



Informatiepakket voor ouders

Inhoud

| | |
|---|-----------|
| 1. Wat is een eetstoornis? | 4 |
| • Soorten eetstoornissen: een ziekte met veel gezichten | 4 |
| • Hoe ontstaat een eetstoornis? | 7 |
| • Gevolgen van een eetstoornis | 10 |
| • Behandeling van een eetstoornis | 11 |
| 2. Reacties van ouders | 12 |
| • De impact van de eetstoornis op het gezin | 12 |
| • Externaliseren: maak een onderscheid tussen de eetstoornis en je kind | 12 |
| • Reacties op de eetstoornis: diermetaforen | 14 |
| • Reacties vanuit de omgeving | 15 |
| 3. Verandering begrijpen | 16 |
| • De cirkel van verandering | 16 |
| • De balans laten doorslaan naar verandering | 18 |
| • Motiverende gespreksvoering | 19 |
| • Aandachtspunten om je kind te motiveren | 20 |
| 4. Emotiecoaching en communicatie | 21 |
| • Emoties bij je kind | 21 |
| • Emotiecoaching | 22 |
| • Communicatie binnen het hele gezin | 23 |
| • Typische valkuilen binnen het gezin | 24 |
| • De drie c's voor helpende communicatie | 25 |
| 5. Maaltijdcoaching | 26 |
| • Wat voorzie je? | 26 |
| • Hoe omgaan met moeilijke momenten | 27 |
| 6. Ouders onder druk | 30 |
| • Wat is stress precies? | 31 |
| • Waarom is stressbeheersing van belang? | 32 |
| • Hoe kan je omgaan met stress? | 32 |
| Aanbevolen literatuur voor ouders | 34 |
| Referenties | 35 |

Inleiding

Doel van dit pakket

Een eetstoornis zoals anorexia nervosa of boulimie is voor veel mensen moeilijk te begrijpen. Een ouder van iemand met een eetstoornis stelt zich waarschijnlijk vragen zoals:

- 'Wat gaat er precies om in het hoofd van mijn kind?'
- 'Hoe kan je zo met eten bezig zijn?'
- 'Hoe is het gekomen dat mijn kind anorexia heeft gekregen?'
- 'Wat kan ik als ouder doen om haar te helpen?'

Deze informatiebundel gaat vooral over de laatste vraag. Zonder 'het antwoord' te bieden, proberen we via deze weg toch een aantal handvatten mee te geven in het omgaan met een eetproblematiek.

De basis

Dit informatiepakket is een leidraad maar biedt geen pasklare oplossingen. Iedere jongere, iedere ouder, iedere gezinssituatie is uniek. Elk zal z'n eigen weg moeten zoeken. Het omgaan met een kind met een eetstoornis is een leerproces met 'vallen en opstaan'. Centraal hierin staan het terugvinden van de dialoog met je kind alsook het leren omgaan en als ouder meedragen van moeilijke gevoelens en emoties.

Jouw rol in het herstelproces

Mogelijk heb je recent vernomen dat je kind lijdt aan een eetstoornis. Dit is geen gemakkelijk nieuws, mogelijks voel je je als ouder machteloos en ontgoocheld. De behandeling of de therapie die je kind aangeboden krijgt zal zich wellicht in de eerste plaats op haar richten.

Toch kan je als ouder heel veel betekenen in haar herstelproces. Je kan wel degelijk een verschil maken. Door deel te nemen aan deze oudertraining zette je alvast een heel belangrijke stap. Er is geen pasklaar antwoord op de vraag wat je als ouder kan doen. Maar spreken met andere ouders, met hulpverleners en eventueel zelfs met andere jongeren met een eetstoornis kan je helpen in je zoektocht naar jouw rol als ouder hierin. Met deze brochure willen we je als ouder de nodige informatie bezorgen die je op weg kan helpen om je kind ten volle te ondersteunen in haar herstel.

Je kan de brochure in één keer doornemen maar je kan er ook voor kiezen om de brochure in deeltjes te lezen.

Dit informatiepakket is grotendeels gebaseerd op Nicholls & Yi (2015), Treasure, Smith & Crane (2021) en Langley, Todd, & Treasure (2019). Ouders worden aangeraden om het boek **Samen de eetstoornis aanpakken. Bewezen effectieve vaardigheden om je kind of partner te ondersteunen** te lezen.

Om leesbaarheidsredenen kiezen we consequent voor het gebruik van vrouwelijke voornaamwoorden zij/haar. De tekst heeft echter betrekking op iedereen en wil op geen enkele wijze personen met een niet vrouwelijke genderidentiteit uitsluiten.

1. Wat is een eetstoornis?

Bij een eetstoornis staat het **verstoord eetgedrag** centraal, maar worden ook andere groeithema's geraakt waardoor de ontwikkeling en groei verstoord raakt. Naast het problematisch eten aan tafel, is er ook een verstoord **lichaamsbeeld** (bv. erg veel waarde hechten aan gewicht en lichaamsvormen), zijn er **psychosociale** problemen (bv. laag zelfwaardegevoel, bemoeilijkte **emotieregulatie**, eenzaamheid) en **lichamelijke** problemen (zoals een te laag of te hoog lichaamsgewicht, spijsverteringsproblemen, osteoporose ...).

Soorten eetstoornissen: een ziekte met veel gezichten

Eetstoornissen komen in verschillende vormen en types voor, maar naar inhoud en betekenis lijken ze erg op elkaar. Welke diagnose er uiteindelijk gesteld wordt, hangt af van de balans tussen restrictief/selectief eetgedrag, het al dan niet aanwezig zijn van eetbuien en/of compensatiegedrag zoals braken en purgeren en de impact op het gewicht.

De eetstoornissen (volgens DSM-5) die vooral bij jongeren en volwassenen gediagnosticeerd worden, zijn **anorexia nervosa**, **boulimia nervosa** en de **eetbuiestoornis**. Daarnaast is er ook de categorie 'andere specifieke eetstoornissen' voor eetstoornissen die een deel van de kenmerken van voorgaande diagnoses hebben. Een persoon kan in de loop van de tijd evolueren van het ene naar een ander type eetstoornis, maar de basisproblematiek blijft dezelfde, ook al veranderen de uiterlijke kenmerken. Eetstoornissen moeten dan ook als een samenhangend geheel worden beschouwd: daarom wordt gesproken over **een spectrum van eetstoornissen**.

Anorexia nervosa (AN)

Bij AN is er een beperking van de energie-inname volgens behoefte die leidt tot een opmerkelijk laag lichaamsgewicht gezien de lengte, leeftijd, sekse, ontwikkelingstraject, en lichamelijke gezondheid. AN wordt gekenmerkt door een intense angst om aan te komen in gewicht en om dik te worden, of aanhoudend gedrag om toename van gewicht te voorkomen, zelfs bij een opmerkelijk laag gewicht.

Er is eveneens een verstoring van de wijze waarop het lichaamsgewicht of het figuur wordt ervaren, een onevenredig grote invloed van het gewicht of het figuur op de zelfwaardering, of een aanhoudend gebrek aan inzicht in de ernst van het lage lichaamsgewicht.

Twee types AN

- **Type 1 = het gemengde type**, waarbij er sprake is van eetbuien en purgeergedrag (bv. zelfopgewekt braken, misbruik van laxeremiddelen, misbruik van diuretica)
- **Type 2 = het zuiver vastende type**, waarbij eetbuien en purgeergedrag niet voorkwamen de voorbije 3 maanden, en het ondergewicht voornamelijk gecreëerd wordt door lijnen, vasten en overmatige lichaamsbeweging.

Wanneer er geen extreem gewichtsverlies is, maar de andere symptomen wel aanwezig zijn, wordt gesproken van a-typische anorexia nervosa.

Eetbuistoornis (BED)

Mensen met deze eetstoornis hebben alle kenmerken van BN wat eetbuien betreft, maar compenseren niet. Ook de wens om slank(er) te zijn delen ze met andere eetstoornissen. De eetbuistoornis gaat vaak gepaard met overgewicht/obesitas.

Er zijn herhaalde episodes van eetbuien. Een eetbui wordt gekenmerkt door de volgende kenmerken:

- Eten in een afgebakende periode (bijvoorbeeld binnen twee uur), van een hoeveelheid voedsel die beslist groter is dan wat de meeste mensen zouden eten gedurende die periode in dezelfde omstandigheden.
- Een gevoel van gebrek aan controle over het eten gedurende een eetbui (bijvoorbeeld een gevoel dat men niet kan stoppen met eten of controleren hoeveel men eet).
- Een eetbui wordt gekenmerkt door de volgende drie (of meer) kenmerken: veel sneller eten dan gebruikelijk; eten tot men zich onaangenaam vol voelt; eten van een grote hoeveelheid voedsel terwijl men lichamelijk geen honger heeft; alleen eten omdat men zich schaamt over hoeveel men eet; na afloop van de eetbui voelt men zich walgelig, depressief of schuldig; het hebben van eetbuien gaat gepaard met sterke gevoelens van stress; de eetbui vindt (minstens) gemiddeld één keer per week plaats gedurende drie maanden; de eetbui wordt niet gevolgd door terugkerend ongepast compenserend gedrag (bv. zelf opgewerkt braken, vasten, extreem veel bewegen).

De ernst van de eetbuistoornis wordt bepaald door de frequentie van de eetbuien. Wanneer eetbuien zich minder frequent of minder langdurig voordoen, maar de andere symptomen wel aanwezig zijn, wordt gesproken van subklinische eetbuistoornis of eetbuistoornis met lage frequentie en/of van beperkte duur. Wanneer de eetbuien enkel plaatsvinden bij het 's nachts wakker worden, wordt gesproken van nachtelijk eetsyndroom ('Night Eating Syndrome').

Boulimia nervosa (BN)

Bij BN zijn er terugkerende episodes van eetbuien, met volgende twee kenmerken:

- Eten in een afgebakende periode (bijvoorbeeld 2 uur) van een hoeveelheid voedsel die beslist groter is dan wat de meeste mensen zouden eten gedurende dezelfde tijd onder dezelfde omstandigheden.
- Een gevoel van gebrek aan controle over het eten gedurende die episode (bijvoorbeeld een gevoel dat men niet kan stoppen met eten; geen controle over wat of hoeveel men eet).

Daarnaast is er terugkerend ongepast compensatiegedrag om gewichtstoename te voorkomen, zoals zelf opgewekt braken, misbruik van laxeremiddelen, diuretica, of andere medicatie, vasten, of excessief bewegen. Eetbuien en het ongepaste compensatiegedrag komen allebei gemiddeld (minstens) één keer per week voor in de laatste drie maanden.

Net zoals bij AN wordt de zelfwaardering onevenredig sterk beïnvloed door het figuur en het gewicht. De ernst van de BN wordt bepaald door de frequentie van het compensatiegedrag. Wanneer eetbuien zich minder frequent of minder langdurig voordoen, maar de andere symptomen wel aanwezig zijn, wordt gesproken van subklinische Boulimia Nervosa of Boulimia Nervosa met lage frequentie en/of van beperkte duur.



