymisestä, kuten ahmintaoireilusta tai pakonomaisesta liikunnasta johtuvien somaattisten vaivojen, tai vammojen seurauksena. Psykkisten ongelmien vuoksi hoitoon hakeudutaan paljon harvemmin. (Kinnaird ym. 2018.)

Australialaisten koululaisten käsityksiä ahmintahäiriön (BED) vakavuudesta kartoittaneessa tutkimuksessa todettiin, että noin puolet vastanneista koki ahmintahäiriön vakavana ongelmana ja hieman pienempi osa koki ongelman vaativan ammattilaisen hoitoa. Noin yksi kolmasosa pojista uskoi, että ahmintahäiriö on ensisijaisesti tahdonvoiman, tai itsekontrollin puutetta. Tytöillä vastaava määrä oli melko paljon pienempi. Alle puolet kummankin sukupuolen edustajista oli sitä mieltä, että ahmintahäiriötä sairastava ansaitsee sympatiaa. (Anderson, Gretwick-Sarli, Bentley, Harrison & Mond 2016.)

8 Pohdinta

Pohdinnan tehtävä on suhteuttaa opinnäytetyön toteutus ja saadut tulokset työn tietoperustaan ja ammatilliseen kenttään. Pohdintaosiossa tehdään sisällön ja tulosten tarkastelua suhteessa opinnäytetyön tavoitteisiin, arvioidaan valittua menetelmää sekä otetaan tarkasteluun opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus. Myös ammatillisen kasvun tarkastelu sekä oppimisprosessin kuvaaminen voivat kuulua pohdintaan ja pohdinta on hyvä lopettaa jatkotutkimus- tai jatkokehittämisideoihin. (Opinnäytetyöryhmä & Karelia-amk 2018, 18.)

Pohdinta-osassa tarkastelemme opinnäytetyömme luotettavuutta ja eettisyyttä laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin kriteereihin peilaten sekä vertaamme tässä opinnäytetyössä saamiamme tuloksia aikaisempiin aihepiiriä käsitteleviin tutkimuksiin. Tuomme esille myös aineiston pohjalta tekemiämme johdopäätöksiä ja kuvaamme opinnäytetyöprosessin etenemisen vaihe vaiheelta alusta loppuun. Lopuksi esittelemme muutamia jatkokehitysideoita opinnäytetyöllemme.

8.1 Opinnäytetyön tulokset

Tässä opinnäytetyössä käytettyjen aineistojen perusteella voidaan todeta, että osittain median luomilla ulkonäköpaineilla on selkeä merkitys miesten syömishäiriöiden kehittymiselle (Dryer ym. 2016). Lihaksikas ja pienellä rasvaprosentilla varustettu vartaloihanne aiheuttaa miehissä helposti lihastyytymättömyyttä (Mitchison & Mond 2015), joka voi edetä myös lihasdysmorfiaksi. Lihasdysmorfian yhteydessä ilmenee usein myös anabolisten steroidien käyttöä (Strother ym. 2012).

Ylipainoisilla pojilla ja miehillä laihtumisen halu sekä jatkuva laihtumisen ajatteleva on yleistä, kuten myös kohtauksittainen ahmintaoireilu (Nurkkala ym. 2017). Ahmintaoireilun ohella tyypillistä syömishäiriökäyttäytymistä miesten kohdalla on myös runsas ja pakonomainen liikunta (Lavender ym. 2017). Miehillä

syömishäiriöille altistavia tekijöitä ovat varsinkin lapsuuden aikainen ylipaino (Strother ym. 2012) sekä ilmeisesti myös seksuaaliseen, tai etniseen vähemmistöön kuuluminen (Austin ym. 2013). Myös psyykinen liitännäissairastavuus, kuten masennus ja ahdistus ovat syömishäiriöistä kärsivillä pojilla ja miehillä yleisiä (Raevuori & Keski-Rahkonen 2007).

Poikien ja miesten kohdalla syömishäiriökäyttäytymisen tunnistaminen on puutteellista. Syömishäiriöistä kärsivät pojat ja miehet eivät itse tunnista häiriintynyttä syömiskäyttäytymistään, eivätkä myöskään heidän läheisensä, tai terveydenhuollon edustajat. (Räisänen & Hunt 2014.) Ongelmallista asiassa on myös syömishäiriöiden tunnistamiseen ja oireilun vakavuuden selvittämiseen kehitettyjen oirekartoitustyökalujen soveltumattomuus pojille ja miehille (Stanford & Lemberg 2012).

Miehet ja pojat eivät välttämättä koe ahmintaoireilua ammattiapua vaativaksi sairaudeksi, ja myötätunto sairastavia kohtaan voi puuttua (Anderson, ym. 2016). Miesten syömishäiriökäyttäytyminen tunnistetaan usein terveydenhuollossa silloin, kun mies hakeutuu hoitoon jonkin somaattisen vaivan vuoksi (Kinnaird ym. 2018).

Tutkimuksia poikien ja miesten syömishäiriöihin liittyen oli melko paljon, mutta hyvin hajanaisesti. Tutkimuksia oli laidasta laitaan hyvin spesifeistä aiheista laajempia kokonaisuuksia käsitteleviin materiaaleihin. Tietoa on suhteessa esimerkiksi somaattisiin sairauksiin tai naisten syömishäiriöihin kuitenkin vielä vähän.

8.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Kaikkien tieteellisten tutkimusten, myös opinnäytetyön, tavoitteena on tuottaa mahdollisimman luotettavia tuloksia ja tietoa. Näin ollen tuotettua tietoa tulee arvioida luotettavuuden kriteereillä, joita laadullisten tutkimusten kohdalla ovat uskottavuus, vahvistettavuus, siirrettävyys ja refleksiivisyys. (Kylmä & Juvakka 2007, 127.) Uskottavuudella tarkoitetaan tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuutta sekä sen osoittamista. Uskottavuutta voidaan vahvistaa keskustelemalla tuloksista tutkimukseen osallistuneiden, tai samaa asiaa tutkivien kanssa, mutta

tässä tapauksessa tulosten uskottavuuden vahvistamiseksi on käytetty aineistotriangulaatiota.

Aineistotriangulaatio tarkoittaa tutkimuksen kohteena olevan ilmiön hahmottamista eri näkökulmista. (Kylmä & Juvakka 2007, 127.) Konkreettisesti tämä tarkoittaa erilaisten metodien, tutkijoiden, tiedonlähteiden sekä teorioiden yhdistämistä (Tuomi & Sarajärvi 2008, 167). Tässä opinnäytetyössä triangulaatioon on pyritty ottamalla mukaan erityyppisiä aineistoja, joissa tulee jossakin määrin esille niin terveydenhuollon ammattilaisten, syömishäiriöön sairastuneiden sekä heidän läheistensä näkökulmaa.

Vahvistettavuudella tarkoitetaan sitä, että tutkimuksen tekijän tulee kuvata tutkimusprosessi siten, että prosessin kulkua pystytään pääpiireissään seuraamaan. Ideana on kuvata, miten tutkimuksen tekijä on päätenyt tuloksiinsa sekä tekemiinsä johtopäätöksiin. (Kylmä & Juvakka 2007, 128.) Tässä opinnäytetyössä vahvistettavuuteen on pyritty kuvaamalla opinnäytetyöprosessin toteutumista pääpiirteissään. Esimerkiksi aineiston keruu, käytetyt tietokannat, sisäänotto- ja poissulkukriteerit, analyysivaihe sekä johtopäätösten muodostaminen on kuvattu joko tekstissä, tai taulukoita apuna käyttäen.

Luotettavuutta arvioidaan myös refleksiivisyyden ja siirrettävyyden kannalta. Refleksiivisyys tarkoittaa sitä, että tutkimuksen tekijä tietää omat lähtökohtansa sekä osaa arvioida sitä, kuinka hän vaikuttaa tutkimusprosessiinsa. Refleksiivisyyttä arvioidessa tarkastellaan näiden lähtökohtien kuvaamista tutkimusraportissa. Siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, kuinka hyvin tutkimuksen tekijä kuvaa prosessia ja muita tekijöitä, jotta raportin lukija kykenee noiden tietojen perusteella arviomaan tulosten siirrettävyyttä eri tilanteeseen. (Kylmä & Juvakka 2007, 128.)

