

Livet med anoreksi

Erfaringer fra mennesker
med diagnosen



Livet med anoreksi

Utgitt av Nasjonalt folkehelseinstitutt

Bestilling:

Folkehelseinstituttet
Postboks 4404 Nydalen
0403 Oslo

Tlf: 21 07 82 00

Faks: 21 07 81 05

E-post: publikasjon@fhi.no

Oktober 2009

Heftet er gratis.

Layout: Grete Sømmer

Foto: © Colourbox

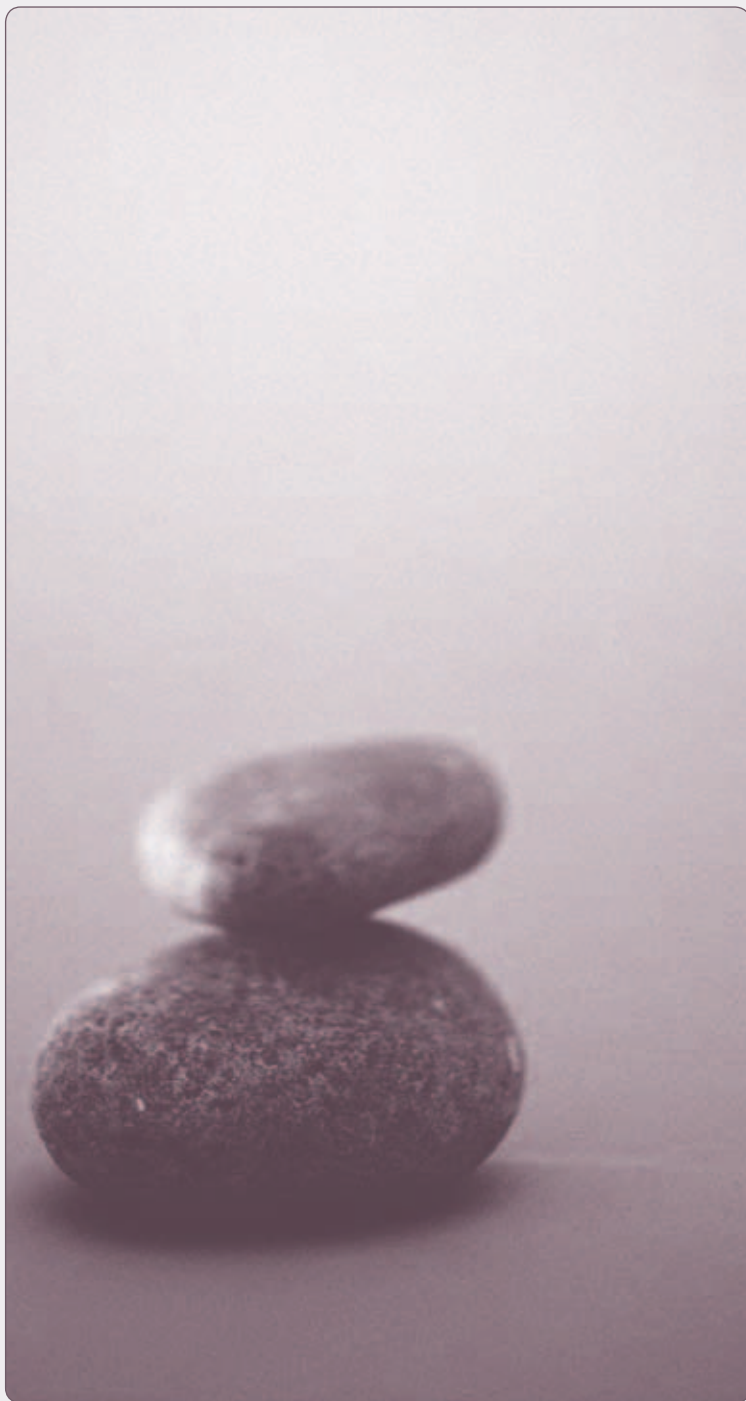
Trykk: Nordberg Trykk AS

Opplag: 1000

Heftet er utviklet med hjelp av Rådet for psykisk helse, konsulent Lars Poverud, Overlege Øyvind Rø og Interessegruppa for Kvinner med Spiseforstyrrelser (IKS). Sitatene i heftet er hentet fra intervjuer gjort i forbindelse med Ester M. S. Espeset og Ragnfrid H. S. Nordbøs rapport "Anorexia Nervosa: Pasienten Opplevelse", Psykologisk institutt, Universitetet i Oslo (ISBN: 82-569-2037-8). Rapporten er en del av prosjektet "Alvorlig diagnose: Pasientens opplevelse" utført ved Nasjonalt folkehelseinstitutt. Personene har fått oppdiktete navn. Heftet er prøvet ut på en gruppe brukere og finansiert av Helsedirektoratet.

