

Norsk forsker oppdaget tilbakefall og forverring av spiseforstyrrelser under svangerskapet

– Spiseforstyrrelser kan ha alvorlige konsekvenser for fosteret eller barnet, og også for mors fysiske og psykiske helse, sier psykolog Bente Sommerfeldt.



PERINATAL MENTAL HELSE: Spiseforstyrrelser blant gravide er særlig underforsket: – Vi er veldig stolte og glade for å være med å fylle dette kunnskapshullet, sier psykiater Finn Skårderud. Foto: Pexels, Ivan Samkov.

[Synnøve Fonneland](#)

Sist oppdatert: 04.10.22 | Publisert: 04.10.22

– Villa Sult har en ambisjon om å supplere det offentlige, men også fylle kunnskapshull. Et stort kunnskapshull vi har i dag er den perinatale mentale helsen, sier Bente Sommerfeldt til Psykologisk.no

Hun er psykolog og faglig direktør ved Villa Sult, Institutt for spiseforstyrrelser.

I 2020 begynte hun på doktorgraden «Mammakroppene», som er støttet av Sanitetskvinnene. I løpet av prosjektet har hun intervjuet 24 gravide kvinner, både i svangerskapet og i barseltid, som alle har en historie med spiseforstyrrelser.

– Det jeg fant var at 23 av de 24 kvinnene erfarte et tilbakefall eller forverring av spiseforstyrrelser da de ble gravide, sier hun.

– Kontroll er en sentral overskrift

Den perinatale mentale helsen vil si den psykiske helsen til mor og far under svangerskapet.

– Vi vet jo at svangerskap er en risikotid for både utløsende faktorer og debut av mentale psykiske lidelser generelt. Det er en sårbar tid i livene våre, hvor vi er mer utsatt for å få en psykose, oppleve depresjon, angst eller spiseforstyrrelser, sier Sommerfeldt.

Likevel er perinatal mental helse et hull i forskningslitteraturen, og spiseforstyrrelser blant gravide er særlig underforsket.

– Så vi er veldig stolte og glade for å være med å fylle dette kunnskapshullet, sier psykiater og medforfatter, Finn Skårderud.

Han er ekspert på spiseforstyrrelser, direktør ved Villa Sult og en av veilederne på prosjektet.

Spiseforstyrrelser vil av mange oppleves som noe som handler om kontroll, forteller han. – Man forsøker å ta kontroll over livet sitt, mat og kroppen. Svangerskapet er virkelig en tid der man mister kontroll over følelser og egen kropp. Så kontrolltematikken er en sentral overskrift.

«Den rigide moren»

De 24 deltagerne i studien ble intervjuet både mens de var gravide og seks måneder etter fødselen.

Forskerne presenterer resultatene fra svangerskapet ved bruk av syv idealtyper som illustrerer ulike variasjoner blant deltagerne, og hva de ulike opplever som en trigger for tilbakefall eller forverring.

– Alle som blir gravide opplever på et eller annet vis tap av kontroll på noen av disse områdene, men det er jo ikke alle som opplever problemer og vansker knyttet til mat og kropp, sier Sommerfeldt og legger til:

– Da er det viktig å finne ut hva som er triggere, men også hva slags type meningsdannelser man lager til den ulike atferden.



BERØRINGSANGST: – Helsestasjonene har kommet med en bekymring til oss over at de har sterk berøringsangst, men observerer at det er mange kvinner som strever, sier Bente Sommerfeldt.
Foto: Aurora Nordnes.

Det handler om å forstå hvordan man håndterer tap av kontroll.

– Vi har forsøkt å illustrere ulike triggere via disse syv idealtypene.

En av typene de har beskrevet er «Den rigide moren» (*The rigid mother*). Her er det uforutsigbarhet i svangerskapet som er den typiske triggeren.

– Du vet ikke hvor mye kroppen skal forandre seg, du vet ikke hvor stor du kommer til å bli, du vet ikke hvordan mamma du kommer til å bli og du vet ikke hvordan barnet kommer til å bli, sier Sommerfeldt.

– Uforutsigbarheten kan for noen være en trigger, og spesielt for de som har mer av personlighetstrekket vi kaller rigiditet.

– **Du kan føle at du ikke klarer å stoppe**

En annen idealtipe er «Den perfekte kommende mor» (*The perfect mother to be*). Her handler det om at svangerskap og moderskap blir en form for konkurransearena.

– Det blir en ny måte du skal prestere på, få til ting og være best på. Det blir en viktig arena hvor du skal mestre, og for å mestre så må du gjøre det perfekt, sier Sommerfeldt og legger til:

– Her kan jo noen av oss være mer sårbare hvis vi har mye av de perfeksjonistiske trekkene.

«Den skamfulle moren» (*The shameful mother*) er en annen type. Her kan kvalmen man ofte opplever i starten av svangerskapet være en trigger.

– Og hvis du tidligere har erfart at overspising og oppkast har vært en strategi kan det være vanskelig å forholde seg til, sier Sommerfeldt. Hun fortsetter:

– Man kan oppleve kvalme, uvelhet eller et behov for å spise mye. Man mister litt styring på den type atferd som følge av svangerskapet, som igjen kan føre til at man overspiser og kaster opp. Og når du har begynt med det kommer skammen. Du kan føle at du ikke klarer å stoppe.

Barnet som vegrer seg for å bli voksen

Tap av kontroll er noe alle opplever, men for «Den kaotiske moren» (*The chaotic mother*) kan det hele bli overveldende.

– Man er i utgangspunktet litt kaotisk, har ikke styring på noen ting og gir litt opp. Det er litt den klassiske bulimiske tendensen – alt eller intet, svart-hvitt, enten får jeg det til eller så går alt til helvete, forteller Sommerfeldt.