Tätä opinnäytetyötä tehdessä otimme huomioon omat aihetta koskevat ennakkolettamuksemme läpi koko prosessin ja huolehdimme siitä, etteivät ne vaikuttaisi aineiston valintaan tai esitettyihin tuloksiin. Kaikki opinnäytetyössä esitellyt tulokset on muodostettu aineistolähtöisesti, vaikka kummallakin opinnäytetyön tekijällä oli ennestään olettamuksia siitä, millaisia tuloksia aineiston pohjalta tulisi

nousemaan. Oletimme esimerkiksi, ettei poikien ja miesten epätyypillisiä syömis-häiriöitä koskevia kattavia tutkimuksia ole juurikaan tehty. Myös oirehdinnan suh-teen meillä oli ennakko-olettamuksia, esimerkiksi lihaksikkuuden tavoittelun sekä ahmintaoireilun yleisyyteen liittyen. Henkilökohtaiset näkemyksemme vaikuttivat aineiston pohjalta muodostettuihin johtopäätöksiin ja tulkintoihin.

Nykyisin tietoa on saatavilla ympäri vuorokauden missä tahansa, josta on pääsy internetiin. Haasteena onkin tiedon puutteen sijaan se, kuinka löytää hyvää ja ajantasaista tietoa kaiken sähköisen materiaalin joukosta. Terveysalalla on muu- tamia keskeisiä, niin suomalaisia, kuin ulkomaisiakin tietokantoja, joita käytetään usein etsittäessä luotettavaa tietoa. Kaikista arvostetuin ja käytetyin on Cochrane Library, jonka sisällä on myös ”tavallisen” hakujärjestelmän lisäksi erillisiä tieto- kantoja tietyille kriteereille. Cochrane Library toimii päätietokantana näyttöön pe- rustuvan toiminnan aineistoille. Muita tärkeitä tietokantoja ovat muun muassa Cinahl sekä suomalainen Medic. (Elomaa & Mikkola 2010, 23-25.)

Terveysalalla julkaistaan myös painettua tietoa ja näistä tärkeimmät ovat suoma- laiset Hoitotiede ja Tutkiva hoitotyö sekä ulkomainen Evidence-Based Nursing - lehdet. (Elomaa & Mikkola 2010, 32.) Edellä mainittujen lisäksi hakuja on kannat- tavaa tehdä myös U.S National Library of Medicinen ylläpitämästä PubMedista, joka on MEDLINE-tietokannan vapaa käyttöliittymä (Lehtiö & Johansson 2015, 44). Kuten aikaisemmin mainitsimme, teimme hakuja PubMed, Cinahl, Medic ja Cochrane –tietokannoista sekä Google Scholar -hakukoneella.

Medic- tietokannasta löysimme vain vähän aiheeseemme sopivia aineistoja ja valitsimme lopulta yhden mukaan otettavaksi. Google Scholaria käytimme lä- hinnä valittujen aineistojen lähdeviittauksista löytyneiden tutkimusten kokoteksti- versioiden etsimiseen. Manuaalihakuja teimme Tutkiva hoitotyö, Hoitotiede ja Evidence Baced Nursing -lehdistä, kuitenkin löytämättä näistä aiheeseemme sopivia aineistoja. Tehdyt haut ja hakujen pohjalta mukaan valittujen aineistojen määrä on esitelty liitteessä 1.

Hakuja tehdessä rajoittavaksi ja mahdollisesti tutkimuksen luotettavuutta heikentäväksi tekijäksi osoittautui ilmaisten kokotekstiversioiden puuttuminen tietokannoista sekä käyttöoikeuksien puute tutkimuksen kannalta mahdollisesti olennaisiin tietokantoihin. Myös hakujen rajaaminen vain suomen- ja englanninkielisiin julkaisuihin saattoi poissulkea aiheen kannalta olennaisia tutkimuksia. Englanninkielisten tutkimusten kohdalla kääntämiseen ja oikein ymmärtämiseen kiinnitettiin erityistä huomiota tulosten vääristymisen estämiseksi. Muiden, kuin englanninkielisten tutkimuksien mukaan ottaminen ei ollut luotettavuuden säilymisen kannalta järkevää, sillä kummankaan opinnäytetyön tekijän kielitaito ei ollut riittävä tieteellisen tekstin tulkitsemiseen suomen- ja englanninkielisten tekstien lisäksi. Liitteessä 5, eli abstrahointitaulukossa näkyvät englanninkieliset tutkimustulokset jätettiin alkuperäiseen muotoonsa luotettavuuden ja läpinäkyvyyden parantamiseksi.

Liitteessä 2 esitelty lähdeaineiston luotettavuuden arviointiin käytetty mittari ei täysin soveltunut käytettäväksi kaikkien artikkelien ja tutkimusten luotettavuuden arviointiin. Luotettavuuden arviointiin on olemassa artikkeli- tai tutkimustyypeittäin kehitettyjä luotettavuuden arvioinnin kriteeristöjä, mutta koimme käyttämämme kriteeristön olevan riittävän tarkka ottaen huomioon opinnäytetyön laajuuden, ajankäytön ja arvioitujen tutkimusten runsaan määrän. Suuntaa antava lähdeaineiston luotettavuuden kriteeristö on osaltaan opinnäytetyömme luotettavuutta heikentävä tekijä. Teimme kuitenkin lähdeaineiston luotettavuuden kumpikin omalla tahollamme ja vertasimme sitten saamiamme arvioita toisiinsa. Otimme sen lisäksi huomioon myös tutkijoiden/ artikkeleiden kirjoittaneiden henkilöiden taustat ja asiantuntemuksen.

8.3 Opinnäytetyön eettisyys

Eettisyys on niin tutkimuksia, kuin opinnäytetöitäkin tehdessä yksi tärkeimmistä arviointikriteereistä. Mikäli tutkimusprosessin eettisyydessä on puutteita, voivat tutkimustulokset olla käyttökelvottomia. (Kylmä & Juvakka 2007, 137.) Etiikalla tarkoitetaan yleensä ihmisen toimintaan liittyviä arkielämän tapoja ja rajoituksia, mutta se voi tarkoittaa myös tutkimusta, joka kohdistuu moraalisiin kysymyksiin. Etiikka ja eettisyys liittyvät siis läheisesti myös tutkimuksiin, ja tällöin puhutaan

tutkimusetiikasta. (Kuula 2011, 17.) Tutkimusetiikka koostuu monista valinnoista sekä päätöksenteoista, joita tulee kaikissa tutkimusprosesseissa vastaan. Eräs valintakysymys tulee vastaan heti prosessin alussa, eli aiheen valitseminen. Pelkkä uteliaisuus aiheeseen ei riitä, vaan tutkimuksesta täytyy olla hyötyä, ja sen tulee tuottaa uutta tietoa. (Kylmä & Juvakka 2007, 144.)

Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu monia osa-alueita, jotka tulee ottaa huomioon tutkimusta tehdessä. Rehellisyys, tarkkuus ja huolellisuus ovat yleisesti tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja, ja ne liittyvät kaikkiin prosessin vaiheisiin. Tutkimusta tehdessä tulee käyttää tieteellisen tutkimuksen kriteereitä noudattavia menetelmiä tiedonhankinnassa, itse tutkimuksessa sekä arvioinnissa. Muiden tutkijoiden työ tulee ottaa huomioon asiaankuuluvalla tavalla esimerkiksi viitatessa lähteisiin. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6-7.)

Tutkimuksen raportointi tulee tapahtua tieteellisen tiedon vaatimusten mukaan ja tutkimuksella tulee olla lupa, mikäli sitä tarvitaan. Tutkimusryhmän osapuolet sopivat roolista ja yleisistä käytänteistä yhdessä, ja kaikkien tulee olla tietoisia esimerkiksi aineistojen säilyttämisen ohjeista. Mikäli tutkimuksella on rahoittajia, ne tulee ilmoittaa asianosaisille ja tutkimukseen osallistujille sekä julkaista raportissa. Lisäksi tutkijoiden tulee olla puolueettomia arvioinnissa ja päätöksenteossa, ja kieltäytyä osallistumasta edeltäviin tilanteisiin, mikäli ovat esteellisiä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Tutkimuksen eettisyyttä arvioidessa tulee huomioida myös sen menetelmälliset valinnat. On tärkeää tarkastella, onko haluttua tietoa, eli vastauksia tutkimuskysymyksiin, mahdollista saada käytetyillä menetelmillä ja ovatko menetelmät eettisesti oikeutettuja. Tutkimuksen tekijöiden tulee myös olla oikeassa asemassa tutkimukseen liittyen. Tärkeitä periaatteita tutkimusta tehdessä ovat haittojen välttäminen, ihmisoikeuksien kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus, rehellisyys, luottamus sekä kunnioitus kaikissa tutkimuksen vaiheissa. (Kylmä & Juvakka 2007, 146-147.)