Gemeenschappelijke kenmerken

Wat alle jongeren met een eetstoornis gemeenschappelijk hebben is dat hun leven in meer of mindere mate georganiseerd is geraakt rond de gedachte aan wel of niet eten. Veel jongeren vertellen daarover zelfs: 'Ik kan aan niets anders meer denken, met niets anders bezig zijn dan met eten'. Ze komen er niet meer toe om iets anders in hun leven toe te laten. Het lukt niet meer om interesse te tonen voor andere dingen of om zich te ontspannen. Vaak is dit het punt waarop ze bereid zijn te erkennen dat er een probleem is.

Vanuit dit besef kan dan een hulpvraag komen en de bereidheid om behandeling in overweging te nemen.



Bewegingsdrang

Een eetstoornis gaat vaak gepaard met bewegingsdrang. Bewegingsdrang is de onweerstaanbare drang om te bewegen. Het uit zich als een moeilijk te beheersen rusteloosheid, een voortdurende gejaagdheid en onrust in het lichaam.

Bewegingsdrang heeft weinig te maken met plezier. Het hangt samen met willen gewicht verliezen, calorieën willen verbranden en het nastreven van een ideaal lichaamsbeeld.

Vaak ontstaat de bewegingsdrang vanuit een sport die iemand vroeger graag deed maar door het obsessief moeten bewegen raakt de plezierbeleving van de sport verloren. Meestal vindt het bewegen plaats in afzondering en in het geheim. Bij personen met een eetstoornis staat vaak hun hele dag in het teken van bewegen. Dat rondje moet nog gelopen worden, de trappen moeten gegaan worden, buikspieroefeningen die gedaan moeten worden, en dit soms binnen een bepaalde tijd of tempo of met een exact aantal kilometers of stappen als doel voor ogen. Het bewegen is dus geen ontspanning meer maar vooral een 'moeten'.

De bewegingsdrang komt voor in verschillende vormen. Sommigen kunnen niet stilzitten op hun stoel, wiebelen voortdurend met hun voet of been of zitten op het puntje van hun stoel. Anderen maken van bewegen, opruimen en poetsen een strak schema en zien stilzitten of rusten als tijdverlies. Kenmerkend is ook dat een gevoel van vermoeidheid onderdrukt en ontkend wordt. Waar een gezond iemand bij eenzelfde intensiteit en frequentie ernstig vermoeid zou raken, gaat iemand met extreme bewegingsdrang ver weg staan van haar innerlijk gevoel. Pas wanneer ze vanuit therapie of behandeling moeten stoppen met bewegen, gaan ze ervaren hoe ernstig vermoeid ze eigenlijk zijn. Dus het stoppen van bewegen, stilvallen en leren rust nemen zal vaak ook een onderdeel zijn van het herstelproces van een eetstoornis.

Hoe ontstaat een eetstoornis?

Voor de ontwikkeling van een eetstoornis is geen eenduidige oorzaak aan te wijzen. Meestal is het op het eerste gezicht helemaal niet duidelijk waarom men een eetstoornis ontwikkelt.

Wat we wel weten is dat een eetstoornis niet alleen draait om eten en gewicht. Het gaat ook om diepere problemen die betrekking hebben op onder andere emoties en identiteit. Zo is de eetstoornis vaak een manier om intense emoties en spanning te dragen. Het kan ook een kreet om hulp zijn, of een manier om zich ergens goed te voelen of om zich een beetje te onderscheiden van de anderen. Voor anderen is een eetstoornis een manier van zichzelf wegcijferen of om zich af te reageren... En vaak gaat het om een complex samengaan van biologische, psychologische en sociale factoren.

1. Biologische factoren



Genetisch

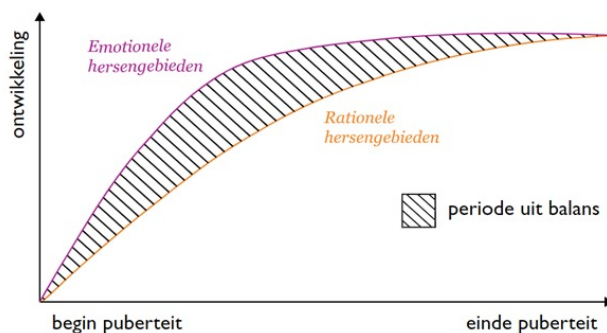
Kwetsbaarheid voor eetstoornissen blijkt deels **erfelijk** bepaald te zijn. Zo komen eetstoornissen 3 tot 5 keer zoveel voor in families waar al een diagnose is gesteld. Tegelijk zal in welke familie dan ook de overgrote meerderheid geen eetstoornis hebben. Ook komen bepaalde **persoonlijkheidskenmerken** zoals perfectionisme, obsessief gedrag, afhankelijkheid en een vermijdende ingesteldheid die samenhangen met eetstoornissen vaker voor in families waardoor iemand ook indirect vatbaarder kan zijn voor de ontwikkeling van een eetstoornis.



Hersenen

Onderzoek toont aan dat de **hersenen** een belangrijke rol spelen in het ontstaan van een eetstoornis. Tijdens de puberteit is het brein in volle ontwikkeling en vindt er een grote reorganisatie plaats die doorloopt tot tenminste het 25^{ste} levensjaar.

Helaas ontwikkelen niet alle hersengebieden zich tegelijk. Zo zullen de onderste hersengebieden die instaan voor de **emoties** zich eerst ontwikkelen en zullen de hogere hersengebieden die instaan voor het denken en de ratio zich pas later ontwikkelen. Daardoor zijn de hersenen van pubers tijdelijk niet in balans en zullen de emoties het vaak winnen van het verstand. Tieners ervaren emoties vaak heel intens en tegelijk voelen ze zich onzeker over hoe ze deze emoties kunnen opvangen, verdragen of onder controle houden. Hun **intern controlemechanisme** is dus nog niet goed ontwikkeld. Het **beloningsgebied** in de hersenen is op dat moment wel al heel actief. Pubers zijn daardoor erg gevoelig voor een onmiddellijke beloning of bekrachtiging wat betekent dat ze gevoelig zijn voor alles wat belonend aanvoelt. Beloning kunnen ze vinden in een schouderklopje of elke kleine aanmoediging van buitenaf. Maar ook wel/niet eten kan helpend aanvoelen wanneer emoties (te) intens zijn. Sommige jongeren doen dat door heel weinig te gaan eten maar ook een grote hoeveelheid eten op korte tijd kan heel even een aangenaam gevoel geven.



Figuur 1. Ontwikkeling van de hersenen (www.hersenstichting.nl)

Bovendien raken bepaalde **systemen in de hersenen in de war** waardoor de kans op de ontwikkeling van eetbuien (controleverlies) toeneemt. Door een restrictief en/of onregelmatig eetpatroon raakt de balans van voedingsstoffen verstoord waardoor het lichaam signalen krijgt dat het moet eten (drang).

Daarnaast kunnen ook emoties, vreemde eetgewoontes en snelle veranderingen in bloedsuikerspiegel de drang naar eten uitlokken. **Bloedsuikerschommelingen** kunnen uitgelokt worden door specifiek suikerrijk voedsel, braken en een eetpatroon van vasten en feesten maar ook door situationele uitlokkers (bv. eetbui die zich telkens voordoet in een bepaalde situatie, op een bepaalde plaats) waardoor het lichaam gaandeweg automatisch fysiologisch zal reageren (drang) telkens wanneer deze situatie zich voordoet.

Dus niet alleen uithongering maar **ook 'hoe' en 'wat' er gegeten wordt** heeft invloed op de hersenbeschadiging. Bij een patroon van restrictief eten en eetbuien – en zeker als het overeten bestaat uit voeding met veel suiker en vet – treden er veranderingen op in de hersenen die er vervolgens voor zorgen dat destructieve gewoontes en ongezonde eetpatronen verankerd raken in de hersenen. Zo ontstaat een neerwaartse spiraal: uithongering veroorzaakt hersenproblemen die vervolgens leiden tot spanning en stress. Problematisch eten (restrictief of overmatig eten) lijkt dan op korte termijn deze spanning te reduceren maar zorgt op lange termijn voor nog meer hersenproblemen. Eens boulemisch gedrag geautomatiseerd raakt kan het schade veroorzaken én evolueert het naar verslavingsgedrag dat moeilijk te doorbreken is. Vooral de hersenen van pubers zijn vatbaar voor dit verslavingsgedrag.

Deze negatieve spiraal kan doorbroken worden door eerst en vooral in te zetten op het herstel van een normaal en evenwichtig eetpatroon. Gaandeweg zal het ook belangrijk zijn om situationele uitlokkers onder de loep te nemen en om te leren omgaan met moeilijke emoties.

2. Psychologische factoren



Temperament

Jongeren met een eetstoornis hebben vaak een **angstig en onzeker temperament**, ze zijn dan gevoeliger voor dingen die een bedreiging kunnen vormen voor hen (bv. de overgang naar de middelbare school, starten in een nieuwe klas, een verhuis). Bovendien zijn ze dikwijls heel plichtsbewust en is er sprake van perfectionisme waarbij ze zeer hoge eisen stellen aan zichzelf. `



Lichaamsontevredenheid

Vaak is er sprake van een sterke **bezorgdheid rond gewicht en lichaamsvormen** waarbij men zich bv. ongelukkig voelt over zijn gewicht/lichaamsvormen, heel slank wil zijn, hoe men zich voelt helemaal afhangt van het getal op de weegschaal enz.



Negatieve gevoelens

Daarnaast is er aanwezigheid van negatieve **gevoelens** zoals zich vaak ongelukkig, verdrietig, angstig, boos voelen en problemen in het zelfbeeld zoals heel onzeker zijn, negatief denken over zichzelf enz. en zijn er problemen in het omgaan met gevoelens zoals (negatieve) gevoelens proberen verdoven (bv. door meer te eten of (alcohol) te drinken, of net door heel weinig te eten), sterke wisselingen ervaren in gevoelens enz.



Sociale relaties

Ook problemen in **relaties met anderen** zoals zich erg afhankelijk voelen van anderen, ruzies in het gezin, gepest worden, geen steun of net kritiek krijgen van familie of vrienden kunnen bijdragen tot kwetsbaarheid voor de ontwikkeling van een eetstoornis.



Stress

Tenslotte weten we dat teveel stresssituaties in het leven van de jongere de ontwikkeling van een eetstoornis in gang kunnen zetten of uitlokken, zeker wanneer ze het gevoel hebben dat ze om welke reden dan ook hiermee niet bij hun naaste omgeving terecht kunnen.

Dit kan gaan om stresssituaties binnen het gezin (bv. een scheiding, conflict, etc..) maar ook op school (bv. faalangst, perfectionisme, prestatiedruk, leerproblemen,..) of met leeftijdsgenoten (bv. pestsituaties, conflicten, moeilijkheden met sociale contacten,..) of traumatische ervaringen (bv. misbruik, mishandeling,..)