Prosjektansvarlig: Arne Holte

Prosjektleder: Kamilla Rognmo



Om heftet

Dette heftet er for deg som har fått diagnosen anoreksi. Her kan du lese om hvordan andre i samme situasjon har opplevd å få og å leve med sykdommen. Heftet kan også være nyttig for helsepersonell og for dine nærmeste pårørende. I tillegg kan informasjonen i heftet brukes som grunnlag for samtaler med helsepersonell eller i samtalegrupper med andre med diagnosen.

Å få en diagnose kan ha mange fordeler - du kan få bedre hjelp og informasjon. Men det å få en diagnose kan også by på vanskeligheter. Erfaringene du nå vil lese om er både positive og negative. Slike erfaringer er noe man *kan* oppleve, men det er ikke sikkert du vil ha liknende opplevelser. Det er viktig at du mottar behandling for sykdommen. Mange blir mye bedre eller helt friske med tiden.

Anoreksi

Symptomer: Et kjennetegn på anoreksi er motstand mot å opprettholde normal vekt i forhold til høyde og alder. Selv om en er sterkt undervektig opplever man frykt for å legge på seg, og benekter at vekttapet er alvorlig. Mange har en forstyrret opplevelse av kroppens størrelse og form, og knytter selvfølelsen sterkt til vekt og utseende. Kvinner med anoreksi kan miste mensen. Det er vanlig at personer med anoreksi kun tillater seg å spise noen få matsorter, driver overdreven trening, fremkaller oppkast og bruker appetittdeppe midler og avføringstabletter.

Forekomst: Anoreksi er en relativt sjelden sykdom, som hovedsakelig rammer kvinner i alderen 15 til 40 år. Det anslås at omtrent 3 av 1000 kvinner i denne aldersgruppen har sykdommen. I Norge utgjør dette omtrent 2700 kvinner. Også menn rammes av lidelsen. Omtrent en av ti som får anoreksi er mann.

Årsakene til anoreksi antas å være sammensatte og et resultat av samspill mellom arvelige og miljømessige faktorer. Det er vanlig å skille mellom forhold som disponerer for, utløser og opprettholder anoreksi. Nyere forskning har dokumentert en arvelig sårbarhet for utvikling av spiseforstyrrelser. Andre disponerende faktorer kan være familieforhold, alvorlige traumer eller personlighetstrekk, som perfektjonisme eller lavt selvbilde. Anoreksi utløses ofte av at personen slanker seg og går mye ned i vekt. Andre utløsende faktorer kan være konflikter, store prestasjonskrav, mobbing, overvekt og tidlig pubertet. Enkelte faktorer kan bidra til at sykdommen opprettholdes. Slike faktorer kan være psykiske symptomer som følge av vekttapet, som tristhet, uro og konsentrasjonsvansker. I tillegg kan sykdommen få følger som kan oppleves som positive, som for eksempel kan det å være undervektig gi en følelse av kontroll og mestring.

Alvorlige konsekvenser: Anoreksi har både fysiske, psykiske og sosiale konsekvenser. Vanlige fysiske komplikasjoner er lav kroppstemperatur, dårlig blodsirkulasjon, tørr hud, hårvekst i ansikt og kropp, beinskjørhet og fravær av menstruasjon. Tilstanden kan også få alvorlige følger, som hjerteforstyrrelser, hjertesvikt og endringer i sentralnervesystemet.

Av psykiske konsekvenser er angst og depresjon vanlig. Anoreksi er regnet for å være den psykiske lidelsen med høyest dødelighet blant unge kvinner. Omtrent seks prosent av alle som får diagnosen dør som følge av sykdommen. Antall selvmord blant mennesker med anoreksi er også høyere enn for resten av befolkningen. Sykdommen kan også få følger for det sosiale liv. Mange kan ha vansker med å delta i skolegang og andre aktiviteter, noe som kan føre til at man mister venner.

Behandling: Anoreksi behandles hos fastlege eller spesialisthelsetjenesten. Tidlig diagnose og behandling er viktig. Fastlegen setter i gang behandling og henviser til annen behandling når det er nødvendig. Spesialisthelsetjenesten tilbyr tverrfaglig behandling, enten i poliklinikk eller på sykehus. Ofte vil personer med diagnosen ha behov for langvarig samtalebehandling. Et sentralt mål er å jobbe med personens egen motivasjon for å bli frisk. Det er viktig å følge opp de fysiske komplikasjonene av sykdommen. Vektøkning er en nødvendig del av behandling for anoreksi, men må kombineres med psykologisk behandling. Ved svært lav vekt og alvorlige fysiske komplikasjoner vil det i enkelte tilfeller være nødvendig med tvangstiltak.

Prognosene for å bli bedre eller frisk er gode. Mellom 65 og 86 prosent blir bedre eller friske etter samtalebehandling.