8.4 Opinnäytetyön prosessi, hyödynnettävyys ja jatkokehitysideal

Osallistuimme toukokuussa 2017 Syömishäiriöliiton järjestämälle yleisöluennolle, jolloin syntyi alustava ajatus kysyä Syömishäiriöliittoa toimeksiantajaksi tulevalle opinnäytetyölle. Otimme yhteyttä Syömishäiriöliittoon marraskuussa 2018 ja pohdimme tarkempaa aihetta opinnäytetyölle. Syömishäiriöliiton edustajalta saimme ehdotuksen keskittyä poikien ja miesten syömishäiriöihin, painottuen ahminta-ai-reiluun. Aiheen valintaan vaikutti näin ollen meidän mielenkiintomme lisäksi työ-elämän toimeksiantajan ilmaisema ajankohtainen tarve poikien ja miesten syömishäiriökäyttäytymistä koskevalle tutkimustiedolle.

Muotoilimme ehdotuksen pohjalta lopullisen aiheemme sekä tutkimuskysymyksemme ja aloimme tutustua aihepiiriin. Kävimme läpi Theseuksesta aihepiiriä käsitteleviä opinnäytetöitä ja katsoimme, onko aihettamme vastaavaa opinnäytetöitä jo tehty. Aloitimme tietoperustan kirjoittamisen perehtymällä menetelmäkirjallisuuteen. Joulukuussa 2018 jatkoimme tietoperustan kirjoittamista, muodostimme perushakulausekkeita tekemällä koehakuja eri tietokannoista ja valitsimme käytettävät tietokannat lopullisia hakuja varten. Tammi-helmikuussa 2019 jatkoimme vielä koehakujen tekemistä, tarkensimme hakulausekkeita sekä kirjoitimme opinnäytetyön suunnitelmaa.

Maalis-huhtikuussa 2019 lähetimme opinnäytetyön suunnitelman ja saimme sen hyväksyttynä takaisin. Suunnitelman hyväksymisen jälkeen aloitimme varsinaisten hakujen tekemisen tietokannoista ja valitsimme alustavat aineistot. Luimme läpi alustavat tutkimusartikkelit sekä teimme opinnäytetyömme aiheeseen soveltuvista tutkimuksista ja artikkeleista luotettavuuden arvioinnin. Otimme mukaan vain keskinkertaisiksi tai korkeatasoisiksi arvioimiamme aineistoja. Teimme ja dokumentoimme hakuja koko opinnäytetyöprosessin ajan. Arvioinnin jälkeen aloitimme tutkimusaineiston käsittelyn ja kirjoitimme valmiiksi opinnäytetyön raportin. Toukokuussa 2019 esittelimme valmiin työmme opinnäytetyöseminaarissa.

Tämä opinnäytetyö on tarkoitettu Syömishäiriöliitto SYLI ry:n työntekijöiden käyttöön. Vaikka se ei laajuutensa puolesta ole soveltuva esimerkiksi virallisten esitteiden pohjaksi, esittelimme työssä useita hyödyllisiä tutkimuksia, joihin tutustumalla SYLI:n työntekijät saavat tietoa ammatillisen osaamisensa tueksi. Opinnäytetyötä voivat hyödyntää myös sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijat, sillä se tarjoaa tiiviissä muodossa olennaista tietoa koskien poikien ja miesten syömishäiriöitä.

Jatkokehitysideana olisi mahdollista koostaa esimerkiksi opas syömishäiriöisten poikien ja miesten kohtaamiseen perusterveydenhuollon työntekijöille tai tehdä sähköinen oppimateriaali sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoiden käyttöön. Haastattelututkimus suomalaisten kouluikäisten poikien tai työikäisten miesten häiriintyneestä syömiskäyttäytymisestä tai sosiaalisen median vaikutuksista itsetuntoon ja lihastyytymättömyyteen voisi tuottaa myös hyvää tietoa syömishäiriöihin johtavista tekijöistä ja auttaa ymmärtämään ilmiötä paremmin.

Lähteet

- Anderson, R., Gratwick-Sarll, K., Bentley, C., Harrison, C. & Mond, J. 2016. Adolescents' perception of the severity of binge eating disorder: a population-based study. <http://web.b.ebscohost.com.tietopalvelu.karelia.fi/ehost/detail/detail?vid=2&sid=9ca93a32-5752-4d80-995f-254d825f78b9%40sessionmgr103&bdata=JnNpdGU9ZWwhvc3QtbGI2ZQ%3d%3d#AN=112687139&db=cin20>. 29.5.2019.
- Austin, S., Nelson, A., Birkett, M., Calzo, J. & Everett, B. 2013. Eating Disorder Symptoms and Obesity at the Intersections of Gender, Ethnicity, and Sexual Orientation in US High School Students. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3558764/>. 28.5.2019.
- Aveyard, H. 2014. Doing a Literature Review in Health and Social Care a practical guide. Berkshire: Open University Press.
- Brown, T. & Keel, P. 2013. The Impact of Relationships, Friendships, and Work on the Association Between Sexual Orientation and Disordered Eating in Men. *Eating Disorders*, 21: 342-359. <http://web.b.ebscohost.com.tietopalvelu.karelia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=4b01713d-3eba-412a-88f9-fa896abf652e%40pdc-v-sessmgr03> 25.5.2019.
- Charpentier, P. & Marttunen, M. 2001. Syömishäiriö vai ei? *Duodecim*. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2001/8/duo92220>. 11.5.2019.
- Coughlan, M., Cronin, P. & Ryan, F. 2013. Doin a Literature Review in Nursing, Health and Social Care. Sage Publications 96-97
- Darcy, A. & Hsiao-Jung Lin, I. 2012. Are We Asking the Right Questions? A Review of Assessment of Males With Eating Disorders. *Eating Disorders*. <http://content.ebscohost.com/Content-Server.asp?T=P&P=AN&K=104416381&S=R&D=c8h&EbscoContent=dGJyMNLr40SeqLY4y9f3OLCmr1GeprRSr6i4Ta6WxWXS&ContentCustomer=dGJyMPGqtU%2B2p7dJuePfgex44Dt6fIA> 28.5.2019.
- Dryer, R., Farr, M., Hiramatsu, I. & Quinton, S. 2016. The Role of Sociocultural Influences on Symptoms of Muscle Dysmorphia and Eating Disorders in Men, and the Mediating Effects of Perfectionism. *Behavioral Medicine*, (42): 174-182. <http://content.ebscohost.com.tietopalvelu.karelia.fi/Content-Server.asp?T=P&P=AN&K=116397455&S=R&D=afh&EbscoContent=dGJyMNHr7ESep7A4y9f3OLCmr1GeprNSs664SrK-WxWXS&ContentCustomer=dGJyMPGqtU%2B2p7dJuePfgex44Dt6fIA>. 12.5.2019.
- Duodecim. 2019a. ICD-10-hakuohjelma. Terveysportti. <https://www.terveysportti.fi/apps/icd/> luettu 20.4.2019.
- Duodecim. 2019b. Lääketieteen termit - Ortoreksia. Terveysportti. <https://www.terveysportti.fi/sovellukset/sanakirjat/#/q//lte16334> luettu 12.2.2019.
- Elomaa, L. & Mikkola, H. 2010. Näytön jäljillä – Tiedonhaku näyttöön perustavassa hoitotyössä. Turun ammattikorkeakoulu. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522161611.pdf>. 14 - 58. 10.12.2018.