3. Sociaal-culturele factoren



Ideaalbeeld

Ook sociaal-maatschappelijke factoren kunnen een rol spelen in de ontwikkeling van een eetstoornis. Wellicht speelt ook het westerse ideaalbeeld van de vrouw een rol: in onze maatschappij lijken lichaamsgewicht en gezondheid nog steeds belangrijk gevonden te worden. Slank zijn lijkt synoniem te staan voor intelligentie, schoonheid en succes in je leven. Onderzoek toont echter aan dat anorexia ook voorkomt in niet-westerse culturen die een sterke economisch ontwikkeling doormaken. Economische vooruitgang lijkt vrouwen dus kwetsbaarder te maken voor het slankheidsideaal.

Coronacrisis



Dat maatschappelijke bewegingen een invloed uitoefenen op het voorkomen van een eetstoornis leren we ook uit de **coronacrisis**. Onderzoek toont aan dat er enerzijds een toename was in het aantal eetstoornispatiënten én dat bestaande eetstoornissymptomen verergerden. Het coronavirus bracht veel ongerustheid en spanning met zich mee en daarnaast vielen er door de maatregelen heel wat factoren weg die mensen in normale omstandigheden kunnen helpen om met spanning en angst om te gaan: sociale contacten, sportactiviteiten, school, dagstructuur, etc..

Bepaalde risicofactoren (slankheidsideaal, perfectionisme, enz...) die mogelijk reeds aanwezig waren gaan ook sneller of gemakkelijker doorspelen omdat een aantal beschermende factoren door corona of de lockdown zijn weggevallen. Onderzoek suggereert bovendien dat er tijdens de pandemie mogelijk ook een toename was in lichaamsontevredenheid.



Online content

Daarnaast geeft men in onderzoek aan zich meer bewust te zijn van het uiterlijk door meer online videocontact. Ook de media-aandacht voor de extra coronakilo's leidde bij veel mensen tot ongerustheid en spanning. Anderen gaven ook aan dat men door de isolatie ongemerkt gewicht kon verliezen en de eetstoornis zijn gang kon laten gaan. Ook meer of net minder mogelijkheden om te bewegen werd door sommige mensen met eetstoornis als triggerend ervaren

Minnesota Starvation Experiment

De Minnesota Semi-Starvation Study is een onderzoek dat aan het einde van de Tweede Wereldoorlog (1944-1945) werd uitgevoerd door de Amerikaanse hoogleraar Ancel Keys om de impact van langdurig vasten op lichaam en geest systematisch te onderzoeken bij 36 jonge, mannelijke vrijwilligers. Na een controleperiode van 12 weken, waarin de mannen een gevarieerd dieet van ongeveer 3200 calorieën per dag aten, verminderde Keys hun calorieën in de hongersnoodfase met de helft. In 12 weken onder deze beperkte calorie-inname werden de mannen geobserveerd. De gevolgen van dit één jaar durende experiment waren zeer opmerkelijk: bijna alle mannen ontwikkelden een anorexia- en/of boulimiaproblematiek en allen werden angstig en depressief. Alle mannen waren obsessief bezig met hun lichaam en eetpatroon en sommigen gingen over tot zelfverwonding. Ook wanneer zij in de laatste fase van het experiment uitgenodigd werden om weer om te schakelen naar een normaal eetpatroon bleven velen extreem angstig om opnieuw meer te gaan eten en anderen ontwikkelden boulimia. Op grond van dit onderzoek vermoeden de onderzoekers dat langdurig vasten ook het beloningssysteem in ons brein beïnvloedt. Langdurig vasten zorgt ervoor dat het eten van voedsel angst en spanning veroorzaakt en dat het niet eten als belonend wordt ervaren. En mogelijk heeft dit te maken met veranderingen in bepaalde hormonen in het brein die het beloningssysteem regelen.

Gevolgen van een eetstoornis

1. Lichamelijke gevolgen

Symptomen zoals ondergewicht bij anorexia, en/of braken bij zowel de anorexia als boulimie kunnen leiden tot een hele reeks lichamelijke veranderingen, waaronder zelfs levensbedreigende risico's. Bij anorexia sterft 5 – 10% van de patiënten vroegtijdig aan de lichamelijke en medische complicaties van de ziekte of aan suïcide. Lichamelijke complicaties kunnen veroorzaakt worden door het gewichtsverlies, de vermagering zelf, maar ook door de eetbuien, het braken, het gebruik van laxeremiddelen of urine-afdrijvende middelen. Bijkomend kan ook de overdreven lichamelijke activiteit leiden tot lichamelijke problemen.



Welke lichamelijke klachten kunnen optreden?

Een restrictief eetpatroon en ondergewicht kunnen leiden tot diverse lichamelijke klachten: uitblijven van de menstruatie, vermoeidheid, verminderde energie, verminderd lichamelijk uithoudingsvermogen, toename van motorische onrust: "angstige energie": de jongeren voelen zich constant opgejaagd en geagiteerd, en kunnen niet blijven stilzitten, hartkloppingen, vertraagd hartritme (bradycardie), slaapstoornissen (moeilijk inslapen en doorslapen), obstipatie, holle ogen, haaruitval, donsbehaving, gedaalde lichaamstemperatuur, constant koud hebben, hoofdpijn, buikpijn, bloedarmoede, tekort aan witte bloedcellen, verhoogd cholesterolgehalte, gestoorde levertesten, een lage bloedsuikerspiegel, verstoorde hormoonspiegels.



Braken

Bij braken kunnen ook volgende klachten optreden: spierpijn en krampen (tekort aan kalium), pijn achter het borstbeen (slokdarm), gezwollen speekselklieren ("hamsterkaakjes"), hartkloppingen, handen en voeten kunnen opgezwollen zijn (oedeem), heesheid en keelpijn, tanderosie en tandcariës ontstaan door het uitgebraakte maagzuur.

2. Psychosociale gevolgen

Naast heel wat medische complicaties, kunnen er ook heel wat psychosociale problemen optreden ten gevolge van een eetstoornis.



Minder 'voelen'

Vermagering maar ook andere biologische veranderingen zorgen ervoor dat de jongere minder gaat 'voelen'. De belevingswereld wordt kleiner en het cijfer op weegschaal wordt bepalend voor hun stemming. Veel jongeren met een eetstoornis zijn gaandeweg niet meer in staat om positieve gevoelens (bv. blijheid, verliefdheid) te beleven en hun gevoelsleven wordt steeds armer en eentoniger. Ze worden depressief en voelen zich intens eenzaam en alleen op de wereld. Op andere momenten kunnen ze zich heel onrustig en angstig voelen. Een aantal jongeren krijgt zelfs suïcidale neigingen en ontwikkelt donkere gedachten.



Isolement

Ook in de interactie met betekenisvolle anderen treden veranderingen op. Veel jongeren met een eetstoornis gaan zich gaandeweg afzonderen van gezinsleden en van vrienden. Ze isoleren zich en worden onbereikbaar. Een gesprek wordt moeilijker en na verloop van tijd zelfs onmogelijk.



Spanning in het gezin

In het gezin kan de jongere zich gaandeweg dominant en eisend gaan opstellen. De eetstoornis gaat geleidelijkaan het hele gezinsleven beheersen. De eetstoornis bepaalt wat er gegeten wordt en wanneer er gegeten wordt. De kans bestaat dat de jongere gaat liegen over haar eetgedrag en dat de jongere als manipulatief, dominant en egoïstisch ervaren wordt. Sommige jongeren ontwikkelen bijkomende dwanghandelingen en – rituelen, niet alleen wat hun eetgedrag betreft maar ook op andere domeinen. De spanning in het gezin – zeker bij de maaltijden – is vaak om te snijden en niet zelden wordt er geroepen en getierd. Het gezin voelt zich steeds meer machteloos.

Behandeling van een eetstoornis

Een therapie voor eetstoornissen zal zich focussen op drie grote domeinen.

1. Lichamelijk herstel en doorbreken van symptoomgedrag

De therapie zal zich in de eerste plaats richten op het **lichamelijke herstel en het doorbreken van het symptoomgedrag** zoals het normaliseren van het eetpatroon, gewichtsherstel bij ondergewicht, afbouwen van eetbuien, braken of ander compensatoir gedrag.

2. Psychologisch herstel

Daarnaast zal deze therapie ook inzetten op het **psychologisch herstel**. Psychologische thema's zoals zelfvertrouwen, eigenwaarde en identiteitsontwikkeling. Bij jongeren met een eetstoornis worden vragen zoals "wat kan ik?", "wat ben ik waard", en "wie ben ik?" vaak beantwoord vanuit hoe zij zich voelen in hun lichaam, hun eetgedrag en het cijfer op de weegschaal. Binnen de therapie zal gezocht worden hoe deze exclusieve link doorbroken kan worden en hoe jongeren hun zelfvertrouwen en identiteit kunnen verruimen los van het eten en het gewicht. Tijdens een therapeutisch proces zal op zoek gegaan worden naar de betekenis van de eetstoornis voor de jongere. Wat maakt dat de jongere deze vluchtwereld rond lichaam, voeding en gewicht nodig heeft op dit moment in haar leven? De eetstoornis kan begrepen worden als een overlevingsstrategie en als een uiting van onderliggende moeilijkheden (vb. problemen met emoties reguleren, interpersoonlijke moeilijkheden, identiteitsontwikkeling, ...). De eetstoornis is vaak wat uiterlijk getoond wordt aan jezelf en aan anderen, wat door de jongere gebruikt wordt als een vlucht om niet met de onderliggende moeilijke thema's te moeten bezig zijn. Door hierin inzicht te verkrijgen, kan gewerkt worden naar verandering. Het lange termijn doel van de therapie is dus dat de jongere de eetstoornis niet meer nodig heeft in haar leven om controle te ervaren.

3. Sociaal herstel

Tenslotte zal een therapie zich ook richten op het **sociaal herstel**. Tijdens een therapeutisch proces zal je kind uitgedaagd worden om stil te staan bij haar sociale contacten. Mogelijks wordt zij uitgedaagd om opnieuw te investeren in de sociale contacten.

Daarnaast wordt het gezin bij voorkeur mee ingezet bij de behandeling. Enerzijds zorgt de eetstoornis vaak voor breuken en kwetsuren in de gezinsrelaties en anderzijds kan het gezin (m.n. de ouders) een belangrijke rol spelen in het herstelproces.

Doorgaans is een langdurige en intensieve behandeling nodig, zowel met de jongere zelf als met de ouders. De behandeltermijn van een eetstoornis is minimum 2 jaar, met wekelijkse contacten waarbij het herstelproces gemiddeld 7 jaar kan duren.