En annen trigger kan være det å skulle bli voksen, ansvarlig og mamma. Dette illustreres i idealtypen de har kalt «Moren som frykter morskap» (*The mother who fears motherhood*).

– Noen har en sterk modningsfrykt og har hatt spiseforstyrrelsen som en slags beskyttelse fra forventninger og krav, og for å bli tatt vare på. Når barnet, som da vegrer seg for å bli voksen selv, skal bli mor, kan det bli veldig overveldende å håndtere, sier Sommerfeldt.

Ønsker balanse mellom det ytre og det indre

Hos «Moren som opplever identitetstap» (*The mother with lost identity*) kan sorgen over å ha mistet sin egen identitet trigge tilbakefall.

Det kan da handle om at spiseforstyrrelsen i form av trening og sunn mat ga en form for identitet og en følelse av å være noe. Graviditeten setter alt dette ut av spill, og det oppleves som at identiteten går tapt.

For «Den bekymrede moren» (*The worried mother*) er en av triggerne at svangerskapet og spiseforstyrrelsene er i slektskap – de handler begge mye om det ytre.

– En person som har hatt historie med behandling av spiseforstyrrelser med kostplaner, faste måltider, veiing, krav til å gå opp eller ned i vekt, møter litt av det samme igjen når man kommer i svangerskapet, forteller Sommerfeldt.

På det første møtet ved helsestasjonen får du allerede beskjed om hva som er ja-mat og nei-mat, hvor mye du skal opp i vekt, hvor mye inntaket må økes og en kurve du skal følge.



TAP AV KONTROLL: – Svangerskapet er virkelig en tid der man mister kontroll over følelser og egen kropp. Så kontrolltematikken er en sentral overskrift, sier psykiater Finn Skårderud. Foto: Privat.

– Det kan være vanskelig å forholde seg til for en del kvinner, sier Sommerfeldt og legger til:

– Vi har et ønske om å få til en balanse mellom det ytre og det indre i svangerskapsomsorgen. Da må man forstå at spiseforstyrrelser handler om noe mer enn bare tall.

Sommerfeldt forteller at essensen i artikkelen er å få frem kompleksiteten. Det er også derfor de har tatt i bruk de ulike idealtypene.

– Det er ting ved vår svangerskapsomsorg som ligner veldig på det ytre ved spiseforstyrrelsen. Vi blir opptatt av detaljer, tall, veiing og måling. Så det å vise frem litt kompleksitet er jo også en måte å vise at vi trenger å tilpasse oss den gravide kvinnen eller mammaen som kommer inn på helsestasjonen, sier hun.

Berøringsangst i hjelpeapparatene

– *Hvilke konsekvenser kan spiseforstyrrelser ha under svangerskapet?*

– Det er en rekke negative konsekvenser som økt abortrisiko, økt risiko for vanskelige fødsler, økt risiko for lav fødselsvekt og generelle medisinske komplikasjoner, sier Skårderud.

– Det kan jo ha alvorlige konsekvenser for fosteret eller barnet, og også for mors fysiske og psykiske helse, legger Sommerfeldt til.

En viktig start for å forhindre tilbakefall vil være å få jordmødre, fastleger og helsestasjoner til å spørre gravide kvinner om forholdet til mat og kropp, og hvordan det påvirker svangerskapet.

– Helsestasjonene har kommet med en bekymring til oss over at de har sterk berøringsangst, men observerer at det er mange kvinner som strever, sier Sommerfeldt.

– Det å få spørsmål er kjempeviktig. De kvinnene jeg har snakket med har ikke blitt spurt, og har de blitt spurt, så har de ikke blitt fulgt opp på det.

Kvinnene føler seg ofte veldig alene, og det blir vanskelig å fortelle en helsearbeider om at de strever.

– For de tenker at det burde de ikke gjøre. Det ligger også en del skam der. Så vi må spørre og vi må fortsette å snakke om det, sånn at ikke vår berøringsangst hindrer dem i å fortelle oss mer, sier Sommerfeldt.

– En bra jobbetid for helsevesenet

Skårderud mener at vi også må passe på å ikke normalisere sykhet under svangerskapet.

– Det finnes en berøringsangst i hjelpeapparatene, som til dels handler om at man ikke spør, men også at hvis de presenterer noe av det de strever med så får de høre at det er normalt, sier han.

Det er vanlig at gravide vil prøve å gjøre ting riktig, og blant annet bekymrer seg for om de får i seg nok mat eller trener passelig.

– Den bekymringen er jo bra, for da tar de også ansvar og de er mer motiverte til å få til en endring og jobbe med den problematikken, sier Sommerfeldt.

Det finnes imidlertid eksempler på at terapeuten nærmest foreslår en pause i terapien når kvinner med spiseforstyrrelser blir gravide.

– Men dette er jo nettopp en kjempeanledning til å jobbe terapeutisk, fordi det er en tid med såpass mange forandringer i seg. Det er viktig å løfte frem at dette er en bra jobbetid for helsevesenet, sier Skårderud.

Grunnen til at terapeuten foreslår en pause, er gjerne tanken om at man ikke skal stresse mor og barn mer enn nødvendig.

– Men det er veldig viktig å jobbe med disse tingene også i svangerskapet for å unngå en ytterligere forverring når man kommer ut i barseltid, sier Sommerfeldt og legger til:

– Det er en veldig sårbar og sensitiv tid, men vi vet også at når ting er sårbart og sensitivt så er muligheten for endring til stede i større grad.

Studien «Bodies out of control: Relapse and worsening of eating disorders in pregnancy» er publisert i tidsskriftet *Frontiers in Psychology*.