- Fairburn, C. & Bohn, K. 2004. Eating Disorder NOS (EDNOS): an example of the troublesome "not otherwise specified" (NOS) category in DSM-IV. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2785872/>. 11.5.2019.
- Isometsä, E. & Paunio, T. 2013. DSM-5 valmistui viimein. Suomen Lääkärilehti (23)2013, 1702.
- Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 2013, 25 (4), 291-301
- Kangasniemi, M. & Pölkki, T. 2015. Aineiston käsittely - kirjallisuuskatsauksen ydin. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R (toim.). Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Turun yliopisto 84-86
- Karelia-amk & Opinnäytetyöryhmä. 2018. Opinnäytetyön ohje. https://student.karelia.fi/fi/opinnot/oppari/opinnaytetyo_asiakirjakirjasto/Karelia_opinnaytetyon_ohje.pdf. 27.5.2018.
- Keski-Rahkonen, A. & Rissanen, A. 2000. Bulimian tunnistaminen ja somaattiset komplikaatiot. *Duodecim-lehti*. <https://www.duodecim-lehti.fi/lehti/2000/11/duo91558>. 11.5.2019.
- Kinnaird, E., Norton, C. & Tchanturia, K. 2018. Clinicians' views on treatment adaptations for men with eating disorders: a qualitative study. <https://bmjopen.bmj.com/content/8/8/e021934>. 29.5.2019.
- Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka – Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere, Osuuskunta Vastapaino.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki, Edita Prima Oy.
- Käypä hoito -suositus. 2014. Syömishäiriöt. Käypä hoito -suositus. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <http://www.kaypa-hoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=hoi50101#K1>. 11.4.2019.
- Lavender, J., Brown, T. & Murray, S. 2017. Men, Muscles, and Eating Disorders: An Overview of Traditional and Muscularity-Oriented Disordered Eating. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5731454/>. 7.2.2019.
- Lehtiö, L. & Johansson, E. 2015. Järjestelmällinen tiedonhaku hoitotieteessä. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R (toim.). Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Turun yliopisto, 37- 57.
- Lindfors, N. & Peltonen, A. 2017. Miesten syömishäiriöiden tunnistaminen opiskeluterveydenhuollossa. Opinnäytetyö. Laurea-ammattikorkeakoulu https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/137242/Miesten%20syomishairioiden%20tunnistaminen%20opiskeluterveydenhuollossa_Lindfors_Peltonen.pdf?sequence=1&isAllowed=y. 24 - 26. 30.4.2019.
- Mikkilä, K. 2019. Kehittämiskoordinaattori. Syömishäiriöliitto SYLI ry. Puhelinhaastattelu. 16.4.2019.
- Mitchison, D. & Mond, J. 2015. Epidemiology of eating disorders, eating disordered behaviour, and body image disturbance in males: a narrative review. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4940910/>. 11.5.2019.
- Nurkkala, M., Korpelainen, R., Teeriniemi, A-M., Keinänen-Kiukaanniemi, S. & Vanhala, M. 2017. Kutsuntaikäisten poikien syömishäiriöoireilu - Väestöpohjainen MOPO-tutkimus. *Duodecim*. <https://www.duodecim-lehti.fi/lehti/2017/1/duo13491>. 7.2.2019.

- Pyökäri, N., Luutonen, S. & Saarijärvi, S. 2011. Kohtauksittainen ahmintahäiriö on yleinen syömishäiriö. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/kohtauksittainen-ahmintahairio-on-yleinen-syomishairio/>. 1.5.2019.
- Raevuori, A. & Keski-Rahkonen, A. 2007. Miesten syömishäiriöt ja tyytymättömyys lihaksistonsa. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2007/13/duo96584>. 6.2.2019.
- Räisänen, U. & Hunt, K. 2014. The role of gendered constructions of eating disorders in delayed help-seeking in men: a qualitative interview study. <https://bmjopen.bmj.com/content/4/4/e004342>. 11.4.2019.
- Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopisto. https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf 25.11.2018.
- Stanford, S. & Lemberg, R. 2012. A Clinical Comparison of Men and Women on the Eating Disorder Inventory-3 (EDI-3) and the Eating Disorder Assessment for Men (EDAM). <http://web.b.ebscohost.com.tietopalvelu.karelia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=dc69e167-18fd-4a04-8a51-8e7c3572bb4b%40sessionmgr101>. 12.5.2019.
- Strother, E., Lemberg, R., Stanford, S. & Turberville, D. 2012. Eating Disorders in Men: Underdiagnosed, Undertreated, and Misunderstood. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3479631/>. 30.4.2019.
- Suhonen, R., Axelin, A. & Stolt, M. 2015. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R (toim.). Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Turun yliopisto, 7-17
- Suomen Mielenterveysseura. 2019. Epätyypillinen Syömishäiriö yleisin syömishäiriö. Suomen Mielenterveysseura. [https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/mielenterveyden-häiriöt/syömishäiriöt/epätyypillinen-syömishäiriö-yleisin-syömishäiriö](https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/mielenterveyden-hairiot/syomishairiot/epa-tyypillinen-syomishairio-yleisin-syomishairio) luettu 12.2.2019.
- Suvisaari, J. 2013. Mielenterveyshäiriöiden esiintyvyyden sukupuolierot. Lääkärilehti. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/mielenterveyshairioiden-esiintyvyyden-sukupuolierot/#reference-33>. 6.2.2019.
- Syömishäiriökeskus. 2017a. Mitä ovat syömishäiriöt? <https://www.syomishairiokeskus.fi/uusi/mita-syomishairiot-ovat/>. 11.4.2019.
- Syömishäiriökeskus. 2017b. Ahmintahäiriö, BED. <https://www.syomishairiokeskus.fi/uusi/mita-syomishairiot-ovat/ahmintahairio-bed/>. 28.5.2019.
- Syömishäiriöliitto SYLI ry. 2019. Vuosi 2019 on poikien ja miesten. <https://syomishairioliitto.fi/artikkelit/vuosi-2019-on-poikien-ja-miesten>. 11.4.2019.
- Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. 2011. Tautiluokitus ICD-10 – Luokitukset, termistöt ja tilasto-ohjeet. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/documents/10531/1449887/ICD-10.pdf/8091c7cc-fda6-4e86-8ef9-7790d8d6a1a2> 8.2.2019.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2008. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Opetus- ja kulttuuriministeriö, Tutkimuseettinen neuvottelukunta. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf 6. 11.12.2018.

Valkendorff, T. 2011. Internetin ortoreksiakeskustelu terveystuottuurin ilmentymänä. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/100878/valkendorff.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. 414. 11.5.2019.

Tiedonhaku tietokannoista

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Hakutulos	Valitut
Hoitotyön suositukset			0	0
Lääketieteelliset Käypähoito -suositukset	Syömishäiriöt	Keskeiset hoitosuositukset	1	1
Finnan oletushaku tai tarkennettu haku (kirjat)	"syömishäiriöt"	Kirja, vuosi 2010-2019	23	0
Medic	Asiasana: syömishäir* AND tekijä/otsikko/asiasana/tiivistelmä "miehet"	Vain kokotekstit	7	3
Cinahl	All text: "eating disorder" AND All text: "men"	Publication years 2010-2019, Linked full text	34	3
	All text: "eating disorders" AND All text: "men"	Publication years 2010-2019, Linked full text	65	1
	All text: "eating disorder" AND all text: "boys"	Publication years 2010-2019, Linked full text	11	1
	All text: "anorexia nervosa" AND all text: "men"	Publication years 2010-2019, Linked full text	13	0
	All text: "anorexia nervosa" AND all text: "boys"	Publication years 2010-2019, Linked full text	6	0
	All text: "binge eating disorder" AND all text: "men"	Publication years 2010-2019, Linked full text	3	0
	All text: "binge eating disorder" AND all text: "boys"	Publication years 2010-2019, Linked full text	2	0
	All text: "bulimia nervosa" AND "men"	Publication years 2010-2019, Linked full text	3	0
	All text: "bulimia nervosa" AND "boys"	Publication years 2010-2019, Linked full text	2	0
	All text: "feeding and eating disorders in childhood"	Publication years 2010-2019, Linked full text	30	0

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Hakutulos	Valitut
Google Scholar ja Google	Tarkennettu haku: anorexia OR nervosa OR men "anorexia nervosa men"	Oma ajanjakso 2010-2019	64	0
	Tarkennettu haku: anorexia OR orthorexia OR men "eating disorder men"	Oma ajanjakso 2010-2019	41	0
	Tarkennettu haku: "gender differences" AND "eating disorder"	Oma ajanjakso 2010-2019	4	0
	Tarkennettu haku: haut artikkelien otsikkojen mukaan			2
Hoitotiede-lehti		2009-2018	0	0
Tutkiva hoitotyö - lehti		2013-2018	0	0
Evidence Based Nursing-lehti		2007-2019	1	0
MEDLINE (PubMed)	"eating disorder" AND "men"	Text availability -Free full text	145	2
	"binge eating" AND "men"	Text availability – Free full text, Publication dates -10 years	84	0
	"eating disorder" AND "boys"	Text availability – Free full text, Publication dates -10 years	59	0
Theseus	Miesten syömishäiriöt	Julkaisuvuosi 2010-2019	396	1