Fra benektelse av sykdommen til erkjennelse og aksept

Det kan være vanskelig å akseptere at en har anoreksi. *"Når legen sa: "Jeg ser at du har diagnosen anoreksi", så sa jeg: "Jeg har ikke det". "Men, du oppfyller kravene som sier at du har det". Da tenkte jeg at han kan jo få tro det, men jeg har ikke det" – Tone.*

Følelsen av å være for tykk betyr mer enn at andre mennesker sier at personen er veldig tynn. *"Ja, når jeg står og ser meg selv i speilet så kan jeg ikke skjønne hvor i all verden jeg har anoreksi? Og det er mange ganger samboeren min sier at "Kan du ikke se det? Det stikker ut bein både her og der. Det er jo ikke pent". Men jeg kan ikke se hvor beina stikker ut" - Stina*



Negative følelser overfor kroppen kan få personer med diagnosen til å mistro vekten og speilbildet. *"Folk kan si det, vekta kan vise det og jeg kan til og med tenke at vekta er feil. Men når jeg da ser nedover meg selv, eller om jeg ser meg selv i speilet, så ser jeg jo at det ikke er sant. Og hva med mine følelser, det jeg faktisk ser og det jeg faktisk føler, det må vel også telle?" – May.*

Enkelte føler de ikke fortjener anoreksidiagnosen fordi de ikke klarer å la være å spise mat og sjokolade. *"En anorektiker, for meg så avstår de fra mat, de er flinke, de spiser i hvert fall ikke sjokolade. De trenger ikke kaste opp engang, for de spiser jo så lite. Jeg gjør alt. Jeg klarer det ikke" – Janne.*

Mange innser at de har en spiseforstyrrelse når de aksepterer at de har et unormalt forhold til mat og vekt. *"Jeg tror jeg har anoreksi. Det er ting i min tankegang og i mitt forhold til mat som ikke er vanlig, som jeg gjerne vil kvitte meg med, men det går veldig opp og ned" – Gerd.*

Erkjennelse og aksept av sykdommen kan skje ved at man blir konfrontert med hva som er et normalt matforbruk. *"Da jeg kom hit og skulle begynne å spise fire ganger om dagen, og så hva som var normale mengder, merket jeg hvor desperat jeg ble når jeg ikke fikk styre det selv. Det var en sånn aha-opplevelse" – Ingrid.*

Å bli bedre kan føre til at man forstår og aksepterer at man har anoreksi. *"Nå ser jeg bare hvor sinnsykt det er. Du går og tror at ting er normalt, og så er det ikke det. Du ser bare ikke at du faktisk er ganske syk i hodet, altså at det her er en feil måte å tenke på. Alt blir liksom normalt, og så ser du det heller når du kommer ut" – Alma.*

Hvordan er det å leve med anoreksi?

Enkelte føler at de ikke lever, bare eksisterer. *"Jeg tenker at jeg egentlig vil bli frisk, og jeg vil jo ha et liv. Man har ikke noe liv når en bare eksisterer, føler jeg. Men jeg vil ikke opp i vekt" – Gudrun.*

Livet med anoreksi kan sammenlignes med å leve i et fengsel. *"Det er som å leve i et fengsel. Men så er det du selv som bygger det og skaper det og vokter det og alt. Du føler deg som en fange inne i deg selv. Så vet du at du kan gå ut av det fengselet akkurat når du vil, men du får det ikke til" – Sonja.*

Noen er redde for at de skal miste kontrollen over matinntaket og begynne å overspise. *"Jeg er livredd dødtiden. Jeg er livredd for dødtid, for jeg er så redd for at jeg skal overspise, kaste opp, at jeg skal komme inn i bulimiske perioder. Det er ikke noe som skremmer meg mer"* – Barbro.

Endringer i planer kan føles som tap av kontroll. Det kan medføre angst og kaostanker. *"Det er sånn at hvis jeg har en avtale klokka seks, så er jeg trygg. Så ringer den personen plutselig og avlyser avtalen. Da går verden fullstendig under"* – Hanna.

En del opplever at følelser blir mindre intense. Det kan kjennes ut som om man er likegyldig til tilværelsen. *"Man er så likegyldig. Det er det verste. Jeg hadde jo ikke noe temperament. Jeg ble aldri forbannet. Jeg ble aldri kjempeglad. Jeg følte aldri lykke"* – Torill.

Det kan kjennes som om hodet og kroppen er adskilt - hodet gjør ikke som kroppen vil, og kroppen gjør ikke som hodet ønsker. *"Jo lengre jeg har hatt spiseforstyrrelser, så har jeg på en måte skilt kropp og hode. Jeg føler meg fortsatt ikke som meg selv. Jeg distanserer meg på en måte. Jeg er ikke helt i ett med kroppen min"* – Sigrun.