Uitleg over lichamelijke aspecten

Hieronder vind je korte videofragmentje waarin een huisarts telkens een deskundig antwoord geeft op de volgende vragen:

1. [Wat gebeurt er als je kind niet meer eet?](#)
2. [Hoe groeit mijn tiener?](#)
3. [Hoe ontwikkelt een kind zich op emotioneel gebied?](#)
4. [Purgen bij een eetstoornis: wat zijn de gevolgen voor je lichaam?](#)
5. [Wat zijn de lichamelijke gevolgen bij braken?](#)
6. [Wat is het hervoedingssyndroom?](#)
7. [Niet meer eten bij anorexia nervosa: hormonale veranderingen](#)
8. [Eetbuien bij een eetstoornis: wat zijn de gevolgen voor je lichaam?](#)
9. [Laxeermiddelen en diuretica misbruik bij een eetstoornis: wat zijn de gevolgen voor je lichaam?](#)

Of met deze QR code kom je er ook:



2. Reacties van ouders

De impact van de eetstoornis op het gezin

Een eetstoornis heeft niet alleen impact op het leven van je kind maar op het leven van alle gezinsleden. De manier waarop de maaltijden verlopen, spanningen tussen broers en zussen, reacties van vrienden en familieleden, ... Zowel de emotionele aspecten als de praktische organisatie van de begeleiding van je kind kan het evenwicht binnen het gezin volledig verstoren.

De eetstoornis heeft veel invloed op jou, op je rol als ouder en op het hele gezin. Maar ook omgekeerd heb jij en heeft het gezin ook invloed op de eetstoornis en op het herstelproces. De invloed van het gezin kan het herstel versnellen maar ook vertragen. En juist daarom is de betrokkenheid van het gezin zo belangrijk in de behandeling van een eetstoornis. Als ouder ken jij je kind immers beter dan wie dan ook en kan je een belangrijke rol spelen om je kind in dit moeilijke herstelproces te ondersteunen. Je beschikt als ouder en als gezin immers over heel wat mogelijkheden en krachten. In wat volgt overlopen we een paar handvaten.



Externaliseren: maak een onderscheid tussen de eetstoornis en je kind

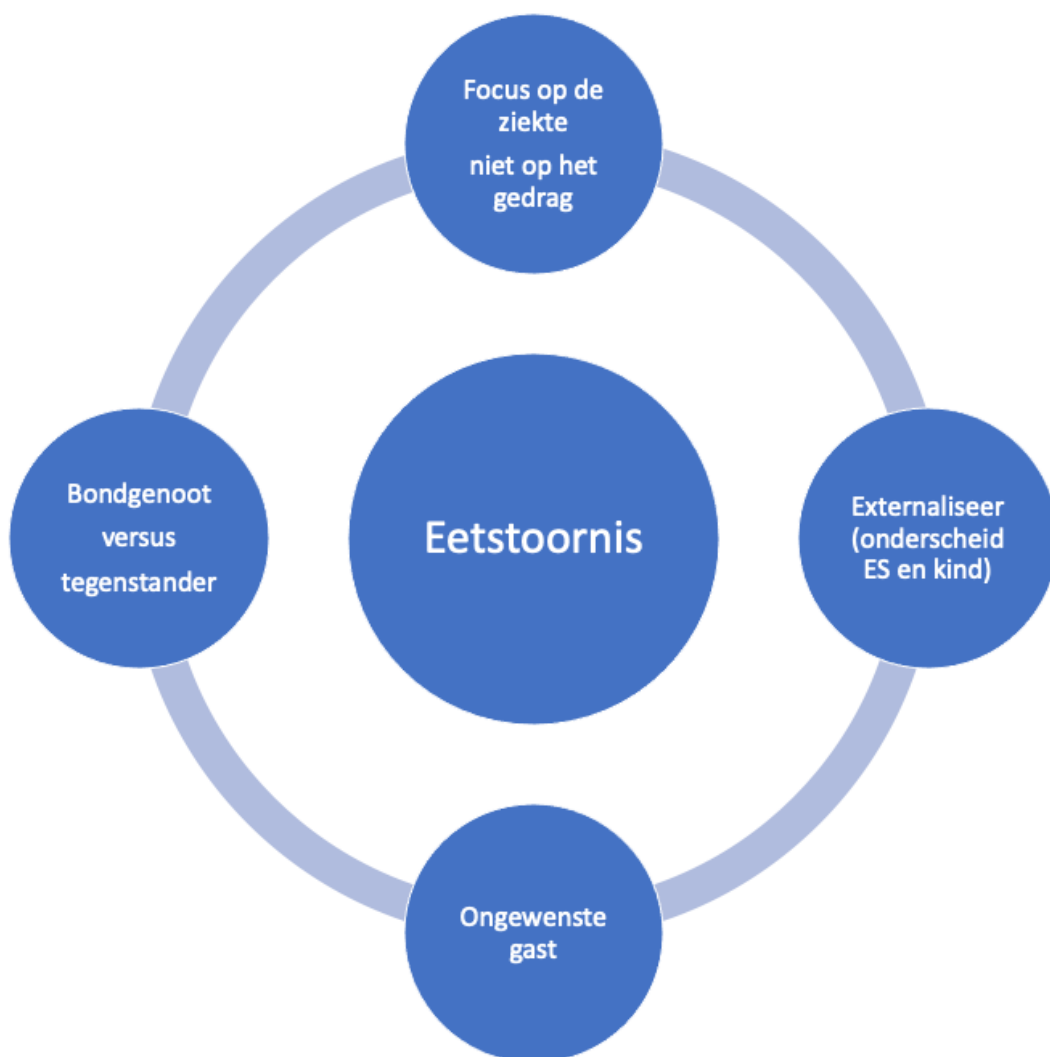
Een eetstoornis roept allerlei gedachten, gevoelens en gedrag op bij onszelf hetzij, in reactie op voedselweigering, anorectisch gedrag (bv. overmatige beweging, discussiëren over de bereiding van voeding, calorieën tellen) hetzij, in reactie op wanneer je kind boos of agressief wordt. Op zo'n momenten kan het helpend zijn om het volgende voor ogen te houden:

Ook al heeft je kind een eetstoornis, zij IS geen eetstoornis...

Meestal is er naast het eetstoornisstuk heel wat gezonde kracht en groei aanwezig. Meer nog: Bij de meeste jongeren is het 'gezonde' stuk nog steeds groter dan het 'eetstoornis'-stuk, maar door de onmacht en angst gaan veel omstanders vooral focussen op het 'eetstoornis'-stuk. Het is dus belangrijk om een onderscheid te maken tussen 'de eetstoornis' en 'je kind' die eronder lijdt. Het kan helpen om aan de eetstoornis te denken als een soort van kritische stem of ongewenste gast die je kind teistert. Het is immers de eetstoornis die ervoor zorgt dat je kind dingen doet die ze vroeger wellicht niet deed, zoals stiekem gedrag (bv. eten verstoppen, liegen over eten, enz.). Het is de ziekte die controle overgenomen heeft over haar denken en handelen.

Als je onderscheid maakt tussen de eetstoornis en je kind kan jij jezelf makkelijker als bondgenoot naast je kind positioneren in plaats van als een tegenstander tegenover je kind. Externaliseren kan helpen om meer uit de strijd te blijven en om in gesprek te gaan met je kind. Je gaat er best vanuit dat je kind tegenstrijdige gevoelens ervaart over de eetstoornis: een gezond deeltje dat in verzet wil gaan tegen de eetstoornis en een angstig deeltje in haar dat erg gehecht is aan de eetstoornis en de eetstoornis ervaart als een veilige vertrouwde houvast. Probeer de stem van de eetstoornis te herkennen en om waakzaam te zijn voor 'eetstoornispraatjes' en probeer als ouder in te zetten op de momenten dat je echt in verbinding bent met het stuk van je kind dat de strijd tegen de eetstoornis wil aangaan.

We vatten deze aandachtspunten samen in de onderstaande figuur.







Figuur 2. Helpende aandachtspunten voor ouders (Nicholls & Yi, 2015)

Reacties op de eetstoornis: diermetaforen

Iedere ouder reageert op een eigen unieke manier op de symptomen en op de gevolgen van een eetstoornis. Soms versta je je eigen reacties niet en ook niet hoe er door anderen op gereageerd wordt. Goedbedoelde reacties kunnen soms -onbedoeld- het tegenovergestelde effect hebben. En dat kan leiden tot frustratie.

Soms helpt het om even met wat meer afstand, vanuit een helikopterperspectief te kijken naar je manier van reageren binnen het gezin.

Er zijn enkele veel voorkomende reacties bij ouders die te maken krijgen met een eetstoornis bij hun kind. Soms reageren we vooral emotioneel, soms eerder gedragsmatig. Deze normale en typische reacties zijn in beeld gebracht via diermetaforen die deze manieren van reageren verduidelijken. Je eigen reactiepatronen herkennen kan helpen om zicht te krijgen op de interactie met je kind met een eetstoornis en zonodig bij te sturen.

| Mogelijke gedragsmatige REACTIES van ouders | | |
|--|---|--|
| <p>Verzorgen en beschermen</p>  <p>De kangoeroe-ouder doet er alles aan om te beschermen door alle aspecten van het leven van het kind over te nemen. De ouder behandelt het kind met fluwelen handschoenen en laat haar in de veilige buidel springen om spanning of stress te voorkomen.</p> | <p>Argumenteren en overtuigen</p>  <p>Opgejaagd door stress, uitputting en frustratie, of gewoon door het eigen temperament, probeert de neushoorn te overtuigen en te overhalen door argumentatie en confrontatie.</p> | <p>Zeuren en achternalopen</p>  <p>De terriër vleit, zeurt voortdurend en probeert de eetstoornis moe te maken. Ook de eetstoornis is te vergelijken met een terriër die constant kritiek heeft op je geliefde – zeggend dat zij niet goed genoeg is, dat hij harder moet proberen.</p> |
| <p>Coachen en begeleiden</p>  <p>Probeer je gedrag te spiegelen aan de dolfijn. Stel je voor dat je kind op zee is. De identiteit van de eetstoornis is haar reddingsvest. Ze is niet bereid de veiligheid van dit reddingsvest op te geven. De dolfijn werkt samen met het kind op weg naar veiligheid en herstel. Soms zwemt de dolfijn voorop, om het kind langs moeilijke obstakels te leiden. En soms zwemt hij ernaast om het kind aan te moedigen en te coachen. De dolfijn is een supporter en stimuleert de zelfstandigheid en het zelfvertrouwen van het kind.</p> | | |

Figuur 3 (deel 1). Gedragsmatige en emotionele reacties.

Mogelijke EMOTIONELE REACTIES van ouders

Emoties vermijden



De struisvogel kan heel moeilijk omgaan met de hevige uitbarstingen die zich vaak voordoen bij het aanpakken van een eetstoornis. Emoties en de complexiteit van menselijk gedrag zijn te chaotisch en verwarrend. De struisvogel steekt dan letterlijk het liefst zijn kop in het zand. Dit is iets waarvan hij weet dat hij het vol vertrouwen kan doen, waarbij hij vermijdt wat te moeilijk lijkt.

Overspoeld door emoties



Voor de kwal roept het kind met een eetstoornis allerlei heftige emoties op. Deze intense emotionele reacties zijn moeilijk te beheersen. Het verdriet en de woede kan de kwal doen steken met een giftige angel. Dit kan angst en woede opwekken bij gezinsleden die dezelfde ongecontroleerde emoties spiegelen. Deze 'droevige en hevige' emoties escaleren en geven bij alle partijen tranen, slapeloze nachten en emotionele uitputting.