Lähdeaineiston luotettavuuden arvioinnin mittarit

Onko tutkimuksen tarkastelu seuraavista asioista:	Korkeatasoinen	Keskinkertainen	Huono
1 Tutkimuksen tausta, kirjallisuuskatsaus	Systemaattinen	Alan keskeinen	Pinnallinen, toteava, Ei kriittinen
2 Tutkimuksen tarkoitus/ongelmat/tehtävät	Selkeä	Pieniä puutteita	Selviä puutteita
3 Kohderyhmä	Kuvattu otantamenetelmä ja edustavuus, Kohderyhmä on suhteessa ongelmaan	Pieniä puutteita	Selviä puutteita
4 Tutkimusasetelma Katsausartikkeli Määrällinen Laadullinen	Suhteessa tutkimuksen tarkoitukseen	Osittain suhteessa tutkimuksen tarkoitukseen	Ei ole suhteessa tutkimuksen tarkoitukseen
5 Interventio ja sen tarkoitus	Selkeä ja kuvattu, Suhteessa tutkimuksen tarkoitukseen	Pieniä puutteita ja osittain suhteessa tutkimuksen tarkoitukseen	Selviä puutteita ja ei suhteessa tutkimuksen tarkoitukseen
6 Tutkimuksessa käytetyt mittarit	Aiemmin testattu, validi, reliaabeli, psykometriset ominaisuudet tiedossa	Pieniä puutteita, esim. itse kehitetty mittari	Selviä puutteita, pilottitutkimus
7 Aineiston keruu	Kuvattu selkeästi, Soveltuu mitattavaan asiaan	Pieniä puutteita	Selviä puutteita
8 Analyysimenetelmät	Kuvattu selkeästi, Soveltuu tutkittavaan ilmiöön	Pieniä puutteita	Selviä puutteita
9 Luotettavuus (aineiston ja analyysin)	Kuvattu: Sisäinen validiteetti, ulkoinen validiteetti, kato, vahvistettavuus, uskottavuus, totuudenmukaisuus, siirrettävyys	Pieniä puutteita	Selviä puutteita
10 Eettisyys	On pohdittu, eettisen toimikunnan lupa	Vähän	Ei lainkaan
11 Keskeiset tulokset	Siirrettävyys, Ristiriidattomuus, vahvistuvuus, uskottavuus	Pieniä puutteita	Selviä puutteita
12 Kliininen merkitys	Selkeä	Pieniä puutteita	Selviä puutteita
13 Tulosten soveltuvuus	Selkeä	Pieniä puutteita	Selviä puutteita

Lähdeaineisto taulukoituna

Tutkimus, tekijä(t), maa	Tutkimuksen tarkoitus	Menetelmä/metodi	Keskeiset tulokset	Laadun arviointi
Miesten syömishäiriöiden tunnistaminen opiskeluterveydenhuollossa – opinnäytetyö. Lindfors, N: & Peltonen A. Suomi.	Miesten syömishäiriöiden ilmenemisen kuvaaminen	Narratiivinen kirjallisuuskatsaus. Opinnäytetyö.	Miesten syömishäiriö ilmenee pääasiassa pakonomaisena liikkumisena sekä haluna laihtua, anabolisten steroidien ja lisäravinteiden käyttönä sekä dysmorfisina häiriöinä. Tunnistamista helpottaisi mahdollisesti suoraan kysyminen heti syömishäiriökäyttäytymistä epäillessä ja antaa potilaan kuvata omaa tilannettaan mahdollisimman omin sanoin.	1 Keskinertainen 2 Korkeatasoinen 3 Korkeatasoinen 4 Korkeatasoinen 5 Keskinertainen 6 Keskinertainen 7 Keskinertainen 8 Keskinertainen 9 Keskinertainen 10 Keskinertainen 11 Keskinertainen 12 Keskinertainen 13 Keskinertainen
Kutsuntaikäisten poikien syömishäiriöoireilu – väestöpohjainen MOPO-tutkimus. Nurkkala, M., Korpelainen, R., Teeriniemi, A-M., Keinänen-Kiukaanniemi, S. & Vanhala, M.	Kartoittaa syömishäiriökäyttäytymiseen liittyvien piirteiden yleisyyttä erityisesti ylipainoisilla ja lihavilla kutsuntaikäisillä pojilla.	SCOFF – kysely, Pyrkimys laihuuteen – mittari, Bulimia – mittari, terveystarkastus. Kvalitatiivinen, kvantitatiivinen, kirjallisuuskatsaus	Syömishäiriökäyttäytymistä esiintyi 129 pojalla (14 %), joista 57 (44 %) oli ylipainoisia tai lihavia. Joka neljännellä ylipainoisella tai lihavalla oli syömishäiriöoireita, tavallisimmin pakonomaista laihtumisen halua. Tyypillisiä oireita olivat esimerkiksi jatkuva laihduttamisen ajatteleminen (37 %:lla) ja pelko syömisestä hallinnan menettämisestä (16 %:lla).	1 Korkealaatuinen 2 Korkealaatuinen 3 Korkealaatuinen 4 Korkeatasoinen 5 - 6 Keskinertainen 7 Korkealaatuinen 8 Korkeatasoinen 9 Korkealaatuinen 10 Korkeatasoinen 11 Korkeatasoinen 12 Korkeatasoinen 13 Korkeatasoinen

Tutkimus, tekijä(t), maa	Tutkimuksen tarkoitus	Menetelmä/metodi	Keskeiset tulokset	Laadun arviointi
Men, Muscles, and Eating Disorders: An Overview of Traditional and Muscularity-Oriented Disordered Eating. Lavender, J., Brown, T. & Murray, S. USA	The purpose of the current review is to describe contemporary directions and implications of research on traditional and muscularity-oriented ED symptoms among males.	Review	Evidence indicates that ED symptoms occur in a substantial minority of men. Importantly, recent research has focused on muscularity-oriented body image and disordered eating in males, demonstrating the prevalence, correlates, and consequences of maladaptive muscularity-oriented attitudes and behaviors. A growing number of assessments are available to measure these constructs in males, and preliminary treatment considerations have begun to be addressed in the literature.	1 Korkeatasoinen 2 Korkeatasoinen 3 Keskinertainen 4 Korkeatasoinen 5 Korkeatasoinen 6 Keskinertainen 7 Huono 8 Huono 9 Keskinertainen 10 Korkeatasoinen 11 Korkeatasoinen 12 Keskinertainen 13 Korkeatasoinen
Eating Disorders in Men: Underdiagnosed, Undertreated, and Misunderstood. Strother, E., Lemberg, R., Stanford, S. & Turberville, D.	This article provides a survey of eating disorders in men, highlights the dramatic rise in eating disorders, identifies issues specific to males, and suggests areas for research and intervention.	Kirjallisuuskatsaus	Men with eating disorders are currently under-diagnosed, undertreated, and misunderstood by many clinicians who encounter them. Ongoing research addressing these issues is expected to result in assessment tools and treatment interventions that will advance positive outcomes for men with eating disorders.	1 Keskinertainen 2 Korkealaatuinen 3 Korkealaatuinen 4 Korkealaatuinen 5 - 6 - 7 Keskinertainen 8 Huono 9 Huono 10 Huono 11 Korkeatasoinen 12 Korkeatasoinen 13 Korkeatasoinen

Tutkimus, tekijä(t), maa	Tutkimuksen tarkoitus	Menetelmä/metodi	Keskeiset tulokset	Laadun arviointi
Adolescents' perception of the severity of binge eating disorder: a population-based study. Anderson, R., Gratwick-Sarli, K., Bentley, C., Harrison, C. & Mond, J. Australia	We examined perceptions of the severity of BED in a population-based sample of adolescents.	Male (n=531) and female (n=1135) adolescents recruited from 12 Australian schools completed a survey that featured a vignette of a fictional female school student suffering from BED followed by a series of questions addressing perceptions of severity.	Approximately half of participants agreed or strongly agreed that BED is a serious problem (male: 52.0%; female: 63.2%) requiring professional treatment (male: 48.2%; female: 54.5%). Approximately one-third of boys (30.7%) believed that BED is primarily a problem of "lack of will power/self-control", whereas one in five girls (19.3%) held this view. Less than half of participants (male: 42.7%; female: 44.1%) believed that someone with BED would be deserving of sympathy.	1 Keskinertainen 2 Korkealaatuinen 3 Korkealaatuinen 4 Korkealaatuinen 5 - 6 Korkealaatuinen 7 Korkealaatuinen 8 Korkealaatuinen 9 Keskinertainen 10 Korkealaatuinen 11 Korkealaatuinen 12 Korkealaatuinen 13 Korkealaatuinen
Are We Asking the Right Questions? A Review of Assessment of Males With Eating Disorders. Darcy, A. & Hsiao-Jung Lin, I. USA	This article aims to: (a) briefly outline some special considerations and challenges when assessing ED in male populations; (b) review the utility of some of the most commonly used ED assessments with males; and (c) review some of the measures that have recently been developed to assess male-specific ED-related symptoms	Review	Despite the progress that has been made in recent years with respect to the development of assessments for males, these measures remain underused with clinical populations.	1 Korkeatasoinen 2 Korkeatasoinen 3 Korkeatasoinen 4 Korkeatasoinen 5 - 6 Korkeatasoinen 7 Keskinertainen 8 - 9 Keskinertainen 10 - 11 Korkeatasoinen 12 Korkeatasoinen 13 Korkeatasoinen