Sult kan gi en behagelig tilstand, der man kjenner seg fri fra tanker om kropp og vekt. *"Det å være sulten er veldig bevisstgjørende i forhold til at du har en kropp. Samtidig så føles kroppen på en måte friere... Den føles mer behagelig, den føles lettere. Den er mer en ikke-tilstand, fravær av tanken på kroppslighet. Det er en god følelse"* – Mona.

Humøret kan bli påvirket av om man har spist mer eller mindre enn planlagt. Å spise mer fører til dårlig humør, mens mange blir i bedre humør av å spise mindre enn de hadde tenkt på forhånd. *"Hvis jeg klarer å gå en dag uten å spise noen ting, så er humøret mye bedre. Så blir det helt motsatt. For hvis jeg spiser, går humøret ned. Da føler jeg meg skitten, ekkel og mislykka"* – Trine.

Anoreksi og behov for kontroll

I startfasen kan kontroll over matinntak og vekt være en måte å få kontroll over livet. Etter hvert tar sykdommen overhånd, og liv og helse blir truet. *“Jeg har alltid tenkt at det har vært en overlevelsesstrategi som holder på å ta livet av meg. Fra begynnelsen var det konstruktivt for å komme gjennom livet. Men så tok det litt overhånd” – Karina.*

Noen har traumatiske erfaringer som de ikke har hatt kontroll over. Ved å mestre vektnedgang kan man få en følelse av å gjenvinne kontrollen over seg selv. *“Hvis du har vært misbrukt, så eier du ikke kontroll. Da er det viktig å føle at man kontrollerer noe. Jeg tror det er å gjenvinne noe” – Lone.*

Mat- og vektkontroll tar bort oppmerksomheten fra andre vanskelige tanker og følelser. *“Jeg løste det på en måte med maten. I stedet for å ta tak i problemet så skjov jeg det til side og begravde det i trening eller arbeid. Det verste var å sitte hjemme alene eller ikke ha noe å gjøre, da måtte jeg tenke” – Ruth.*

Det er vanlig å ha strenge regler som bestemmer hva og hvor mye en skal spise. *“Jeg vet jo at det er riktig og normalt å spise tre-fire måltider om dagen, men det gjelder andre regler for meg. Jeg fortjener ikke så mye” – Irene.*

Matinntak må ofte skje på gitte, forhåndsbestemte tidspunkter. *“Når jeg våkner om morgenen så tenker jeg: “Nå må klokka bli halv fire, sånn at jeg kan ta meg mat”. Er den kvart over fire, så kan jeg ikke spise. Da blir det feil” – Gunhild.*

Hvor mye en skal veie er også sterkt regelbundet. *“Jeg har bestandig hatt en magisk grense på 40 kg. Er jeg over 40 kg så er det krise” – Vigdis.*

Mengden trening bestemmer hvor mye man kan spise. *“Luksusen hver dag var to Lacryl. Og to Bugg hvis jeg hadde gått langt nok. Men hvis jeg ikke hadde gått noe den dagen, kunne jeg ikke spise Bugg” – Sofie.*

En del får søvnproblemer dersom de spiser mer enn planlagt. *“En perfekt dag for meg er når jeg ikke spiser mer enn det jeg har låst meg fast til. Da kan jeg legge meg om kvelden og kanskje håpe at jeg får sove” – Line.*

Hva kan anoreksi gjøre med selvfølelsen?

Enkelte går rundt med en konstant følelse av ikke å være god nok. *“Det var en følelse av å ikke strekke til, å ikke være god nok. Følelsen av aldri å være god nok, den var der bestandig. Alle andre er bedre enn meg, jeg er bare teit” – Emilie.*

Dersom man ikke føler man har fullstendig kontroll over egne handlinger kan man kjenne seg verdiløs. *“Jeg tenker at jeg er skikkelig svak og uten kontroll. Jeg føler meg egentlig veldig verdiløs. Er ikke verdt noen ting, for jeg har ikke kontroll på noen ting, jeg klarer ikke å styre meg. Jeg føler meg grådig” – Anniken.*

Når man ikke kjenner seg bedre etter å ha oppnådd idealvekten, forskyves idealvekten på nytt. *“Også tenker jeg “hvis jeg bare veier 55, så er jeg fornøyd”. Når man gjør det så tenker jeg “hvis jeg bare kommer ned på 49 så er det greit”. Så når du kommer dit så er det 45” – Kari.*

En del føler de aldri blir tynne nok, uansett hva vekten viser. *“Jeg synes jo ikke jeg er tynn nok, uansett hva jeg veier. Det er alltid noe som kunne blitt bedre” – Ida.*

En del misliker hvordan kroppen ser ut med anoreksi. *“Jeg liker ikke kroppen min nå. Jeg hater kroppen min. Jeg bare prøver å fortrenge det, prøver å se meg minst mulig i speilet” – Lise.*

