



## Når maden tager magten – anoreksi og selvmordsadfærd

Af cand.psych. Søren Møller & cand.mag. Iben Stephensen

Spiseforstyrrelser handler ikke kun om mad. De er psykiske lidelser, hvis centrale kendetegn er en ekstrem optagethed af egen vægt og figur – med for-

styrret spiseadfærd til følge. Spiseforstyrrelser inddeles almindeligvis i tre hovedformer: anoreksi, bulimi og tvangsoverspisning. Sådanne lidelser er udbredte og voksende problemer i Danmark. Man regner med, at 1-2% af alle teenagepiger udvikler symptomer, der minder om enten anoreksi eller bulimi, og tallet er stigende. Antallet af drenge, der får konstateret spiseforstyrrelser er ligeledes stigende. Der er således god grund til at tage problemet alvorligt og være opmærksom på den gruppe af børn og unge, som er i risikogruppen for at udvikle en spiseforstyrrelse.

Anoreksi kan antage forskellige former og grader. Sund og livsforlængende adfærd er forbundet med at spise sundt og motionere regelmæssigt. Hvis fokuseringen på disse faktorer bliver en besættelse, der beslaglægger størstedelen af en persons tankevirksomhed og adfærd, kan konsekvensen blive alvorligt vægttab, ophør af menstruation, et forstyrret kropsbillede og en fanatisk jagt på en slank figur.

Anoreksi starter typisk i forbindelse med puberteten og næsten altid med en slankekur, der begynder godt, men ender ude af kontrol. Ofte starter anorektikeren en slankekur for at virke mere attraktiv overfor sine jævnaldrende, men langsomt mister dette sin betydning, og udseendet bliver sekundært i forhold til det at have kontrol over egen krop. Sundhedsstyrelsen vurderer 25% af alle unge piger til at være i risikogruppen for at udvikle en spiseforstyrrelse. Mange piger i 15-20-års alderen anvender hårde og gentagne slankekure, og undersøgelser viser, at det er udbredt blandt unge at være utilfreds med egen krop. Anoreksi kan forekom-

me hos begge køn og i næsten alle aldre, men rammer hyppigst unge piger i alderen 14-24 år, mens kun ca. 5-10% af alle anorektikere er mænd, hvorfor lidelsen ofte overses hos denne gruppe.

*“Jeg følte, at ingen kunne lide mig, at jeg var fed og grim, og til sidst spiste jeg måske en gulerod og drak et glas vand om dagen”*

*“Når jeg bliver usikker - så føler jeg ikke, at jeg har nogen andre at læne mig op af end anoreksien. Jeg føler mig meget selvsikker, når jeg er tynd”*



## Anoreksi og selvmordsadfærd

Dødeligheden blandt anorektikere er en af de højeste sammenlignet med andre psykiske lidelser. 6-8% af alle personer med anoreksi dør som følge af deres lidelse, og selvmord er en meget hyppig dødsårsag blandt anorektikerne.

Forbindelsen mellem anoreksi og depression er veldokumenteret. Selvmordsrisikoen blandt unge, der lider af anoreksi, er derimod overset - måske fordi det at sulte sig i sig selv er blevet betragtet som en selvdestruktiv handling. Der er en markant øget selvmordsrisiko blandt unge mennesker, som lider af spiseforstyrrelser. Selvmordsrisikoen blandt unge piger med anoreksi er over 20 gange større end i normalbefolkningen.

Også hyppigheden af selvmordsforsøg er stor. En undersøgelse viste, at forekomsten af selvmordsforsøg blandt udskrevne anorektikere var 16%, mens forekomsten af selvskaade var 23%. Erfaringer viser, at det især er i tiden lige efter udskrivning, at der er størst risiko for selvmordsadfærd.

### Kilder:

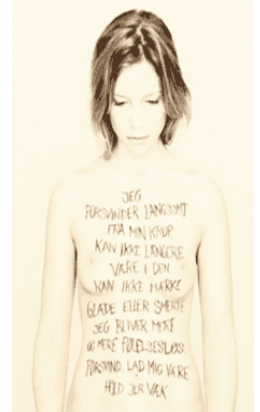
#### Citater fra:

- Gottlieb, S. Spiseforstyrrelser. PsykiatriFonden, 2003
- The CASE Study (Child and Adolescent Self-Harm in Europe)

## Forebyggelse og efterværn

For at undgå at en begyndende spiseforstyrrelse udvikler sig til en faretruende situation for den unge - både socialt og sundhedsmæssigt - er det nødvendigt at fokusere på initiativer til forebyggelse. Skoler, fritidsklubber og forældre m.v. har en forpligtelse til at bidrage til sociale, forebyggende initiativer og være opmærksomme på faresignaler i den unges adfærd. Ved en tidlig identificering af problemer, samt ved hurtig reaktion på u hensigtsmæssige spisevaner m.v. vil der være større sandsynlighed for at undgå, at den begyndende spiseforstyrrelse udvikler sig til at være behandlingskrævende eller i værste fald ender med selvmord.

Der er behov for at opbygge et systematisk efterværn bestående af selvhjælpsgrupper, telefonrådgivninger o.lign., som kan tilbyde opfølgende samtaler i en periode efter udskrivningen. Det er væsentligt for personer med spiseforstyrrelser, at der er et tæt samspil mellem sygehussektoren og socialsektoren, så disse personer ikke overlades til sig selv ved udskrivning, hvor selvmordsrisikoen er størst. Det er således nødvendigt med både forebyggelse, behandling og efterværn i indsatsen mod anoreksi.



*“Jo tyndere, jeg bliver, desto mindre er der at hade af mig selv”*



Center for Selvmordsforskning varetager forskning i selvmordsadfærd, registrering af selvmord og selvmordsforsøg, vidensformidling og uddannelse. Centeret er en selvejende institution under Socialministeriet.