Tutkimus, tekijä(t), maa	Tutkimuksen tarkoitus	Menetelmä/metodi	Keskeiset tulokset	Laadun arviointi
A Clinical Comparison of Men and Women on the Eating Disorder Inventory-3 (EDI-3) and the Eating Disorder Assessment for Men (EDAM). Stanford, S. & Lemberg, R. USA	This study examined predictability and significant differences in genders on each measure. The goal of the study was to determine the utility of the EDI-3 on detecting eating disorder symptoms in men and to investigate the necessity of developing a gender specific instrument such as the EDAM	These assessment tools (EDI-3 and EDAM) were examined to investigate predictability in males and the extent they differentiated between men and women. Specific scales of the EDI-3 and total scores for each instrument were assessed using a sample of 108 males and females from residential treatment facilities	Results of this study provide evidence that the most widely used eating disorder assessment tool, the EDI-3, does not adequately detect symptoms in males with eating disorders. A main focus of this study was to determine if EDI-3 was appropriate for measuring eating disorders in men and if there was a need to develop a male-specific eating disorder instrument; the results conclusively indicate the necessity to continue development and attain validity on an a gender specific instrument such at the EDAM.	1 Keskinertainen 2 Korkeatasoinen 3 Korkeatasoinen 4 Korkeatasoinen 5 Korkeatasoinen 6 Korkeatasoinen 7 Korkeatasoinen 8 Korkeatasoinen 9 Keskinertainen 10 Huono 11 Korkeatasoinen 12 Korkeatasoinen 13 Korkeatasoinen
Miesten syömishäiriöt ja tyytymättömyys lihaksistoonsa. Raevuori, A. & Keski-Rahkonen, A.	Kuvata miesten syömishäiriötä keskittyen lihastyytymättömyyteen	Katsaus	Lihaksistoonsa tyytymättömät miehet eivät yleensä ole muita lihaksikaampia. Lihasdysmorfiasta kärsivät näkevät itsensä pieninä suuresta lihasmassasta huolimatta. Laihuushäiriötä ja ahmimishäiriötä sairastavista yli 10% on poikia tai miehiä. Lihavan ahmimishäiriötä potevista kolmasosa on miehiä. Miesten syömis- ja ruumiinkuvahäiriöihin liittyy vakavia psyykkisiä liitännäishäiriötä, erityisesti masennusta ja ahdistuneisuushäiriötä	1 Keskinertainen 2 Keskinertainen 3 Korkeatasoinen 4 Korkeatasoinen 5 - 6- 7 Keskinertainen 8 Keskinertainen 9 Huono 10 Huono 11 Korkeatasoinen 12 Keskinertainen 13 Keskinertainen

Tutkimus, tekijä(t), maa	Tutkimuksen tarkoitus	Menetelmä/metodi	Keskeiset tulokset	Laadun arviointi
<p>The role of gendered constructions of eating disorders in delayed help-seeking in men: a qualitative interview study. Räsänen, U. & Hunt, K.</p>	<p>To understand how young men recognise eating disorder symptoms and decide to seek help, and to examine their experiences of initial contacts with primary care.</p>	<p>a qualitative interview study</p>	<p>Nuoret miehet kokevat, että he sekä heidän läheisensä eivät tunnista syömishäiriökäyttäytymistä, sillä syömishäiriöitä pidetään yleisesti naisten sairauksina ja miesten syömishäiriöoirehdintaa koskevaa tietoa on liian vähän. Tunnistaminen terveydenhuollossa on hidasta ja oirehdinta ehtii pahentua huomattavasti ennen diagnosoimista.</p>	<p>1 Korkeatasoinen 2 Korkeatasoinen 3 Korkeatasoinen 4 Korkeatasoinen 5 - 6 Keskinertainen 7 Korkeatasoinen 8 Korkeatasoinen 9 Korkeatasoinen 10 Korkeatasoinen 11 Korkeatasoinen 12 Korkeatasoinen 13 Korkeatasoinen</p>
<p>The Role of Sociocultural Influences on Symptoms of Muscle Dysmorphia and Eating Disorders in Men, and the Mediating Effects of Perfectionism. Dryer, M., Farr, M., Hiramatsu, I., & Quinton, S.</p>	<p>The purpose of the current study was to obtain a greater understanding of the relationship between sociocultural influences and symptomatology of both MD and eating disorders in men, by examining whether this relationship is mediated by self-oriented and socially prescribed perfectionism.</p>	<p>Questionnaire</p>	<p>Results suggest that vulnerability to MD and ED depend on pre-existing perfectionistic attitudes, particularly that of socially prescribed perfectionism.</p>	<p>1 Keskinertainen 2 Korkeatasoinen 3 Korkeatasoinen 4 Korkeatasoinen 5 - 6 Keskinertainen 7 Korkeatasoinen 8 Korkeatasoinen 9 Keskinertainen 10 Korkeatasoinen 11 Keskinertainen 12 Korkeatasoinen 13 Korkeatasoinen</p>

Tutkimus, tekijä(t), maa	Tutkimuksen tarkoitus	Menetelmä/metodi	Keskeiset tulokset	Laadun arviointi
Epidemiology of eating disorders, eating disordered behavior, and body image disturbance in males: a narrative review. Mitchison, D. & Mond, J.	In this narrative review, we summarise epidemiological data regarding the prevalence and correlates of eating disorders, related body image disturbance disorders, and eating disorder features in males	A narrative review	There is good evidence that males, like females, suffer from disturbances in body image, binge eating, and maladaptive weight/ shape control behaviours. Indeed, the prevalence of binge eating may be nearly as high in males as in females and the prevalence of extreme weight control behaviours, such as extreme dietary restriction and purging, may be increasing more rapidly in males than females. Although it is likely that the population prevalence of features such as muscularity-oriented excessive exercise, steroid abuse, and muscularity-oriented dissatisfaction and overvaluation is higher amongst males, this has not yet been systematically investigated. Finally, the impairment in quality of life, lost productivity, and psychosocial well-being associated with eating disorders and related disturbances appears to be comparable in males and females. It is thus vital that barriers to help-seeking, such as stigma, ignorance more generally, and femalecentric services, are addressed.	1 Keskinertainen 2 Korkeatasoinen 3 - 4 Korkeatasoinen 5 - 6 - 7 Huono 8 Keskinertainen 9 Huono 10 - 11 Korkeatasoinen 12 Korkeatasoinen 13 Korkeatasoinen

Tutkimus, tekijä(t), maa	Tutkimuksen tarkoitus	Menetelmä/metodi	Keskeiset tulokset	Laadun arviointi
Eating Disorder Symptoms and Obesity at the Intersections of Gender, Ethnicity, and Sexual Orientation in US High School Students. Austin, S., Nelson, A., Birkett, M., Calzo, J. & Everett, B	We examined purging for weight control, diet pill use, and obesity across sexual orientation identity and ethnicity groups.	Anonymous survey	Lesbian, gay, and bisexual identity was associated with substantially elevated odds of purging and diet pill use in both girls and boys. Bisexual girls and boys were also at elevated odds of obesity compared to same-gender heterosexuals.	1 Keskinertainen 2 Korkeatasoinen 3 Korkeatasoinen 4 Korkeatasoinen 5 - 6 Korkeatasoinen 7 Korkeatasoinen 8 Korkeatasoinen 9 Keskinertainen 10 Keskinertainen 12 Korkeatasoinen 13 Korkeatasoinen

Tutkimus, tekijä(t), maa	Tutkimuksen tarkoitus	Menetelmä/metodi	Keskeiset tulokset	Laadun arviointi
<p>Clinicians' views on treatment adaptations for men with eating disorders: a qualitative study. Kinnaird, E., Norton, C. & Tchanturia, K.</p>	<p>The aim of this study was to explore clinicians' views on whether men have gender-specific treatment needs, and how far these needs require treatment adaptations.</p>	<p>Qualitative interview study</p>	<p>The following three themes emerged: malespecific issues identified by clinicians, treatment approaches used for this population and the importance of creating a male-friendly environment. Male-specific issues identified by participants included an increased focus on muscularity and difficulty expressing or discussing emotion. Clinicians also suggested that men may be more likely to adopt a performance-based approach to. This was linked by clinicians to the impact of cultural perceptions of masculinity on their patients. Clinicians in this study felt that these individual needs could be met by adapting existing approaches within a supportive, male-friendly environment. However, there was not consensus over specific adaptations, including identifying risk, the need for male-only groups, or whether male patients needed access to male clinicians.</p>	<p>1 Keskinertainen 2 Korkeatasoinen 3 Korkeatasoinen 4 Korkeatasoinen 5 Korkeatasoinen 6 - 7 Korkeatasoinen 8 Korkeatasoinen 9 Keskinertainen 10 Korkeatasoinen 11 Korkeatasoinen 12 Korkeatasoinen 13 Korkeatasoinen</p>

