

Spiseforstyrrelse kan forebygges på efterskole

Sundhedsstyrelsen oplyser, at op mod 29 pct. af unge piger i Danmark har et så problematisk forhold til mad, krop og vægt, at de har risiko for at udvikle en spiseforstyrrelse. På efterskolerne lever man så tæt sammen, at lærerne ofte har god mulighed for at opdage spiseforstyrrelse blandt eleverne i tide

Af Susanne Mouazzene, socialrådgiver og Agnete Lyngbye Kramme, cand.pæd.psyk. Center for Selvmordsforskning

En spiseforstyrrelse handler ikke kun om mad, men er et udtryk for en overlevelsesstrategi. En metode hvorpå man kan tackle sit liv og sine følelser. Man kan sige, at personer som lider af en spiseforstyrrelse, har kasseret det fælles sprog og fået lidelsen til at fungere som et stumt kropssprog. I spiseforstyrrelsen finder vi de alment kendte hverdagstemaer, som fx kærlighed, savn og behovet for at kunne forholde sig til andre. Via spiseforstyrrelsen forsøger man at lette det indre kaos og smerten, som tynger.

Sundhedsstyrelsen oplyser, at op mod 29 pct. af unge piger i Danmark har et så problematisk forhold til mad, krop og vægt, at de har risiko for at udvikle en spiseforstyrrelse. Mest udbredt er det blandt de helt unge under 20 år. Unge med spiseforstyrrelse har 6-7 gange forøget risiko for at dø, sammenlignet med jævnaldrende, heraf skyldes halvdelen selvmord. Blandt

teenagere i Europa er anoreksi den hyppigste dødsårsag efter ulykker og kræft. Spiseforstyrrelse er en af vores mest dødelige, psykiske sygdomme.

Tidlig opsporing af mistrivsel

Spiseforstyrrelsen er et synligt tegn på underliggende psykiske eller sociale problemer i den unges tilværelse. Mistrivsel, alvorlige problemer i familien, mobning i skolen, manglende socialt netværk m.m.

»Det er vigtigt at insistere på, at der skal tales om mistrivsel og den uhensigtsmæssige adfærd «

kan være udløsende for udvikling af en alvorlig spiseforstyrrelse.

Der findes dog ingen simple forklaringer på, hvorfor nogle mennesker udvikler en spiseforstyrrelse. Årsagerne må determineres som et samspil af komplekse kulturelle, sociale, personlighedsmæssige eller

genetiske faktorer. Erfaringerne viser, at der ved tidlig opsporing af problemer og reaktion på den unges uhensigtsmæssige spisevaner m.m. vil være gode muligheder for at undgå, at den begyndende spiseforstyrrelse udvikler sig til at være behandlingskrævende og måske endda livstruende. Forældre, venner og lærere vil ofte være nogle af de første, som opdager de tidlige tegn på mistrivsel hos den unge. Lærernes centrale rolle gør, at de har mulighed for at bemærke, hvis en elev ikke trives og isolerer sig fra fællesskabet i klassen. Derudover har kontaktlæreren på en efterskole gode muligheder for at identificere tegnene på mistrivsel, da de ofte har de unges fortrolighed og er med til at få den unges dagligdag til at fungere.

Lærernes rolle

Efterskolerne er et godt udgangspunkt for at forebygge spiseforstyrrelser, inden sygdommen bryder ud og bliver meget vanskelig at helbrede. Der er muligheder for at planlægge positive rammer, der kan få den enkelte unge til at trives på ny og til at bryde ud af en evt. isolation eller mistrivsel.

Styrken ligger i, at klassekammeraterne og vennerne til den unge deler fritiden sammen, ligesom kontaktlærerens daglige kontakt med eleverne for bl.a. at hjælpe med praktiske og personlige problemer gør, at kammeratskabet kan styrkes og udvides, såfremt den unge begynder at isolere sig.

Interventionsmuligheder

Hvis man får mistanke om en begyndende spiseforstyrrelse kan man rette henvendelse til Travellers, som udbydes gratis til unge 13-25 år, som enten viser tegn på, eller er færdigbehandlet for en spiseforstyrrelse. For yderligere information om Travellers ring 6311 2185 / 6311 2192 eller se www.selvmordsforskning.dk.

