



HØY PULS: Mat er et stort problem for Jeanette. Bare hun tenker på å spise, får hun høy puls. Hadde det vært mulig, ville hun helst sluttet å spise for godt.

Foto: Solveig Tofte

første 18 månedene, forteller hun.

Det positive var at hun under graviditeten følte at hun kunne spise det hun ville, og dermed klarte å holde anoreksien på avstand. Tre måneder etter fødselen fikk hun imidlertid tilbakefall.

- Hver gang ting blir vanskelig får jeg lyst til å slutte å spise, og begynne å trene mye, sier hun.

Bekymret for guttene

Til høsten begynner guttene hennes på skolen. Det har vekt minner fra Jeanettes egen skoletid, og hun frykter at de skal få en like dårlig opplevelse som henne. Dette la hun ut et blogginnlegg om, og resultatet var at en lærer på skolen tok kontakt med henne, og fortalte at hun hadde lest innlegget. Hun forsikret om at skolen vil ta godt vare på guttene, og at de skal møte dem på en god måte.

- Jeg tviler jo ikke på dem, men det bringer likevel fram mine egne minner, forteller Jeanette.

Det er utfordrende å være forelder når man sliter selv, men Jeanette føler både hun, guttene og hele familien får veldig god oppfølging.

- Vi har hatt samtaler med barnepsykolog, og barnehagen er veldig flink. Melhus

kommune er helt topp, smiler hun.

Vanskelig å bli trodd

Spesielt bra har behandlingen hun får nå vært hjelpsom, og følelsen av å bli trodd og respektert er viktig, forteller hun.

Det verste har vært følelsen av ikke å bli trodd. Mennesker som registrerer at hun ikke er så tynn som enkelte andre anorektikere kan være, og fastslår at hun dermed «umulig kan ha et problem». Jeanette ønsker å formidle at det er mulig å ha en alvorlig spiseforstyrrelse, uten å være sykkelig undervektig.

- Jeg får puls på over 100 når jeg skal spise. Hadde jeg vært alkoholiker eller rusmisbruker, hadde det vært lettere, for da kunne jeg bare ha holdt meg helt unna. Det kan jeg ikke med mat, sukker hun.

Hun vet at kroppen hennes sårt trenger noen ekstra kilo. Likevel gråter hun i dusjen når hun har lagt på seg.

- Jeg skulle ønske at jeg bare for ett minutt kunne sett meg selv med noen andres øyne, sier hun.

982 60 469
Solveig.Tofte@tronderbladet.no

Psykiske lidelser hos barn og unge

I veileder for psykisk helsearbeid blant barn og unge i kommunene, utgitt av Sosial- og helsedirektoratet i 2007, står det at mellom 15 og 20 prosent av barn og unge i Norge har psykiske vansker som påvirker deres funksjonsnivå.

En del av dem drar med seg dette over i voksenlivet.

Den psykiske helsen påvirkes av individuelle forskjeller, og familiær og samfunnsmessig påvirkning. Noen ser ut til å ha større motstandskraft enn andre, og takler større belastning før de blir syke.

Gode, nære relasjoner er en beskyttelsesfaktor, og det er også et sosialt nettverk preget av støtte.

Risikofaktorer er blant annet medfødte egenskaper og genetisk sårbarhet, manglende nærhet til

foreldre eller vold i nære relasjoner, rusproblematikk, skilsmisse, lav sosioøkonomisk status og langtidssykdom, i tillegg til samfunnsrelaterte problemer som dårlig skolemiljø, mobbing og utrygt nærmiljø.

Enhetsleder for psykiatrisk helsetjeneste i Melhus kommune, Magni Lunde, sier at det jobbes stadig mer intensivt for å fange opp barn og unge med problemer, tidlig.

- Den forebyggende innsatsen har økt, fastslår hun.



Den forebyggende innsatsen har økt