Emoties in balans



De st. Bernard reageert optimaal zorgzaam met kalmte, warmte, mededogen en hoop. Dit betekent het accepteren en verwerken van de pijn die voortvloeit uit wat verloren is gegaan door de eetstoornis. En het ontwikkelen van reserves van vriendelijkheid, zachtaardigheid en liefde.

Figuur 3 (deel 2). Gedragmatige en emotionele reacties.

Reacties vanuit de omgeving

Eens je zicht hebt op je eigen reacties kan je ook wat ruimer kijken: Welke reacties op de eetstoornis zie je in je gezin of in je omgeving? Het komt vaak voor dat verschillende familieleden verschillende reactiepatronen hebben. Dit veroorzaakt afstand en soms ook spanning tussen familieleden. Zo heb je bijvoorbeeld de 'zachte' die toegeeft aan de eetstoornis, en de 'harde' die kritisch en boos reageert op de kleine dingen. Maar de eetstoornis haalt voordeel uit conflict en afstand. Deze splitting kan bovendien ook ontstaan tussen het behandelteam en de ouders. Neem contact met het behandelteam als je dit gevoel hebt en probeer samen op één lijn te komen.



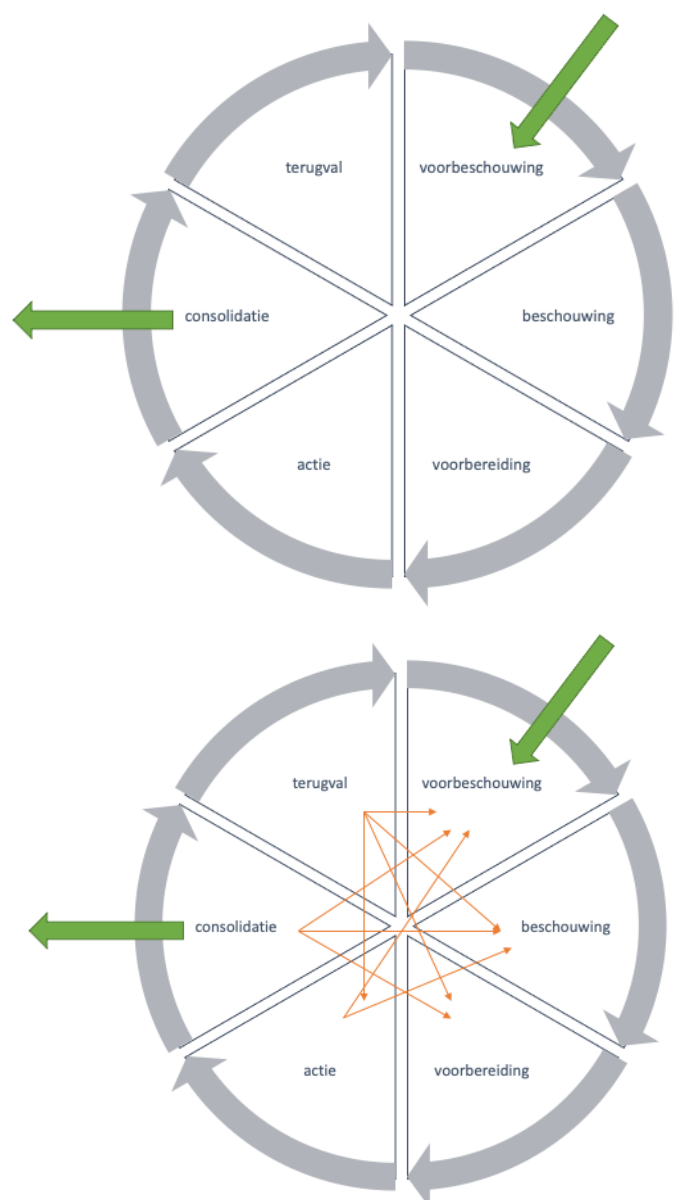
3. Verandering begrijpen

De cirkel van verandering

Verandering is een proces van vallen en opstaan en omvat veel meer dan een keuze maken tussen twee opties of een 'klik' maken. Om tot verandering te komen zal je kind verschillende stadia van motivatie doorlopen afhankelijk van de omstandigheden, de omgeving en de eisen van anderen. Als iemand gedwongen wordt om te veranderen reageren ze daar meestal niet goed op. Verandering kan echter wel aantrekkelijk worden wanneer je daardoor ook een betere relatie met iemand krijgt.

Het veranderen van eetgestoord gedrag is een complex proces.

Een manier om hiernaar te kijken is om dit proces op te delen in fasen en om vervolgens te kijken wat er achter iedere fase schuilgaat en wat iemand nodig heeft om van de ene fase naar de andere te komen. Een veelgebruikt model in de psychologie is een model met 6 motivationele fasen (Prochaska en Diclemente).



Figuur 4. Cirkel van verandering waarbij ook getoond wordt dat het motivationeel proces in dagelijkse realiteit veel bewegingen maakt en een rollercoaster kan zijn.

De verschillende fasen

Je kind zal elke fase meerdere keren doorlopen en wisselen van fase vooraleer er sprake is van een blijvende vooruitgang. Wees niet te snel ontmoedigd als er zich een terugval voordoet. Dit maakt deel uit van het herstelproces. Bij elke terugval zal je kind nieuwe dingen leren.

Fase 1: voorbeschouwing

In deze fase verzet de jongere zich tegen ieder idee dat te maken heeft met verandering en ziet ze bovendien de noodzaak van verandering vaak niet in. Het is mogelijk dat de jongere het probleem niet ziet of dat de jongere het wel ziet maar nog geen bereidheid heeft tot verandering.

Fase 2: beschouwing

In deze fase heeft de jongere het besef dat er een probleem is en is zij in twijfel over de noodzaak om te veranderen. Er is ambivalentie. Ze begint de voor en nadelen van verandering tegen elkaar af te wegen en begint zich af te vragen of ze het aandurft of over de mogelijkheid beschikt om te kunnen veranderen. Het schommelen tussen twee denkpijsten leidt vaak tot verwarring en tot veel spanning en onrust.

Fase 3: voorbereiding

In deze fase erkent de jongere de moeilijkheden en ontwikkelt ze de bereidheid om op z'n minst te proberen om het probleemgedrag te veranderen. Dit kan een zeer fragiele fase zijn.

Fase 4: actie

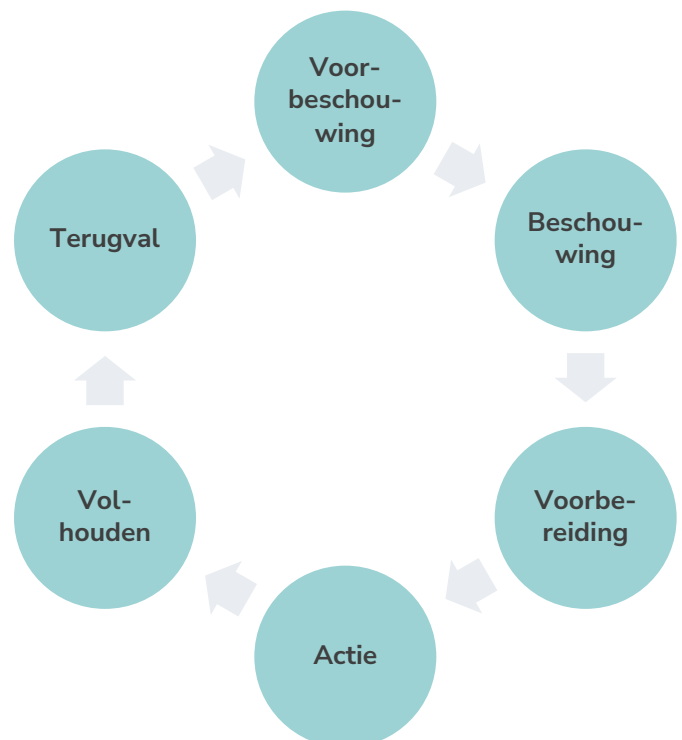
In deze fase is de jongere een aantal stappen aan het zetten om hulp te krijgen of om veranderingen door te voeren. Het is belangrijk om te werken met kleine haalbare en geplande stappen om vertrouwen op te bouwen.

Fase 5: volhouden

In deze fase zal de jongere het als een uitdaging ervaren om ondanks triggers en voordelen van het oude gedrag de gedragsverandering vol te houden.

Fase 6: terugval

In deze fase vervalt de jongere voor een korte of langere periode in oude patronen. Er is sprake van een terugval. Momenten van terugval maken deel uit van een herstelproces en kunnen belangrijke leermomenten zijn.



De balans laten doorslaan naar verandering

Als ouder is het belangrijk om na te denken over wanneer, hoe en met welke ondersteuning iemand stappen van verandering kan gaan maken.

Je kind zal meer geneigd zijn om te veranderen als:

- Ze het gevoel heeft dat het **belangrijk** is voor haar om te veranderen. Dit betekent als zij voelt dat de positieve aspecten van de verandering opwegen tegen de negatieve.
- Ze voldoende **verbinding en ondersteuning** van belangrijke andere voelt om dit aan te pakken.
- Ze er voldoende vertrouwen in heeft dat ze **kan** veranderen.

We overlopen welke houding van de ouder in welke fase helpend kan zijn:

Fase 1: voorstadium

In deze fase kan je helpen door je kind te vragen om na te denken over het belang van de verandering. Probeer de focus niet te leggen op het eetgedrag en de bijhorende symptomen maar om je kind te laten nadenken over het ruimere plaatje van haar leven. Hoe kalmer en consistent er als ouder in deze fase de relatie met je kind in stand houdt en de communicatielijnen open kan houden, des te succesvoller de vooruitgang richting de fase van overwegen zal zijn. Als de frustratie over gebrek aan vooruitgang te hoog wordt, neem dan een time out. Dat kan een wandeling zijn of verandering van onderwerp en probeer het op een later tijdstip nog eens.

Fase 2: beschouwing

In deze fase van overwegen probeer je de aandacht duidelijker op de negatieve aspecten van de eetstoornis te vestigen. Je onderzoekt hoe de voordelen van de eetstoornis met andere minder destructieve middelen bekomen kunnen worden. Het is bovendien erg belangrijk om het vertrouwen van je kind te ondersteunen zodat ze weet dat zij in staat is om de veranderingen door te voeren. Dit doe je door respect te hebben voor de eigen ideeën en keuzes van je kind. De verwarring kan afnemen naarmate je kind meer voeling krijgt met de gedachten, emoties en waarden die horen bij positieve verandering.

Fase 3: voorbereiding

In deze fase kan je je kind helpen door samen een visualisatie te maken van positieve veranderdoelen waarbij je veel aandacht besteed aan het doorvoeren van veranderen door te praten over de praktische planning en hoe je het beste met een verandering kunt omgaan.

Fase 4: actie

In deze fase is het belangrijk om regelmatig te evalueren en na te denken over wat er is bereikt. Verwacht niet teveel ineens maar laat je kind kleine tussenstapjes nemen, dat vergroot de kans op succeservaringen.