Alternativt kan man henvende sig til www.altomspiseforstyrrelser.dk samt www.spiseforstyrrelser.dk Yderligere information om spiseforstyrrelser findes på www.sundhed.dk



»Op mod 29 pct. af unge piger i Danmark har et så problematisk forhold til mad, krop og vægt, at de har risiko for at udvikle en spiseforstyrrelse «

Når unge mistrives har de ofte ikke lyst til at tale om deres problemer. Man kan blive mødt med benægtelse og afvisning. Det er vigtigt at have tålmodighed og vinde den unges tillid, men samtidig at insistere på, at der skal tales om mistrivlsen og den uhensigtsmæssige adfærd.

Det er vigtigt, at den person, som

tager den første samtale med den unge, er en person som den unge ofte har kontakt og tillid til.

Mange gange er det klasse læreren, der bliver opmærksom på, at en ung har behov for omsorg eller støtte. På en efterskole har kontaktlæreren samvær med eleverne.

I den henseende er det yderst

relevant, at det er den lærer, som den unge føler tryk ved, der tager den første snak med den unge.

Samtalen kan handle om bekymringen for den unge, om isolation fra vennerne eller klassekammeraterne, manglende koncentrationsevne, om de ting som den unge føler er en belastning.



Det skal I tale om

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at samtalens indhold skal være mindre symptomfokuseret og i stedet have mere vægt på selvværd, trivsel og livsglæde. Man kan også tale om vægttab og bekymring over den unges motionsvaner, men samtalen skal ikke dreje sig om mad, men om det som plager den enkelte. Man skal være ærlig og direkte og tage udgangspunkt i konkrete observationer. F.eks. at man har iagttaget, at den unge har haft svært ved at koncentrere sig i timen, eller at han/hun er begyndt at isolere sig fra vennerne eller klassekammeraterne. Risikoen for afvisning er mindre, hvis samtalen handler om den unges trivsel og ikke om vægt og spising. Samtalen kan bidrage til, at de unge begynder at fokusere på det, som konkret foregår inden i dem.

Man skal ikke lade den unge alene afgøre om vedkommende ønsker flere samtaler, men bruge den naturlige autoritet, som følger med jobbet, og bede den unge om at komme til en snak igen, fordi man gerne vil høre, hvordan det går.

Planlægning af den videre indsats

Hvis problemerne vokser og man observerer, at den unges tilstand forværres i form af yderligere isolation, tristhed, kontroladfærd m.m. er det vigtigt at gå videre i sundhedssystemet.

Gennem den alment praktiserende læge kan den unge blive henvist til behandling hos psykiater eller psykolog. Derudover kan forældrene og lærerne søge anonym rådgivning hos Pædagogisk Psykologisk Rådgivning, samt socialrådgiveren i egen kommune.

Som tidligere nævnt er spiseforstyrrelsen et udtryk for underliggende alvorlige problemer i den unges tilværelse. Derfor vil der være behov for en social og miljømæssig indsats, samtidig med den behandlingsmæssige indsats. ■

Spot en spiseforstyrrelse

Man kan sagtens have en spiseforstyrrelse, uden at alle signalerne gør sig gældende. De nedestående signaler er naturligvis ikke i sig selv ensbetydende med en spiseforstyrrelse.

Signalerne

- Personen foretrækker at spise alene
- Ekstrem fokus på mad, vægt og udseende
- Urealistisk selvopfattelse
- Umådeholden og ikke lystbetonet sportsdyrkelse
- Tilbagetrukket liv
- Lavt selvværd
- Dårlig koncentration, humørsvingninger, rastløshed og søvnbesvær
- Mavepine, forstoppelse, hovedpine og svimmelhed i længere perioder
- Traumer, svigt, problemer og stress

Almindeligvis taler man om tre forskellige spiseforstyrrelser: Bulimi, anoreksi og overspisning. Bulimi og overspisning ses langt hyppigere hos de unge end anoreksi.

Tegn på bulimi

- Spiseanfald (mindst to om ugen i 3 måneder)
- Ekstreme vægtregulationer – opkastninger, faste, afføringsmidler, slankepiller
- Tab af kontrol over spisingen (spisetrang, skyld og skamfølelse)
- Vægtsvingninger, oftest normalvægt

Tegn på anoreksi

- Fastholdelse af ekstreme restriktioner
- Vægttab ved hjælp af sult og motion
- Ekstrem undervægt (under 85% af normalvægt)
- Menses ophørt i over 3 måneder

Tegn på overspisningsforstyrrelse

- ukontrollerbar indtagelse af meget store mængder mad som langt overstiger mæthedsgrensen
- Lidelsen er synlig på grund af overvægten, men det er vægten der er synlig og ikke spiseforstyrrelsen (Sundhedsstyrelsen 1999)