Enkelte kjenner seg tykk sammenlignet med andre mennesker med samme vekt og kroppsmål. *“Ei jeg kjenner har akkurat de sammen målene som meg. Hun er nøyaktig like høy og veier nøyaktig det samme. Jeg ser på henne og jeg ser at hun er radmager. Jeg ser det, men jeg kan ikke forstå at jeg har de sammen målene som henne. Jeg føler meg kjempefeit i forhold til henne” – Ragnhild.*

Å slanke seg og kaste opp kan være en reaksjon på vonde følelser for en selv. *“Jeg føler bare at jeg klarer ikke holde ut med meg selv. Det er bare vondt inne i meg, og hvis jeg ikke får kastet opp så... Jeg vet liksom ikke hva jeg skal gjøre for å få det til å slutte å være vondt” – Frida.*



Selvfølelsen kan forbedres ved å prestere bedre enn andre i aktiviteter der prestasjon kan måles. *"Jeg ville være best i alt, eller så var det ikke godt nok. Det at andre var bedre enn meg i noe, det var ikke noe moro. Ved å være best fikk jeg en bekreftelse på at jeg var noe her i livet, siden jeg ikke følte meg ok selv"* – Julie.

Hvordan kan forholdet til andre påvirkes av sykdommen?

Å leve med anoreksi kan føre til at man blir innesluttet og redd for sosial kontakt. *"Hvis noen hadde sagt til meg, bare for fire år siden, at jeg kom til å bli en asosial innesluttet person som var redd for besøk og redd for å gå i byen, så hadde jeg ledd dem rett opp i ansiktet, fordi jeg har vært så utadvendt. Hatet å være alene... jo flere jo bedre, liksom"* – Elisabeth.

Anoreksi kan få konsekvenser for det sosiale liv, og mange mister venner og nettverk. *"Jeg har gått glipp av utrolig mye, spesielt med venner. De siste 3-4 årene har jeg ikke gjort noen ting. Jeg har ikke gått sammen med noen, ikke på kino en gang"* – Trude.

Noen kjenner seg alene i en verden kontrollert av sykdommen. *"Du lever ikke i den verden alle disse andre menneskene lever i, du lever i en boble, som er under kontroll av et sett tvangstanker, nervøse tanker, ideer, forstyrrede forestillinger. Du har din egen verden, og så deler du den kanskje med alle disse andre som har den samme diagnosen, men ikke helt"* – Kjersti.

Enkelte er redd for å være en belastning for venner og familie. De velger derfor å ikke fortelle andre hvordan de egentlig har det. *"Så kommer familie og sånn og spør: "Går det bra?" og "Går det bedre?" Jeg svarer: "Ja, ja, selvfølgelig!" Jeg har jo ikke lyst til å belaste dem med å si at jeg har det ikke noe bra"* – Maja.

Det kan kjennes tungt at andre ikke forstår hvordan det er å leve med anoreksi. *"Pappa sa til meg en gang: "Jeg tror ikke du vil bli frisk, for du prøver jo ikke en gang". Når du sier sånne ting, da har du ikke skjønt noen ting"* – Sara.

Enkelte opplever å bli stemplet som anorektiker. *"I alle år har det vært sånn at når jeg kommer hjem, når andre ser meg, så har jeg stempelet "der er anorektikeren Gro! Stakkars, hvordan går det med henne?" – Gro.*

Noen kjenner skam når andre kommenterer spiseforstyrrelsen. *"Det er mye skam forbundet med hva disse menneskene ser deg som... for jeg vil være i fred med min spiseforstyrrelse, det er min spiseforstyrrelse" – Unni.*

Hvilke følger kan anoreksi få?

Enkelte opplever en rekke alvorlige følger av anoreksi som de ikke hadde forestilt seg at kunne skje. *"Jeg har blitt uføretrygdet, jeg har perifere nerveskader, jeg må gå på bestemte tabletter og medisiner resten av livet, jeg har ødelagt fordøyelsessystemet mitt, jeg klarer ikke å tisse på egenhånd, jeg må hoppe og sprette, sånn som nå, jeg har fått osteoporose, skjelett som en åttiåring" – Ellen.*

Det kan være vanskelig å se de negative sidene av anoreksi når man er syk. *"Du har de positive sidene ved anoreksi og så har du de negative. Når du er oppe i det, klarer du stort sett bare å se de positive tingene med anoreksi. Ellers ville man jo ikke vært der, hvis man hadde sett at det ikke var positivt" – Anne Mette.*

Å nå sine vekt mål kan gi en opplevelse av mestring. *"Det blir et veldig fint mål: "Nå skal jeg gå ned tre kilo neste uke, og så skal jeg gå ned tre kilo uka etter det og så et nytt mål". Det gir på en måte den samme tilfredsstillelsen som det gjorde å vinne en 800-meter" – Marianne.*