Tutkimus, tekijä(t), maa	Tutkimuksen tarkoitus	Menetelmä/metodi	Keskeiset tulokset	Laadun arviointi
<p>The Impact of Relationships, Friendships, and Work on the Association Between Sexual Orientation and Disordered Eating in Men. Brown, T. & Keel, P. USA</p>	<p>Recent research has demonstrated increased eating pathology among single bisexual and gay (BG) men compared to BG men in relationships and all heterosexual men.</p>	<p>Participants for the present study took part in a larger epidemiological study examining eating attitudes and behaviors at a prominent north-eastern university. Participants were mailed consent forms and a self-report survey that included information regarding demographics, including sexual orientation, and eating and health attitudes and behaviors.</p>	<p>Results extended previous findings that relationship status moderated the effect of sexual orientation on drive for thinness, because the moderating effect of relationship status was specific to restrictive eating pathology and did not extend to either bulimic symptoms or substance use problems. Additionally, low friendship satisfaction was associated with increased drive for thinness and bulimic symptoms, but not substance use problems, among BG men. Finally, low work satisfaction was associated with increased substance use problems among BG men. Univariate analyses demonstrated that while BG men who were single had increased drive for thinness compared to BG men in relationships and all heterosexual men, relationship status had no effect on drive for thinness among heterosexual men. In contrast, friendship satisfaction affected drive for thinness for both BG and heterosexual men, but was merely influential to a greater degree among BG men.</p>	<p>1 Keskinertainen 2 Korkeatasoinen 3 Korkeatasoinen 4 Korkeatasoinen 5 - 6 Keskinertainen 7 Korkeatasoinen 8 Korkeatasoinen 9 Keskinertainen 10 Keskinertainen 11 Keskinertainen 12 Korkeatasoinen 13 Korkeatasoinen</p>

Kategoriataulukko

Alakategoria	Yläkategoria	Teema
Psyykkiset ongelmat	Psyykkinen terveys	Poikien ja miesten syömishäiriöiden erityispiirteet
Etniseen tai seksuaaliseen vähemmistöön kuuluminen	Syömishäiriöön sairastumiseen vaikuttavat riskitekijät	
Ylipainoisuus ennen sairastumista		
Fyysiset ongelmat	Ulkonäköpaineet ja ulkonäköön vaikuttamisen keinot sekä niiden seuraukset	
Median vaikutus syömishäiriökäyttäytymiseen		
Lihastyytymättömyys		
Anabolisten steroidien käyttö		
Laihtumisen halu		
Naisten sairauden stigma	Syömishäiriöiden kokeminen ja ammatin saaminen miehenä	
Syömishäiriöiden kokeminen sairautena		
Ahmintaoireilun yleisyys		
Oirekartoitustyökalujen soveltumattomuus, ja siitä johtuva syömishäiriöiden tunnistamisen vaikeus miehien keskuudessa		

Alakategorioiden abstrahointitaulukko

" Males with eating disorders often experience depression and shame. " Strother, E., Lemberg, R., Stanford, S. & Turberville	" Ylipainoiset ja lihavat syömis-häiriöoireilevat olivat tyytymättömämpiä painoonsa, tavoittelivat useammin painon vähenemistä ja heillä oli useammin laihdutustaustaa. Heillä oli myös keskivaikeaa tai vaikeaa masennusoireilua neljä kertaa useammin kuin oireilemattomilla. " Nurkkala, M., Korpelainen, R., Teeriniemi, A-M., Keinänen-Kiukaanniemi, S. & Vanhala, M.	" Borgesin ym. tutkimuksessa masennukseen sairastumisen riski oli kolminkertainen ahmintahäiriöpotilailla verrattuna muihin ylipainoisiin. " Pyökäri, N., Luutonen, S. & Saarijärvi, S.	" Mieliala- ja ahdistuneisuushäiriöt olivat yleisimpiä kohtauksittaisen ahmintahäiriön kanssa samanaikaisesti esiintyviä häiriöitä. Lisäksi aiemmissa elämänvaiheissa 24,8 %:lla oli esiintynyt päihde- tai riippuvuusongelmia. " Pyökäri, N., Luutonen, S. & Saarijärvi, S.	" Miesten syömis- ja ruumiinkuvahäiriöihin liittyy vakavia psyykkisiä liitännäishäiriöitä, erityisesti masennusta ja ahdistuneisuushäiriöitä. " Raevuori, A. & Keski-Rahkonen, A.
Psyykkiset ongelmat: Masennus, ahdistus ja päihdeongelmat ovat miesten syömishäiriöiden kohdalla yleistä.				

" Lihaksistoonsa tyytymättömät miehet eivät yleensä ole muita lihaksikkaampia. Lihasdysmorfiaasta kärsivät näkevät itsensä pieninä suuresta lihasmassasta huolimatta. " Raevuori, A. & Keski-Rahkonen, A.	" Miesten syömishäiriö ilmenee pääasiassa pakonomaisena liikumisena sekä haluna laihtua, anabolisten steroidien ja lisäravinteiden käyttönä sekä dysmorfisina häiriönä. " Lindfors, N: & Peltonen A.	" Dissatisfaction with muscularity appears to be extremely common among males, with up to 85 % of male university students in France reporting some level of dissatisfaction with their musculature. " Mitchison, D. & Mond, J.	" Research on male EDs and body image is increasingly focusing on muscularity-oriented manifestations " Lavender, J., Brown, T. & Murray, S.
Lihastytymättömyys: Tyytymättömyys lihasten kokoon ja erottuvuuteen on miehillä yleistä. Lihaskeskeys näkyy myös miesten syömishäiriöiden tutkimuksessa.			

" Binge eating appears to be the most common eating disorder behaviour in males, with a close to equal prevalence to females. " Mitchison, D. & Mond, J.	"Jopa kolmasosan ylipainoisista ja lihavista nuorista on raportoitu kärsivän kohtauksittaisesta ahmimishäiriöstä. Heistä noin kolmasosa on poikia. " Nurkkala, M., Korpelainen, R., Teeriniemi, A-M., Keinänen-Kiukaanniemi, S. & Vanhala, M.	" Kanadalaistutkimuksen mukaan 4 %:lla ylipainoisista ja 9 %:lla lihavista pojista on vähintään epätyypillinen syömishäiriö, yleisimmin jokin ahmimishäiriön muoto. " Nurkkala, M., Korpelainen, R., Teeriniemi, A-M., Keinänen-Kiukaanniemi, S. & Vanhala, M.	" Lihavan ahmimishäiriötä potevista kolmasosa on miehiä. " Raevuori, A. & Keski-Rahkonen, A.
Ahmintaoireilun yleisyys: Miesten ahmintaoireilu korreloi naisten ahmintaoireilun esiintyvyyden kanssa. Ahmintaoireilulla näyttäisi myös olevan yhteyttä ylipainoon.			

" Results of this study provide evidence that the most widely used eating disorder assessment tool, the EDI-3, does not adequately detect symptoms in males with eating disorders. " Stanford, S. & Lemberg, R.	" Syömishäiriökäyttäytymistä voidaan arvioida esimerkiksi BES-kyselyllä, ahminnan seulontaan tarkoitettuilla kysymyksillä tai yleisesti syömishäiriöiden ydinpiirteitä arvioivalla SCOFF-kyselyllä. Näiden menetelmien soveltuvuutta poikien ja miesten syömishäiriöoireilun arviointiin tulisi kuitenkin tutkia lisää. On todettu esimerkiksi, että SCOFF-kyselyn validiteettia nuoria miehiä tutkittaessa tulisi arvioida. " Nurkkala, M., Korpelainen, R., Teeriniemi, A-M., Keinänen-Kiukaanniemi, S. & Vanhala, M.	".. The results conclusively indicate the necessity to continue development and attain validity on an a gender specific instrument such at the EDAM. " Stanford, S. & Lemberg, R.	" Despite the progress that has been made in recent years with respect to the development of assessments for males, these measures remain underused with clinical populations. " Darcy, A. & Hsiao-Jung Lin, I.	" Nuoret miehet kokevat, että he sekä heidän läheisensä eivät tunnista syömishäiriökäyttäytymistä, sillä syömishäiriötä pidetään yleisesti naisten sairauksina ja miesten syömishäiriöoirehdintaa koskevaa tietoa on liian vähän. Tunnistaminen terveydenhuollossa on hidasta ja oirehdintaa ehtii pahentua huomattavasti ennen diagnosoimista. " Räisänen, U. & Hunt, K.
Oirekartoitustyökalujen soveltumattomuus ja siitä johtuva syömishäiriöiden tunnistamisen vaikeus miesten keskuudessa: Syömishäiriöoireilun kartoitukseen käytetyt menetelmät voivat tuottaa miesten kohdalla kyseenalaisia tuloksia.				

