

eetstoornissen

eetstoornissen

Eten doe je elke dag. Om in leven te blijven, om iets te vieren, omdat je iets lekker vindt, enz. Sommige mensen eten teveel, anderen te weinig. Veel mensen vinden niet het juiste evenwicht of zijn veel bezig met diëten. Maar eten kan voor sommigen ook een obsessie zijn. Dit betekent dat je leven beheerst wordt door veel eten of niet eten, door calorieën en afvallen. De meest bekende eetstoornissen zijn anorexia nervosa en boulimia nervosa. Wie kampt met een overgewicht heeft niet direct een eetstoornis, al zijn verkeerde eetgewoonten vaak een onderdeel van het probleem.

Belangrijkste eetstoornissen

Anorexia nervosa

Letterlijk vertaald betekent dit 'gebrek aan eetlust door nerveuze oorzaken'. Eigenlijk is er geen echt gebrek aan eetlust. De eetlust wordt onderdrukt om mager te kunnen zijn. Daarom is 'magerzucht' een betere omschrijving.

Jongeren die lijden aan anorexia nervosa hebben een heel vertekend beeld van hun eigen lichaam: ze zijn heel bang om dik te worden, terwijl ze in werkelijkheid al veel minder wegen dan gezond is voor de leeftijd en lengte. In plaats van gewoon 'op de lijn letten' – wat vele jongeren doen – is het een obsessie geworden. Ze kunnen niet gewoon meer mee-eten met de anderen want ze willen alleen 'magere' dingen eten (geen vetten, geen suikers). Daarbij letten ze ook nauwkeurig op het aantal calorieën van elk voedingsmiddel of hebben ze de neiging maaltijden over te slaan. Typisch is dat men zijn eigen eetstijl gaat verdedigen als 'gezond' en boos wordt als anderen zich ermee 'bemoeien'. Het gebeurt dat men stiekem toch teveel eet om het snel weer met opzet uit te braken. Of men wil extra gewicht verliezen door veel te sporten of fitnessen. Ook dat kan een obsessie worden. Naarmate men verder vermagert wordt de

omgeving meer bezorgd terwijl men zelf doet alsof er 'niets aan de hand' is. Dit brengt vaak veel spanningen teweeg thuis, waardoor het samen eten een grote bron van stress wordt voor iedereen.

Boulimia nervosa

Dit wordt ook omschreven als 'vraatzucht', maar dat is een misleidend begrip. Het gaat niet zo maar om teveel eten. Het is een onbedwingbare neiging tot eten van heel grote hoeveelheden snoep of voedsel.

Wie lijdt aan boulimia nervosa heeft regelmatig echte eetbuien: herhaalde perioden van eten tot men 'vol' zit. Op dat moment is men elke zelfbeheersing kwijt: men kan er niet mee stoppen; niet één koekje maar het hele pak gaat eraan, en dan wil men nog meer eten... Het gebeurt meestal in het geheim als niemand erbij is. Achteraf voelt men zich even gekalmeerd maar dan is er de spanning van een overvolle maag en de angst om nu veel gewicht te winnen. Daarom wil men het snel overgeven door zelf braken uit te lokken of slikt men laxeermiddelen. Typisch is ook dat men weer snel streng op dieet wil of weinig eet. Maar dat wordt niet lang volgehouden want al snel treedt weer een eetbui op, enzovoort. In zekere zin is boulimia makkelijker te verbergen: men kan mee-eten met anderen (al wordt het vaak daarna uitgebraakt) en men slaagt erin een redelijk normaal gewicht te behouden. Een variant van boulimia nervosa is de eetbuistoornis: men heeft dan ook eetbuien maar zonder te braken, laxeren of lijnen. Het gevolg is een toenemend gewicht dat in echte zwaarlijvigheid kan uitmonden.

Overeenkomsten en verschillen

Eigenlijk zijn er veel gelijkenissen tussen deze schijnbaar erg verschillende eetstoornissen. In beide gevallen is men geobsedeerd door eten en gewicht. Men wil strikte 'controle' houden over het eetgedrag en gewicht. Geleidelijk echter verliest men de normale

eetstoornissen

gevoelens van honger en verzadiging. Het uiterlijk voorkomen speelt een grote rol in de beoordeling van zichzelf. Het streven naar een mooi lichaam lijkt de enige weg naar het geluk te zijn. Maar tegelijkertijd wordt men steeds ongelukkiger. Men leeft in een schijnwereld: bij anorexia doet men alsof alles in orde is en vindt men de bezorgdheid van de omgeving overdreven; bij boulimia weet men alles verborgen te houden voor de omgeving die lange tijd niets vermoedt.