Det kan kjønes godt å være annerledes enn andre. *"Samtidig som det var skremmende at folk nesten snudde seg bort i avsky når de så meg, så var det også greit å være annerledes. Jeg merket at her er det noe spesielt" – Elise.*

Å få anoreksi kan gi opplevelsen av en ny identitet. *"Den dagen jeg bestemte meg for å slanke meg var det på en måte for å bli en annen person. Jeg fant ut at det ikke gikk å bare forandre væremåte, men at hele meg måtte være annerledes, også fysisk. Derfor så ble jeg mindre og trodde at jeg ble en bedre person. Da var ikke jeg den gamle Hanne, da var jeg en ny" – Hanne.*

Gjennom ekstrem spise- og vektkontroll kan man vise at man har det vondt samtidig som man er sterk. *"Det ble min måte å vise at jeg var sterk, jeg klarte noe som ikke du kan. Samtidig ble det også en måte å vise at jeg hadde det veldig vondt når jeg ikke klarte å sette ord på alt det vonde som jeg hadde hatt inni meg i så mange år"* – Karin.

Motivasjon for å bli frisk

Motivasjon for å bli frisk kan reduseres av tidligere å ha prøvd, men ikke lyktes i å bli frisk. *"Jeg tenker at jeg aldri blir frisk. Hvor lenge skal dette styre livet, og hvor lenge holder jeg ut. Altså hva skal du gjøre egentlig? Du har prøvd alt, og så havner du tilbake der hver gang. Hvor mye tid og energi skal andre folk bruke på å få meg frisk?"* – Heidi.

Noen opplever en indre kamp mellom et ønske om å bli frisk og frykt for å bli som alle andre. *"Jeg merker det særlig når jeg går ut av det. Plutselig sitter jeg på skolen og ser på denne millionmengden med normale jenter som går rundt og så tenker jeg "og så skal jeg bli en av dere!" Det er veldig skremmende"* – Ingvild.

Bedring fører gjerne til motivasjon for å bli frisk. *"En periode var jeg inne i en stor boble. Da var det bare meg og den anorektiske verden. Så begynte det sakte å vokse opp en annen boble, som var den andre verden. Jeg kunne fungere litt i den og få noen impulser derifra. Så ble den boblen bare større og større, og nå føler jeg at den største boblen rundt meg er den ordentlige verden, mens den lille bobla er den anorektiske verden som sitter igjen. Jeg håper at den lille bobla skal sprekke snart"* - Lillian.

Motivasjon for å bli frisk må komme innenfra. Det nytter ikke å bli fortalt hvor mye en skal spise. *"Jeg skjønnte at det ikke hjelper at andre forteller meg hva jeg skal spise. Jeg må ta valget selv, jeg er nødt til å bestemme meg for å spise det jeg skal spise og så spise det. Hvis andre har bestemt det, så er det ikke verdt noen ting"* - Synne.

Erfaringer med helsevesenet

Noen opplever å bli mistrodd av helsepersonell, og tillagt egenskaper de ikke kjenner seg igjen i. *"Alle med anoreksi trimmer i dusjen og alle med anoreksi gjør det og det". Når jeg får høre sånne ting fra behandler, så tenker jeg at "nei, jeg gjør faktisk ikke det". Da sier de: "Ja men det kan ikke vi stole på for vi vet at du kanskje lyver" – Birgit.*

Enkelte føler at personer med anoreksi forskjellsbehandles. De har inntrykk av at det gjelder andre regler for mennesker med en anoreksidiagnose enn for andre pasientgrupper. *"Det å ikke kunne gå ut, alle de tingene som jeg ikke fikk lov til fordi jeg hadde anoreksi. Hadde jeg hatt en annen diagnose, så hadde jeg fått lov til en del ting, men en anorektiker skal ikke få de tingene" – Elin.*

Helsepersonell kan ha feiloppfatninger om at personer med anoreksi alltid er svært tynne. Noen opplever at de dermed ikke blir ansett som tynn nok til å ha anoreksi. *"Jeg bestemte meg for å gå til legen, for jeg følte meg ikke noe bra. Jeg følte at det var noe galt, og menstruasjon hadde jeg heller ikke. Så gikk jeg til legen, og når jeg kommer inn døra sier han: "Ja, du ser jo ikke ut som noen typisk anorektiker!" – Gunvor.*

Selv om vekten øker kan man fortsatt slite med sykdommen. Enkelte opplever at de ikke får den hjelpen de har behov for når de ikke lenger er undervektige. *"De verste periodene jeg har hatt, har vært når jeg har vært normalvektig og hatt det helt ille og har gått til leger som har sagt "Jammen, du har jo ikke noe problem". Jeg ble på en måte bare sett på som viljesvak siden jeg ikke klarer å ta meg sammen og gjøre det jeg skal" – Jorun.*