Fase 5: volhouden

In deze fase zal het belangrijk zijn om als ouder je ervan bewust te zijn dat het volhouden van gedragsverandering niet vanzelfsprekend is. Wees je ervan bewust dat je kind innerlijk strijd voert tegen de eetstoornis. Zeker in stressvolle periodes is het belangrijk om nabij te zijn.

Fase 6: terugval

In deze fase zal het belangrijk zijn om als ouder nabij te blijven. Probeer na te gaan op welke knoop je kind vastloopt wat maakt dat ze opnieuw houvast zoekt in de eetstoornis.

Als ouder kan je een belangrijke rol opnemen. Maar om je kind te ondersteunen in dit proces van verandering moeten ouders vaak zelf ook dingen veranderen. Bijvoorbeeld leren om iets niet blindelings te willen oplossen maar om net wat afstand te nemen, vertrouwen te hebben en je kind in de mogelijkheid te laten om zelf verantwoordelijkheid op te nemen en vaardigheden te ontwikkelen. Dit is essentieel maar wel heel moeilijk omdat het betekent dat je machteloos moet toekijken vanop de zijlijn terwijl je kind soms vastloopt en op moeilijkheden stuit.

De manier waarop je als ouder ondersteuning biedt tijdens dit motivationeel proces kan verschil maken. Misschien herken je je soms in onderstaande manieren:

| | |
|---|--|
| <p>Vermijding/negeren</p> <p>Mogelijk ga je het onderwerp uit de weg. Misschien ben je (nog) niet in staat of bereid om met je kind over verandering te praten. Of vind je het ondraaglijk om te zien hoezeer je kind van streek raakt wanneer je ook maar enige vorm van aanmoediging uitoefent zodat je uiteindelijk het hele probleem gaat negeren. Misschien heb je zelf problemen met eten of heb je een eetstoornis gehad wat er voor zorgt dat je onbedoeld samenspannt met de ziekte doordat je te veel meelevend ben en teveel meegaat in het gedrag van je kind.</p> | <p>Het conflict aangaan</p> <p>Het kan ook zijn dat je de strijd aangaat. Misschien ben je ervan overtuigd dat je kind zo snel mogelijk zal veranderen want de oplossing lijkt zo eenvoudig: gewoon doen, gewoon eten. Het risico met deze vastberadenheid om verandering teweeg te brengen is dat er conflict en strijd ontstaat waardoor je kind nog meer vast komt te zitten in de eetstoornis</p> |
| <p>Samen werken</p> <p>De ideale positie is de positie in het midden. Door tijd te nemen om te luisteren, te proberen om dingen vanuit het standpunt van je kind te bekijken en je kind het tempo te laten bepalen kan je vastberaden en volhardend zijn in je ondersteuning om je kind tot verandering te brengen. Je gaat niet pushen maar helpt je kind door rustig te begeleiden en kalm te motiveren tot verandering.</p> | |

Iemand met een eetstoornis blijft vaak hangen in het voorstadium en de fase van de overweging. Het vergt veel geduld, inspanning en energie om je kind hieruit te halen en haar probleemgedrag te leren erkennen en haar vervolgens in de richting van de positieve verandering te stimuleren. Daarom is het nuttig om de gemengde gevoelens - de ambivalentie die deel uitmaakt van een eetstoornis - te accepteren in plaats van te proberen logisch te beargumenteren in een poging om te overtuigen of om een directe confrontatie aan te gaan. Hierna volgen een aantal zinnen die je als ouder kunnen helpen om verandering en vooruitgang bespreekbaar te maken. Probeer zo positief mogelijk te zijn en concentreer je op het proces dat jullie aangaan in plaats van op het resultaat.

“Anne, ik zie hoe hard je het probeert. Je mag er trots op zijn dat het je gelukt is om... “
 “Peter, het kan niet gemakkelijk zijn geweest om die stap te zetten..”
 “Bregje, het lijkt erop dat we misschien te optimistisch zijn geweest met dit doel maar als we onthouden dat elke fout waardevol is, wat kunnen we dan leren?”

(uit Treasure, Smith & Crane, 2021, p 120)

Motiverende gespreksvoering

Motiverende gespreksvoering is ontwikkeld om effectief te kunnen werken met mensen die (nog) niet willen veranderen.

Er zijn een aantal belangrijke principes om zeker te onthouden.

- **Stel open vragen** in plaats van gesloten vragen. De vragen die we stellen zijn immers kleine zaadjes die we planten. Gesloten vragen (bv. Ga jij je bord leegeten?) versus open vragen (bv. Op welke manier kan ik het makkelijker maken voor jou aan tafel?).
- **Geef erkenning voor iedere intentie tot verandering** die je opmerkt. Dit plant zaadjes voor het zelfvertrouwen van je kind dat verandering ‘kan’. En met erkenning bedoelen we iets anders dan bekrachtiging. Bv. Ik besef dat het niet makkelijk voor je is om te praten over je gevoelens... Het vergt veel moed om los te komen van dit ritueel..., Het is bewonderingswaardig dat je dit geprobeerd hebt...,

- **Echt luisteren.** In ons druk leven nemen we vaak te weinig tijd om echt zorgzaam te luisteren. Wanneer er een eetstoornis is, is echt luisteren bij uitstek belangrijk omdat je meer informatie zult verkrijgen maar ook omdat het je relatie met je kind zal verstevigen en nieuwe perspectieven zal binnenbrengen. Je kind zal zich gehoord voelen en zich meer openstellen voor jouw inbreng. Het allerbelangrijkste is dat je bereid bent om er tijd en energie in te steken om je kind echt proberen te begrijpen. Dit betekent niet alleen dat je luistert maar ook dat je je kind de kans geeft om na te denken over wat ze heeft gezegd. Gezien gedragsverandering eerder zal plaatsvinden nadat iemand haar gedacht over verandering hardop in woorden heeft uitgedrukt, wil je dat je kind zoveel mogelijk over verandering praat.

De volgende lijst van do's en don'ts is gebaseerd op onderzoek en vormen de vaardigheden die worden toegepast in motiverende gespreksvoering, een belangrijk onderdeel van de behandeling van eetstoornissen.

Aandachtspunten om je kind te motiveren

Om als ouder je kind te motiveren zijn **volgende aandachtspunten** heel belangrijk:

- Onderzoek in welke fase van verandering je kind zit en probeer je daarop af te stemmen.
- Als ouder zit jij wellicht in de fase van de actie. De kans is groot dat je kind daar nog niet zit. Wees je bewust van de emoties van je kind in elke fase. Wees je vervolgens ook bewust van je eigen gedrag en je eigen emoties.
- Externaliseren (onderscheid maken tussen je kind en de eetstoornis) kan helpend zijn.
- Je kind moet zich gehoord voelen én heeft tegelijk nood aan duidelijke instructies. Gebruik 'EN' in plaats van 'MAAR'. bv. Ik hoor dat dit heel moeilijk is voor jou **en** het is noodzakelijk dat je dit tussendoortje opeet.
- Breng tijd door met je kind, heb aandacht voor het gezonde deel van je kind.
- Breng ook tijd door zonder je kind.

NIET doen

- Ruzie maken, belerend praten of proberen te overtuigen met logica
- Een autoritaire of deskundige houding aannemen
- Bevelen geven, waarschuwen of dreigen
- Het meest aan het woord zijn
- Een hoge toon aanslaan, kritiek geven, preken of oordelen
- Een serie van (drie) vragen achter elkaar stellen
- Je kind zeggen dat ze een probleem heeft
- Oplossingen of een bepaalde actie voorschrijven



Wel doen

- Je kind zelf redenen voor verandering laten vertellen en de gelegenheid bieden om over haar twijfels te praten
- Je focussen op de zorgen van je kind
- Benadrukken dat je kind de keuze en de verantwoordelijkheid heeft om eigen gedrag te bepalen
- Onderzoeken hoe je kind de situatie ziet en hierover nadenken
- Koppel terug wat je denkt te hebben gehoord met uitspraken die met 'je..' beginnen bv. 'Je denkt dat..'
- Regelmatig samenvatten wat er gezegd is
- Ernaar streven zo warm en liefdevol mogelijk te zijn
- Oppassen voor vijandigheid en kritiek

4. Emotiecoaching en communicatie

Communicatie is een belangrijk thema bij eetstoornissen. De eetstoornis zal de communicatie binnen het gezin op verschillende manieren aantasten en beïnvloeden. Daarnaast ervaren jongeren vaak heel heftige gevoelens en hebben ze moeilijkheden om deze uit te drukken en te communiceren waardoor ze zich vaak erg alleen en onbegrepen voelen. Het is net de combinatie van hoge stresservaringen en het gevoel van niet begrepen te worden en/of terecht te kunnen bij belangrijke anderen die jongeren kwetsbaar maken voor de ontwikkeling van psychische problemen zoals een eetstoornis. Het spreekt voor zich dat je hierin als ouder een belangrijke ondersteunende rol in opnemen.

Emoties bij je kind

Tijdens de adolescentie maakt het brein heel wat veranderingen door en is het bezig met een grote reorganisatie waardoor je kind in deze periode enerzijds méér en heftigere emoties gaat beleven maar anderzijds nog niet over voldoende strategieën beschikt om deze emoties te dragen en op een gezonde manier uit te drukken. Zo kan je in de normale ontwikkeling van een tiener opmerken dat je kind zich mogelijks gaat terugtrekken en dat de communicatie zich gaat beperken tot eenlettergrepige woorden.

Daarnaast zien we dat veel jongeren en jongvolwassenen met kwetsbaarheid voor de ontwikkeling van een eetstoornis als het ware 'voelsprietten' hebben voor emoties in hun omgeving. Ze ervaren emoties zeer intens, zowel de emoties van zichzelf als de emoties van anderen en ze zijn vaak erg gevoelig voor sfeer maar ook voor dreiging of gevaar in de omgeving en raken makkelijk van streek als iemand haar stem verheft. Omdat anderen vaak moeite hebben om hun emotionele ervaringen te begrijpen voelen ze zich vaak erg alleen.

Deze kenmerken zorgen ervoor dat je kind kwetsbaar wordt voor de ontwikkeling van een eetstoornis. In hun zoektocht naar strategieën om hun pijn en emoties te verminderen kan de eetstoornis namelijk een heel welkom hulpmiddeltje zijn voor je kind om heftige emoties te verdragen. Het niet-eten neemt het scherpe randje van intense emoties weg zodat je kind zich verdoofd voelt en het voortdurend bombardement van negatieve gevoelens kan isoleren en onderdrukken. Maar ook eetbuien of excessief sporten en braken kunnen een vorm van afleiding zijn of een manier om intense gevoelens te dempen.

Het (opnieuw) leren omgaan met emoties vormt daarom een belangrijk onderdeel van de behandeling van een eetstoornis. Je kind zal echter jouw ondersteuning nodig hebben om haar emoties te beheersen tot de hersenen volledig ontwikkeld zijn en totdat ze zelf de nodige vaardigheden heeft ontwikkeld om dit te doen.