" It is likely that the population prevalence of features such as muscularity-oriented excessive exercise, steroid abuse, and muscularity-oriented dissatisfaction and overvaluation is higher amongst males " Mitchison, D. & Mond, J.	" Miesten syömishäiriö ilmenee pääasiassa pakonomaisena liikkumisena sekä haluna laihtua, anabolisten steroidien ja lisäravinteiden käyttönä " Lindfors, N. & Peltonen, A.	" There is another aspect of substance abuse which is specific to males: the use of steroids and growth hormones. This is common when muscle dysmorphia is present. " Strother, E., Lemberg, R., Stanford, S. & Turberville, D.
Anabolisten steroidien käyttö: Anabolisten steroidien ja muiden hormonien käyttö on yhteydessä lihasdysmorfiaan sekä lihastytymättömyyteen.		

<p>” Nuoret miehet kokevat, että he sekä heidän läheisensä eivät tunnista syömishäiriökäyttäytymistä, sillä syömishäiriöitä pidetään yleisesti naisten sairauksina ja miesten syömishäiriöoirehdintaa koskevaa tietoa on liian vähän. ” Räisänen, U. & Hunt, K.</p>	<p>” It is thus vital that barriers to help-seeking, such as stigma, ignorance more generally, and female-centric services, are addressed. ” Mitchison, D. & Mond, J.</p>	<p>”The findings of this study suggest that, from the perspective of the clinicians interviewed, men with EDs do have gender-specific treatment needs. ” Kinnaird, E., Norton, C. & Tchanturia, K.</p>
<p>Naisten sairauden stigma: Syömishäiriöiden leimaaminen naisten sairauksiksi aiheuttaa miehissä epätietoisuutta ja häpeää sekä viivyttää avun piiriin hakeutumista. Myös miehille suunnattujen hoitomuotojen kehittäminen voisi olla tarpeellista.</p>		

<p>”.. Sociocultural influences (i.e., media, peer, and teasing) were found to significantly predict symptoms of MD and eating disorders.” Dryer, R., Farr, M., Hiramatsu, I. & Quinton, S.</p>	<p>“.. The results suggest that these sociocultural pressures (media, peer and teasing) continue to influence men’s body dissatisfaction and engagement in health risk behaviors.” Dryer, R., Farr, M., Hiramatsu, I. & Quinton, S.</p>	<p>“Importantly, recent research has focused on muscularity-oriented body image and disordered eating in males, demonstrating the prevalence, correlates, and consequences of maladaptive muscularity-oriented attitudes and behaviors. A growing number of assessments are available to measure these constructs in males, and preliminary treatment considerations have begun to be addressed in the literature.” Lavender, J., Brown, T. & Murray, s.</p>
<p>Median vaikutus syömishäiriökäyttäytymiseen: Medialla on vaikutusta miesten tyytymättömyyteen omaan vartaloonsa.</p>		

<p>”Vakavimpia somaattisia haittavaikutuksia (anabolisilla steroideilla) ovat mm. sydänlihakseen, veren lipidiprofiiliin ja verisuonten seinämiin kohdistuvat vaikutukset sekä hedelmättömyys.” Raevuori, A. & Keski-Rahkonen, A.</p>	<p>” Ahmintakäyttäytymiseen liittyykin usein välittömästi ilmeneviä epänormaalien syömisaiheuttamia ruoansulatuskavavan oireita. Närästys, mahansisällön regurgitaatio, turvotuksen tunne, nielemisvaikeudet, ylävatsakivut, ripuli ja ummetus ovat kaikki merkittävästi yleisempiä oireita kohtausittaisesta ahmintahäiriöstä kärsivillä kuin muulla väestöllä.” Pyökäri, N., Luutonen, S. & Saarijärvi, S.</p>	<p>”male patients were more likely to have first made contact with health services due to physical injuries, which led to the diagnosis of an ED, rather than seeking help for emotional distress ” Kinnaird, E., Norton, C. & Tchanturia, K.</p>
<p>Fyysiset ongelmat: Lihastyytymättömyydellä, lihasdysmorfiolla sekä ahmintaoireilulla on yhteys erilaisiin fyysisiin vaivoihin. Miehillä on taipumusta hakeutua avun piiriin fyysisten vaivojen vuoksi.</p>		

<p>"Joka neljännellä ylipainoisella tai lihavalla oli syömishäiriöoireita, tavallisimmin pakonomaista laihtumisen halua. Tyypillisiä oireita olivat esimerkiksi jatkuva laihtuttamisen ajattelevuus ja pelko syömisen hallinnan menettämisestä" Nurkkala, M., Korpelainen, R., Teeriniemi, A-M., Keinänen-Kiukaanniemi, S. & Vanhala, M.</p>	<p>"Miesten syömishäiriö ilmenee pääasiassa pakonomaaisena liikkumisena sekä haluna laihtua, anabolisten steroidien ja lisäravinteiden käyttönä sekä dysmorfisina häiriöinä." Lindfors, N. & Peltonen, A.</p>
<p>Laihtumisen halu: Laihtumisen halu ja pakonomainen laihtumisen ajattelevuus ovat yleisiä oireita varsinkin ylipainoisten syömishäiriöoireilevien miesten keskuudessa.</p>	

<p>" Men frequently have been mildly to moderately obese at one point in their lives before developing an eating disorder, and were particularly susceptible if obesity was present in childhood." Strother, E., Lemberg, R., Stanford, S. & Turberville, D.</p>	<p>" Joka neljännellä ylipainoisella tai lihavalla oli syömishäiriöoireita," Nurkkala, M., Korpelainen, R., Teeriniemi, A-M., Keinänen-Kiukaanniemi, S. & Vanhala, M.</p>
<p>Ylipainoisuus ennen sairastumista: Varsinkin lapsuuden aikainen ylipaino on miehillä yleinen syömishäiriöön sairastumista edeltävä tekijä.</p>	

<p>"Approximately half of participants agreed or strongly agreed that BED is a serious problem (male: 52.0%; female: 63.2%) requiring professional treatment (male: 48.2%; female: 54.5%). Approximately one-third of boys (30.7%) believed that BED is primarily a problem of "lack of will power/self-control", whereas one in five girls (19.3%) held this view. Less than half of participants (male: 42.7%; female: 44.1%) believed that someone with BED would be deserving of sympathy." Anderson, R., Gratwick-Sarli, K., Bentley, C., Harrison, C. & Mond, J.</p>	<p>"ylenpalttinen liikunta voi olla keino painonhallintaan. Liikuntaa pidetään terveyttä edistävänä elämäntapana, minkä vuoksi pakonomaista liikkumista ei välttämättä huomata." Lindfors, N. & Peltonen, A.</p>
<p>Syömishäiriöiden kokeminen sairautena: Syömishäiriöitä ei välttämättä koeta "oikeina" sairauksina, vaan itseaiheutettuina ongelmina, joiden ei tarvita ammattilaisten apua. Oireita ei myöskään osata yhdistää syömishäiriöihin.</p>	

".. Both female and male sexual minorities of all ethnic groups were at substantially elevated risk of disordered weight-control behaviors, in some cases as much as a 7-fold increased risk. Across ethnicity groups, as many as 1 in 3 lesbian and bisexual girls engaged in these behaviors in the past month compared with fewer than 1 in 10 heterosexual girls. Similarly, across ethnicity groups, 1 in 5 gay and bisexual boys reported disordered weight-control behaviors in the past month compared with 1 in 20 heterosexual boys." Austin, S., Nelson, A., Birkett, M., Calzo, J. & Everett, B.

"..While BG [bisexual or gay men] who were single had increased drive for thinness compared to BG men in relationships and all heterosexual men, relationships status had no effect on drive for thinness among heterosexual men." Brown, T. & Keel, P.

Etniseen tai seksuaaliseen vähemmistöön kuuluminen: Etniseen vähemmistöön tai seksuaaliseen vähemmistöön kuuluminen lisää syömishäiriökäyttäytymisen riskiä.