Enkelte føler at behandler fokuserer for lite på de bakenforliggende årsakene til spiseforstyrrelsen. *"Du gjemmer deg bak det, at du ikke orker mat. Så det blir en unnskyldning. Så man må ikke glemme å sette fokus på personen bak og ikke bare det at man ikke spiser" – Tone.*

Flere opplever å måtte gå til en rekke leger og behandlere før de til slutt møter på en som klarer å hjelpe dem. *"Jeg har gått til helsesøster, jeg har gått til lege, lege, lege, lege, lege. Og rundt 10 psykologer, som enten har gitt meg opp eller som har flyttet. Dette er den første psykologen som jeg har følt har hjulpet meg" – Ine.*



Hva kan hjelpe?

God effekt av behandling kan være et resultat av å bli sett og respektert av behandler. *“Der blir jeg møtt som Ranveig, og det har vært veldig godt”*
– Ranveig.

Det er viktig at behandler viser interesse for pasienten. *“Hun lytter i stedet for å si “mhm” og tenke på alle andre ting”* – Signe.

Fokus på personens sterke sider kan gi innsikt i hva personen selv kan gjøre for å få en lettere hverdag. *“Han fokuserer på ressursene mine, de sterke sidene mine”* – Marit.

Samtaletterapi kan hjelpe til å sette ord på og forstå følelser og problemer. *“Jeg fikk hjelp til å næste opp i ting. Få tak i ting og forstå ting”* – Veronica.

Sykehusopphold kan gi en legitim grunn til å gi slipp på kontrollen. *“På den ene siden var det helt jævlig, på den andre siden var det utrolig godt. Da slapp jeg å styre med slitet mitt hjemme i min egen verden, måtte ut å løpe og alle de tvangstingene. Da hadde jeg ingen unnskyldning, eller jeg hadde en unnskyldning for ikke å kunne hoppe og sprette på gulvet”* – Åshild.

Det kan være viktig at personen får en følelse av å beholde kontrollen over seg selv. *“De vil at vi skal slippe kontrollen, og jeg tror ikke det er helt sånn. Jeg tror du først må klare å se hvor mye du kan spise for å holde vekten. Så må du klare å spise, vite at nå skal du gå opp litt, og så spise litt mer og så ser du at du går opp litt og at du fortsatt har kontrollen. Jeg tror det er viktig å beholde kontrollen”* – Astrid.

Gruppebehandling kan gi hjelp og støtte. *“Jeg har hatt kjempeproblemer med å godta at jeg må være her, at jeg trenger å være her. Men det er veldig god støtte i gruppen, så det gjør det litt lettere”* – Lisbeth.

Det kan være av avgjørende betydning at man får oppfølging etter endt sykehusopphold. *“Det må være oppfølging når du kommer hjem. Første gangen jeg var på sykehus var jeg langt i fra frisk og slet som bare det, men jeg hadde ikke noe oppfølging hjemme, å gå til psykolog en dag i uken, hjelper ikke på spisingen min etter hvert”* – Liv.

Råd til deg som har fått diagnosen

- Søk hjelp! Å komme tidlig i behandling gjør at man raskere kan få stoppet en negativ utvikling.
- Det første steget for å søke behandling er å ta kontakt med fastlegen eller helsesøsteren din. Her kan du drøfte problemene dine, få rådgivning og hjelp i forhold til videre behandling.
- Forholdet til behandleren din kan være viktig for å bli bedre. Finn deg en behandler som du har tillit til og som kan være der for deg over tid. Men husk også at det kan ta tid å få til et slikt forhold til en behandler.
- Snakk også med andre du stoler på om hvordan du har det. Et godt og støttende nettverk er viktig når du skal gjøre endringer i livet ditt.
- Det kan også være nyttig å prate med andre mennesker som har spiseforstyrrelser. Ved å utveksle erfaringer med andre i samme situasjon kan man kjenne seg mindre alene.
- I perioder kan man på samme tid både ønske og ikke ønske å bli frisk fra spiseforstyrrelsen. Dette kan blant annet skyldes at det å være tynn kan gi en opplevelse av mestring, kontroll eller trygghet. I andre perioder er de negative sidene ved sykdommen tydeligere og man kan da oppleve et sterkt ønske om å bli bedre. Det er viktig å snakke med behandler om hva som hindrer og fremmer motivasjon for å bli frisk.
- Mennesker som har blitt friske sier at det som var viktig for å komme seg ut av spiseforstyrrelsen var at de selv tok et aktivt valg om å bli bra. Ingen andre kan ta det valget for deg. I behandling kan du imidlertid få hjelp til å ta valg og til å gjøre de endringene som er nødvendige for å bli bedre.
- Å gå opp i vekt er nødvendig for å bli frisk, men er også forbundet med mange vanskelige følelser, som redsel for å bli tyngre eller for å miste kontrollen når man øker matinntaket. For å klare å gjennomføre de nødvendige endringene er det viktig å ha noen som støtter og hjelper deg. Undervekten forsterker mange av de plagsomme symptomene som triste tanker, uro og konsentrasjonsvansker.
- Det kan være lurt å la være å veie deg ofte. Prøv også å unngå å ha faste regler for når og hva du kan spise. På den måten kan fokuset på mat, kropp og vekt bli mindre.
- Prognosene er gode. Å bli frisk fra en spiseforstyrrelse kan ta lang tid, men de aller fleste blir bedre over tid. Svært mange opplever at de får et godt liv selv etter mange år med spiseforstyrrelser.