Emotiecoaching

Als ouder kan je dus een cruciale bijdrage leveren aan het herstelproces van je kind door haar te ondersteunen in het leren rechtstreeks uitspreken van haar emoties.

Dit kan je doen door te:

- 1. Luisteren.** Heel eenvoudig door oog te hebben voor hoe je kind zich voelt. Jongeren tonen aan de buitenkant soms defensieve emoties zoals boosheid en onverschilligheid, terwijl ze zich aan de binnenkant gekwetst of angstig voelen. Probeer je hier heel bewust van te zijn en aandachtig te zijn voor de mogelijke mechanismen die bij jouw kind spelen. Dit kan door je proberen voor te stellen hoe je kind zich voelt, door je neer te zetten bij je kind, door tijd te nemen, je te ontspannen samen met je kind en door te focussen op wat je kind vertelt. Luister rustig en aandachtig en toets af of je het goed begrepen hebt.
- 2. Benoemen.** Door de emoties van je kind te (h)erkennen en vervolgens te benoemen kan je je kind immers helpen om zichzelf te begrijpen. Op die manier kan je kind leren om om te gaan met haar emoties maar ook zichzelf te kalmeren en te troosten. Probeer uit te spreken wat (nog) niet uitgesproken wordt ('het lijkt dat je heel bang bent om morgen naar school te gaan..', 'het lijkt dat je boos bent..') en toets dit af ('klopt dit?'). Het benoemen van de emoties werkt kalmerend.
- 3. Bekrachtig (valideren).** Reik vervolgens ook redenen aan voor de beleving van je kind. 'Mij lijkt het alsof je verdrietig bent omdat...' 'Ik kan het mis hebben maar je lijkt teleursteld omdat...' 'Ik kan erin komen dat dit je verdrietig maakt.. ik zou waarschijnlijk hetzelfde voelen wanneer..'. Probeer empathisch te zijn en begripvol door je te proberen in te leven in je kind en door het verhaal te beluisteren vanuit haar perspectief. Begrijp ook NIET te snel door te zeggen 'ik begrijp het' of 'ik weet het' maar stel liever vragen.

Wees nieuwsgierig naar de beleving van je kind door vragen te stellen zoals: "Hoe is dat dan voor jou?" of door verder door te vragen bv. "Kan je me iets meer vertellen over wat jou dan precies gekwetst heeft?" of "Kan je me een voorbeeld geven zodat ik je beter kan begrijpen?". Je verplaatsen in de schoenen van je kind hoeft niet te betekenen dat je altijd eens bent met je kind. Het is heel goed mogelijk om alle mogelijke gevoelens van je kind te accepteren maar om bepaald gedrag wel te begrenzen.

- 4. Kalmeren/reguleren:** Kom tegemoet aan de emotionele behoefte. Pas als je de emoties van je kind hebt kunnen beluisteren en valideren kan je emotionele ondersteuning bieden. Iedere emotie omvat immers een specifieke emotionele nood, een verwachting naar de omgeving toe. Als je kind verdrietig is, bied haar dan troost (bv. een knuffel). Als je kind zich boos voelt help haar dan uit te spreken wat ze nodig heeft (bv. ernstig genomen worden, een eigen plek..). Wanneer je kind zich schaamt of zich angstig voelt kan je bevestiging bieden en praktische ondersteuning bieden. Laat goede strategieën zien om te reguleren en te kalmeren. Geef positieve feedback als je kind een emotionele reactie laat zien want dit is een heel belangrijke stap als je je emoties wil leren reguleren. 'Ik vind het heel goed dat je de moed heb opgebracht om me te vertellen hoezeer je daardoor gekwetst bent'.
- 5. Leren/probleemoplossing:** Voorzie in praktische ondersteuning. Probeer tenslotte ook tegemoet te komen aan de praktische nood die je bij je kind aanvoelt of opmerkt. Emotionele momenten zijn dus steeds ook kansen tot verbondenheid. Het is op deze momenten dat jij je kind het meest kan steunen en troosten. Dit kan je doen door afleiding te bieden, door een andere activiteit aan te bieden en door vervolgens ook samen te zoeken naar een oplossing voor het ervaren probleem. Bij heftige emoties gaan ouders vaak te snel de sprong maken naar het zoeken naar een oplossing, maar wanneer je dit te snel doet (zonder bovenstaande stappen te nemen) zal je kind zich niet gezien en gehoord voelen. Pas als je voldoende validering en emotionele ondersteuning hebt kunnen bieden kan je samen met je kind op zoek gaan naar een eventuele oplossing.

Kort samengevat omvat emotiecoaching twee grote fasen. Stap 1, 2, 3 en 4 helpen je om **connectie** te maken met je kind waardoor je kind zich begrepen, gehoord en zich minder alleen voelt. Daardoor zal je kind toegankelijker worden om in een tweede fase door jou geholpen en bijgestuurd te worden:

correctie

Elke ouder vervalt soms in **niet-helpende reacties**.

Volgende valkuilen zijn ongetwijfeld herkenbaar:

- Minimaliseren of ontkennen van wat je kind voelt (bv. Daar hoeft je toch niet verdrietig om te zijn, dat is toch zo erg niet)
- Zeggen hoe je kind zich wel of niet zou moeten voelen (bv. Je zou eigenlijk trots moeten zijn..)
- In discussie gaan of redeneren met logica of feiten (bv. Maar zo heb ik dat niet gezegd)
- Onderbreken, te snel een mening willen geven.
- Meteen overgaan tot oplossingen en het geven van adviezen (bv. Je zou beter wat meer van je afbijten, laat die vriendin maar gewoon vallen)
- Teveel 'waarom-vragen' stellen omdat deze een verdedigende reactie ontlokken. Eerder nieuwsgierige vragen stellen (niet 'waarom was je boos? Wel: 'hoe was dat voor jou?')

Communicatie binnen het hele gezin

De eetstoornis zal niet alleen de manier van communiceren van je kind aantasten maar zal als ongewenste gast de manier van communiceren binnen het hele gezin aantasten en beïnvloeden:

- De gezinsleden krijgen het gevoel dat ze 'op eieren moeten lopen' en voelen zich geremd in het communiceren.
- De eetstoornis zorgt ook voor heftige emoties bij de andere gezinsleden zoals angst en boosheid die kunnen lijden tot heftige discussies, kritiek en beschuldigingen.

Deze moeilijkheden in de communicatie binnen het gezin zullen de eetstoornis ongewild voeden en er uiteindelijk toe leiden dat de eetstoornis in stand wordt gehouden. Daarnaast zullen deze moeilijkheden in de communicatie de relaties binnen het gezin ondermijnen en aantasten. Als gezin inzetten op goede communicatie zal het herstelproces van de jongere bevorderen.

Meningsverschillen

- Alle gezinscommunicatie bevat een zekere mate van debat en conflict over allerlei zaken. Voor de ondersteuning van je kind is het echter extra belangrijk om te voorkomen dat gesprekken ontsporen door vijandigheden en misverstanden. Met oog op het herstelproces van je kind is het essentieel om een sfeer van warmte en veiligheid te creëren, vrij van destructieve of vijandige kritiek. Tegelijk hoeft je niet kost wat kost de rust proberen te bewaren. Eetstoornisgedrag accepteren of je hierdoor laten leiden bv om conflict te vermijden is dan weer een valkuil die het herstel net in de weg kan staan.

Maar denk aan het volgende:

- Een verhitte discussie is echt geen ramp. Probeer zelf kalm te blijven, herhaal wat je belangrijk vindt en ga dan over naar een ander onderwerp.
- Als een discussie destructief/kwetsend wordt, erken dit dan en probeer ze zo snel mogelijk te stoppen. Kom terug op de kwestie als de rust is teruggekeerd.
- Als je denkt dat je reactie niet helpend of zelfs kwetsend is geweest, wees dan bereid om de verantwoordelijkheid hiervoor op jou te nemen en je verontschuldigen aan te bieden.
- Time-out. Als de emoties hoog oplopen kan het zinvol zijn om het gesprek tijdelijk te onderbreken en pas verder te gaan als iedereen weer rustig is. Dat kan na een pauze zijn maar kan ook de volgende dag zijn. Spreek samen een nieuw tijdstip af.



Typische valkuilen binnen het gezin

Valkuil van kritische opmerkingen

Wanneer je als ouder voortdurend onder hevige stress staat in confrontatie met de eetstoornis van je kind is het niet vreemd dat je hier af en toe uiting aan geeft. Maar hoe logisch en inleefbaar ook, kleine opmerkingen rond je frustratie over de ziekte (bv. 'ik ben het beu dat iedere maaltijd een strijd is') of zelfs kleinere subtielere opmerkingen (bv. ik ben bijna niet meer in staat om te gaan werken, ik heb geen tijd meer voor mezelf) kunnen heel kritisch en beschuldigend overkomen bij je kind. Ook al is dit niet zo bedoeld, je kind zal zich hoe dan ook verantwoordelijk en schuldig voelen, wat ongewild nieuwe voeding voor de eetstoornis is.



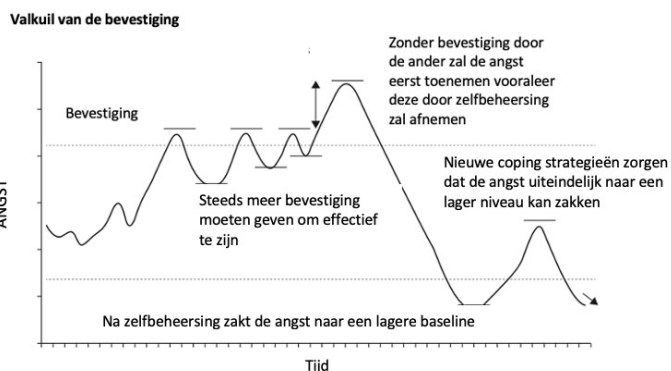
Valkuil van de bevestiging

Het is volkomen normaal om als ouder verstrikt te raken in de valkuil van de bevestiging. Met de valkuil van bevestiging bedoelen we dat je antwoord geeft op herhaaldelijke vragen zoals: 'Ik word toch niet dik he?' of 'Je hebt toch geen boter in die stoofschotel gedaan he?'. Uit onderzoek weten we dat het geven van deze bevestiging op langere termijn niet helpend is en zelfs een nadelig effect kan hebben op het herstelproces. Het is wel zo dat in een bepaalde fase van het herstelproces het geven van bevestiging oke is (bv. wanneer prioriteit ligt op het opbouwen van eetpatroon aan tafel) en het pas in een volgende stap zal zijn dat het doorbreken van deze bevestiging aan de orde is.



Waarom werkt het voortdurend geven van bevestiging niet?

Zoals je in de onderstaande grafiek kan zien loop je bij het voortdurend bieden van bevestiging het risico dat je de spanning bij je kind slechts tijdelijk wegneemt en dat je kind niet leert om zelf haar angst te beheersen. Integendeel, je kind wordt steeds meer afhankelijk van de voortdurende bevestiging van anderen. Bovendien is het schadelijk om langdurige discussies te houden over bijzonderheden van voeding, gewicht, figuur of negativiteit. Dit bediscussiëren bekrachtigt deze ideeën alleen maar. Laat je dus niet meeslepen in een dialoog over voedsel, gewicht of figuur maar zeg liever iets zoals 'Het klinkt alsof je van streek bent.'