Achtergrond

Hoe ontstaat zo'n eetstoornis? Het wordt soms een modeziekte genoemd te wijten aan onze maatschappij waarin veel waarde wordt gehecht aan het lichamelijke uiterlijk en presteren. Dat speelt zeker een rol maar er zijn persoonlijke kenmerken die bepaalde jongeren meer kwetsbaar maken voor de ontwikkeling van een eetstoornis. Vaak is er sprake van een negatief zelfbeeld, gebrek aan zelfvertrouwen, faalangst en een neiging tot perfectionisme. Door een ideaal lichaamsbeeld na te streven hopen ze een beter gevoel van zichzelf te verwerven. Vaak begint een eetstoornis in de vroege tienerjaren en speelt de puberteit een rol. Deze levensfase brengt heel wat onzekerheid met zich mee. Allereerst zijn er de opvallende lichamelijke veranderingen (seksuele rijping). Daarnaast zijn er de uitdagingen om zelfstandiger te worden en verantwoordelijkheid op te nemen (relatiekeuze, studie/beroepskeuze) en daarbij los te komen van de ouders. Allerlei factoren kunnen dan bijdragen tot het ontstaan van een eetstoornis: ongoochelende of negatieve seksuele ervaringen, pesterijen, conflicten thuis, problemen op school, enz.

Gevolgen

Sociale en psychologische gevolgen

Mensen met een eetstoornis raken in een sociaal isolement, omdat ze hun probleem voor de buitenwereld verborgen willen houden of ontkennen. Ze mijden situaties waarin ze met eten geconfronteerd worden, zoals feestjes. Ook persoonlijke contacten met vrienden gaan ze uit de weg, uit angst dat die zich bemoeien met hun eetgedrag. Ze zijn ook sneller prikkelbaar en verdragen geen opmerking over hun gedrag of uiterlijk. Bovendien slokt de eetstoornis veel tijd en aandacht op. Dit verklaart ook de toenemende concentratieproblemen, wat o.a. het studeren kan bemoeilijken. Gevoelens van neerslachtigheid en eenzaamheid komen ook vaak voor. Ze voelen zich dan onbegrepen en waardeloos.

Lichamelijke gevolgen

Ten gevolge van ondervoeding en gewichtsverlies:

- verstoring van hormonen met groeivertraging en uitblijven van de menstruaties
- vertraagde spijsvertering en moeilijke stoelgang (verstopping)
- bloedarmoede, duizeligheid, zwakte, koudegevoel
- haaruitval, droge huid, blauwe vingers
- botafbraak en spierzwakte

Ten gevolge van braken en/of gebruik van laxemiddelen:

- tekort aan elektrolyten (o.a. kalium) met stoornis van hartritme, nier- en leverfunctie
- verstoring van de vochtbalans (vochtophoping)
- aantasting van slokdarm, keel en gebit (door maagzuur)
- verslechtering van spijsvertering (nog meer stoelgangproblemen)

Sommige afwijkingen kunnen ernstige gevolgen hebben (bijv. groeiachterstand) of zelfs dodelijk zijn (bijv. hartritmestoornissen). Door tijdig in te grijpen kunnen heel wat afwijkingen en risico's verdwijnen. Dit veronderstelt niet alleen een herstel van het gewicht binnen normale grenzen maar ook een evenwichtig eetpatroon.

Hulp

Hulp zoeken

Het gaat hier dus om ernstige stoornissen met ingrijpende lichamelijke, psychische en sociale gevolgen. Hoe sneller men ingrijpt, hoe beter de kansen op herstel. Maar mensen met anorexia neigen ertoe hun probleem te ontkennen ('niets aan de hand') of te minimaliseren ('zo erg is het niet'). Ze willen de buitenwereld tonen dat ze nog alles aankunnen of dat ze alleen maar 'gezond eten'. Daardoor hebben ze zelf de eerste tijd ook geen echte hulpvraag en zijn het personen in hun directe omgeving (familie, vrienden) die zich toenemend zorgen maken. Mensen met boulimie weten hun probleem lange tijd verborgen te houden. Uiterlijk is er niks te merken omdat ze niet opvallend vermageren. De eetbuien, het braken en gebruik van laxemiddelen vinden meestal in het geheim plaats en uit schaamte praten ze er liever niet over. Hierdoor zijn ook zij niet geneigd hulp te zoeken. Dat is jammer, want zo gaat er veel tijd verloren en heeft de eetstoornis zo'n vorm aangenomen dat het nog erg moeilijk is om er op eigen kracht uit te raken.