Tips til litteratur om anoreksi

Mange finner hjelp i å lese litteratur om anoreksi. Her er samlet noen lesetips til deg som er interessert i å lese mer om emnet.

- *Astrid Høgevold – Noe i meg er sterkere enn jeg – en beretning om anoreksi (2008)*. I denne boka forteller forfatteren om livet med anoreksi fra hun var tolv til atten år. Vi får lese om overtrening og frykt for å spise, om sykehusopphold og tvangsforing og kampen for å bli frisk.
- *Maren Kjeldstad – Himmel og Helvete (2006)*. Vi følger forfatteren fra hun blir lagt inn på sykehus til hun blir utskrevet. Dette er en nær og personlig skildring av livet med anoreksi.
- *Karin Christensen – Matens mysterium – om å bli frisk av anoreksi, bulimi og tvangsspising: en selvhjelpsbok (2002)*. Forfatteren har selv hatt spiseforstyrrelser, og ønsker med denne boken å hjelpe andre som lider av samme sykdom. Boken beskriver ulike spiseforstyrrelser, årsaker til at spiseforstyrrelser kan oppstå og hvordan de kan bekjempes.
- *Finn Skårderud – Sterk/Svak – håndboken om spiseforstyrrelser (2004)*. Dette er en håndbok som gir grundig innføring i kunnskap om spiseforstyrrelser. Samtidig som vi får lese om det særegne ved spiseforstyrrelser, blir vi kjent med allmennmenneskelige aspekter ved sykdommen som savn, sinne og skam.

Her kan du lese mer om anoreksi

Mental Helse Norge (www.mentalhelse.no) er landets største organisasjon for brukere, pårørende og andre interesserte i psykisk helse.

Rådet for Psykisk Helse (www.psykiskhelse.no) er en frittstående humanitær organisasjon som arbeider for å skape et best mulig liv for barn og voksne med psykiske problemer og deres nærmeste.

Nasjonalt folkehelseinstitutt (www.fhi.no) er et forvaltningsorgan underlagt helse- og omsorgsdepartementet. Folkehelseinstituttet driver rådgivning, helseovervåkning og forskning. Instituttet har fem fagdivisjoner. En av disse arbeider med befolkningens psykiske helse og har en forskningsgruppe på spiseforstyrrelser.

Aksjonen mot Anoreksi og Bulimi (www.amab.no) er et interaktivt nettsted drevet av 16 frivillige ungdommer. Felles for alle er at de har en spiseforstyrrelse, annen psykisk lidelse eller interesserer seg for emnet av andre grunner. På nettsiden kan du diskutere i forumet, skrive dagbok, delta i grupper eller skrive meldinger til andre medlemmer. Du finner også tips om litteratur om spiseforstyrrelser, og en kalender med relevante arrangementer og ting som skjer.

Interessegruppa for Kvinner med Spiseforstyrrelser (IKS) (www.iks.no) er en interesseorganisasjon for kvinner som har eller har hatt spiseforstyrrelser. Organisasjonen drives av kvinner som tidligere har slitt med spiseforstyrrelser, og derfor har ekspertkompetanse på hvordan det er å leve med og arbeide seg ut av en spiseforstyrrelse.

Rådgivning om Spiseforstyrrelser (ROS) (www.nettros.no) er en interesseorganisasjon for alle som har en spiseforstyrrelse og deres pårørende. ROS jobber for å spre informasjon om spiseforstyrrelser og for å bedre behandlingstilbudet for de som er rammet av sykdommen.

Nasjonalt klinisk nettverk for spiseforstyrrelser (www.nkns.no). Nettverket representeres ved fagpersoner fra barne- og ungdomspsykiatrien, voksenpsykiatrien, og somatiske avdelinger, representanter fra interesseorganisasjoner som Interessegruppe for Kvinner med Spiseforstyrrelser (IKS) og Rådgivning om Spiseforstyrrelser (ROS) og en representant fra Helsedirektoratet. Nettverkets mål er å bidra til bedre samarbeid, kommunikasjon og behandlingstilbud på tvers av regioner. I tillegg arrangerer nettverket kurs, temadager og konferanser.