Het is dus belangrijk de tekenen van een eetstoornis vroeg te herkennen en ernstig te nemen. Voel je dat er een probleem is, ga dan naar de huisarts. Die kan je toestand en de mogelijke gezondheidsrisico's beoordelen, om je vervolgens te verwijzen naar gespecialiseerde hulp als dat nodig is. Vind je de stap naar de huisarts te moeilijk, praat er dan zeker over met iemand die je

vertrouwt. Tracht niet helemaal op je eentje het probleem op te lossen: het is geen zwakheid om hulp te vragen, maar juist een teken van moed en gezonde zelfkennis.

Behandeling

De behandeling verschilt allereerst naargelang de vorm en ernst van de eetstoornis. Het herstel van een gezond gewicht en een evenwichtig eetpatroon zal steeds een doelstelling zijn. Verder moet er natuurlijk gekeken worden naar de verklaringen en achtergronden van de eetstoornis. Dit kan erg verschillen volgens de levensgeschiedenis en sociale situatie van de persoon. Toch zullen de meeste behandelingen erop gericht zijn een positief zelfbeeld en lichaamsbeeld te bereiken. Hiertoe kunnen allerlei therapievormen (soms gecombineerd) nuttig zijn: individuele gesprekstherapie, groepstherapie of gezinstherapie. Uiteraard moet de lichamelijke toestand goed opgevolgd worden en kan bij ernstig gezondheidsrisico een opname in een ziekenhuis noodzakelijk zijn. Hou er rekening mee dat zo'n behandeling lange tijd kan duren en moeilijke fasen door kan maken. Daarom is het ook tijdens een behandeling goed dat je steunt zoekt bij een vertrouwenspersoon uit je omgeving.

Tips voor de omgeving

- Als je vermoedt dat iemand een eetstoornis heeft, let dan op het eetpatroon en de manier waarop die persoon denkt over 'normaal' gewicht of 'ideale' lichaamsmaten.
- Vertel die persoon wat je is opgevallen, maak duidelijk dat je je zorgen maakt en bied je steun of hulp aan.
- Dwing nooit iemand om te eten of te stoppen met over-eten en ga die persoon niet 'bespieden' om te betrappen op een eetbui of braken, want dat werkt averechts en neemt alle vertrouwen weg.

- Doe samen dingen die niets met eten of gewicht te maken hebben, want zo hou je contact en voelt die persoon zich aanvaard.
- Besef dat je geen behandelaar bent, maar dat je die persoon wel kunt helpen of ondersteunen om professionele hulp te zoeken of een behandeling vol te houden.

Adressen, folders en websites

www.anbn.be

Vereniging Anorexia Nervosa & Boulimia Nervosa

F.Schoevaersstraat 24, 1910 Kampenhout; tel 016.89.89.89;

email: info@anbn.be

Inloophuis: Blijde Inkomststraat 113 in Leuven

(vrij toegankelijk elke woensdag van 14 tot 18 u)

De vereniging ANBN wil mensen met een eetstoornis met elkaar in contact brengen (via chatbox, ontmoetingsdagen enz.) en informatie geven over hulpverlening. Ook familieleden kunnen er terecht.

www.eetstoornis.be

Op deze website vind je informatie over eetstoornissen, en tips voor partners, ouders en leerkrachten.

JIP

En dan is er ook nog het JIP!

Wil je meer uitleg over dit thema? Wil je één van de vermelde websites of folders bekijken? Loop dan binnen in het JIP of jongereninformatiepunt. Je kan er terecht met vragen of problemen in verband met wonen, werk, seks, relaties, sport, jeugdverenigingen, vorming, drugs, geld, cultuur, toerisme, mobiliteit, gezondheid, onderwijs, geweld enz.

In een JIP kan je zelf informatie opzoeken, maar je bent er ook welkom voor een gesprek. Als je wil, zoekt de JIP-medewerker mee naar een antwoord op je vraag of een oplossing voor jouw probleem. Heb je verder advies, hulp of begeleiding nodig, dan word je doorverwezen naar een persoon of dienst die je verder kan helpen.

Voor het adres en het telefoonnummer van een JIP in de buurt: zie www.jips.be.



Voorjaar 2009



Vlaams InformatiePunt Jeugd vzw
Zuidlaan 25-27 • 1000 Brussel

www.jips.be