Figuur 5. Valkuil van de bevestiging (Langley, Todd, & Treasure, 2019)

Wanneer iemand erg angstig is ontstaat er een fysiologische reactie die stress veroorzaakt. We ontwikkelen verschillende manieren om die stressreactie te hanteren en om onszelf te kalmeren. Wanneer je kind leert om zichzelf te kalmeren zal dit uiteindelijk veel effectiever zijn dan wanneer jij dit doet door voortdurend bevestiging te geven. Haar angstniveau zal door zichzelf te kalmeren veel lager worden dan wanneer jij dat doet. Dit is echter niet gemakkelijk en het vergt heel wat moed om als ouder los te komen uit deze valkuil van bevestiging en om zelf kalm te blijven. De grafiek toont wat er in eerste instantie gebeurt wanneer je stopt met bevestiging geven: de stress bij je kind zal aanvankelijk toenemen, ook de stress bij jezelf zal toenemen. Uit onderzoek weten we echter dat vervolgens de stressreactie zal afnemen en dat je kind eigen strategieën zal ontwikkelen om met de stress van de onzekerheid om te gaan. Deze strategieën zullen op termijn effectiever zijn.

Manieren om niet in de valkuil van bevestiging te trappen:

- 'Het klinkt alsof je heel bang bent'
- 'Ik heb gelezen dat het niet helpend is als ik je nu geruststel en dat je angsten dan gaan blijven opspelen.'
- 'Ik ga niet in discussie over voeding of calorieën, ander onderwerp'
- 'Ik zal 5 minuten luisteren naar wat je zegt over je gewicht maar dat is het dan voor de rest van dag'
- ...

DE DRIE c's voor helpende communicatie

Om je kind te ondersteunen in haar herstelproces heb je assertieve vaardigheden nodig. Dit zijn ondermeer:

- **Consistentie:** De eetstoornis kan splitting teweeg brengen en kan ervoor gaan zorgen dat jij anders gaat denken over een aanpak dan je partner of andere zorgfiguur. Wees je hier bewust van en neem beslissingen zoveel mogelijk samen. Hanteer zoveel mogelijk dezelfde aanpak wat betreft het eten, hanteer zoveel mogelijk dezelfde afspraken. Dit biedt voorspelbaarheid en veiligheid aan je kind.
- **Compassie tonen:** Heb oog voor de beleving van je kind, probeer echt te luisteren naar wat je kind vertelt en welke heftige emoties de eetstoornis bij haar teweeg brengt. Dit betekent niet dat je een hele nacht naast haar moeten zitten maar wel dat je probeert te luisteren, probeert te vatten wat haar lijden is en om mee haar pijn te (ver)dragen.
- **Kalm blijven:** Hou je eigen emoties goed in de gaten, zorg dat ze niet aan het stuur gaan zitten van je reacties. Wees duidelijk en standvastig in de communicatie naar je kind en wanneer je haar herinnert aan wat er is afgesproken. Neem af en toe tijd voor jezelf als je merkt dat dit niet lukt.

5. Maaltijdcoaching

Als ouder heb je wellicht altijd goed geweten wat en hoeveel je kind moest eten. De eetstoornis zal je mogelijks doen twijfelen aan jezelf en aan de kennis over wat een normaal eetpatroon is.

Om te herstellen van de eetstoornis zal je als ouder nodig zijn om coachend aanwezig te zijn bij het herstel van het eetpatroon. Dit kan je op verschillende manieren en in verschillende versnellingen.

Maar de eetstoornis is zeer krachtig en wellicht zal jij als ouder een stevige inspanning moeten doen om je kind te ondersteunen in haar herstel aan tafel.

Hieronder geven we een aantal concrete handvaten die je als ouder kunnen helpen om het herstel aan tafel mee te ondersteunen:

Wat voorzie je?

- Voorzie zoveel mogelijk een vaste **structuur en ritme**. Zorg voor vaste eetmomenten met drie hoofdmaaltijden (bv. rond 7.30, 12u en 17.30u) en twee of drie tussenmaaltijden/snacks (bv. rond 10u, 15u en 20.15u). Ook tijdens het weekend. Vaak maakt deze structuur reeds min of meer deel uit van het ritme van het gezin en soms is het niet nodig om dit zo expliciet of klokvast te maken.
- Plan de maaltijden vooraf. Werk eventueel met een zichtbaar **weekmenu** omdat dit kan zorgen voor **voorspelbaarheid**. Het heeft de voorkeur om met een menu te werken dat aansluit bij de eigen gewoontes van het gezin en de cultuur.
- **Vermijd verrassingen** of onverwachte veranderingen en hou nieuwe stappen even aan vooraleer naar een volgende stap te gaan.
- Het heeft de voorkeur om te werken met **porties** waarbij je geen voeding gaat afwegen. De focus op cijfers en afwegen maakt geen deel uit van normaal eetgedrag en zal de eetstoornis zelfs mee in stand houden.
- Probeer je kind zoveel mogelijk **samen met iemand** te laten eten. Soms is samen eten met het gehele gezin niet haalbaar bv. omdat het te overweldigend, te druk of te gespannen is. Je kan dan afspreken dat je kind gedurende een beperkte periode apart eet, maar probeer dan zelf of iemand anders samen met je kind te laten eten. Laat je kind niet alleen.
- Het kan tijdelijk zinvol zijn om je kind niet toe te laten in de keuken tijdens het **koken**.
- Indien er een **voorgeschreven eetschema** is hou daar dan aan vast. Het werd immers opgesteld voor je kind door een professional. Doe er dus geen extra's in. Vertrouwen in de zorgfiguur is essentieel in het herstelproces en wanneer je er stiekem iets extra aan toevoegt zal dat het vertrouwen ondermijnen en zal dat het je kind moeilijker maken in haar gevecht met de eetstoornis.
- Het kan tijdelijk nodig zijn om je kind niet mee te nemen tijdens de **boodschappen**.
- Ga niet in op de vraag van je kind om **light voeding** te kopen. Dit is een valkuil omdat je kind nood heeft aan normale rijke voeding om een gezond lichaamsgewicht te bekommen.

Hoe omgaan met moeilijke momenten

- Vermijd discussies of conflict tijdens de maaltijden. Blijf kalm, consequent en vriendelijk. Hoe moeilijk het ook is om toe te kijken, voor je kind is het verslaan van de eetstoornis als het voeren van een oorlog.
 - Ga eventuele strijd of discussie uit de weg door te verwijzen naar de richtlijnen van professionals. Bv. bij de oudertraining werd me verteld dat ik je niet help door met jou in discussie te gaan over het eten.
 - Stel haalbare doelen. Proberen en beginnen is belangrijker dan finishen. Als het de eerste keer niet lukt lukt het misschien wel de vijfde of zesde keer. Een restaurantbezoek, een buffetformule op reis, een tapasavond of BBQ kan aanvankelijk nog veel te moeilijk zijn. Deze momenten zorgen voor te weinig controle en overzicht op wat gegeten kan worden.
 - Stel duidelijke grenzen (bij voorkeur op voorhand afgesproken). En zet ze rustig in werking. Ga niet in discussie over eten maar verwijs naar wat er afgesproken werd. bv. dit hebben we eerder afgesproken, we kunnen het er later nog eens over hebben maar niet nu; bv. dit moet je echt opeten; bv. ik kom bij je zitten en zal je helpen
 - Vergeet niet dat de eetstoornis op de schouder van je kind zit die voortdurend kritiek geeft. Je kan deze tegengaan door net geen kritiek of frustratie te uiten en door warmte en rust uit te stralen (een schouderklopje, een geruststellend gebaar,..).
 - Vergeet niet om steun en aanmoediging te geven maar zonder betuttelend te zijn. Dit kan je doen door dingen te zeggen zoals bv. ik weet dat dit moeilijk is maar dat jij dit kan.
 - Geef niet toe aan een emotionele reactie als je boos of gefrustreerd bent. Spanning is besmettelijk. Tel tot tien of haal vijf keer diep adem. Zachte achtergrondmuziek kan helpen. Vraag je kind naar suggesties om een rustige sfeer te creëren.
- Als je negatief gedrag ziet benoem dit dan rustig en niet aanvallend of denigrerend. Bv. ik zie dat je geen boter op je boterham smeert, ik zou graag zien dat je dit toch probeert; ik zie dat je het moeilijk hebt, is er iets dat ik kan doen om je te helpen?; ik zie dat je nog een klein restje laat liggen, ik zou graag zien dat je dit toch opeet en je verzet tegen je eetstoornis, het is echt belangrijk dat we goede eetgewoontes aanhouden.
 - Tenslotte geef je kind toestemming om te eten: "het is oké om dit te eten, dit is volkomen normaal".

Helpende zinnen om te gebruiken aan tafel

- 'ik merk dat je..'
- 'ik kan zien dat je heel hard aan het proberen bent.. '
- 'ik weet hoe moeilijk het is voor jou...'

Andere dingen die helpend kunnen zijn:

- Beschouw en benadruk dat eten een medicijn is
- Wees geduldig, herstel is een lang proces van kleine stapjes
- Consistentie en directiviteit: hou een bepaalde aanpak minstens twee weken aan vooraleer verandering te verwachten
- Biedt afleiding aan vóór, tijdens en na de eetmomenten
- Wees een rolmodel als ouder: ga niet op dieet (tenzij het medisch niet anders kan) en hanteer zoveel mogelijk zelf een normaal en evenwichtig eetpatroon

Dingen die niet helpend zijn

- Opmerkingen maken of gesprekken voeren over uiterlijk, diëten, voeding, gewicht, figuur,.. deze kunnen de eetstoornis triggeren en versterken.
- Gedragsverandering afdwingen of afkopen (bv. dreigen met het afnemen van hobbies of inhouden van zakgeld..)
- Deelname verwachten aan grote bijeenkomsten (bv. familiefeesten kunnen tijdelijk te moeilijk zijn)
- Deelname verwachten aan een buffet (teveel keuze mogelijkheid)
- Een restaurantbezoek is vaak ook te moeilijk
- Negatieve kritiek en verwijten uiten

Naarmate het herstel van je kind vordert zal **je rol mee evolueren**. Er zijn ook andere wat minder nabije manieren om steun te bieden.

- Bv. als iemand alleen moet eten kan het helpen om als afleiding met een ouder of een vriend of broer of zus aan de telefoon te praten.
- Bv. als er een moeilijke lunch of tussendoor aankomt kan het helpen om een paar woorden op een papiertje te schrijven en dat bij het eten te leggen



Eetbuien en purgeergedrag

Wanneer je ontdekt dat je kind **eetbui- en/of purgeergedrag** vertoont kunnen volgende bijkomende aandachtspunten helpend zijn:

- Haal liever **geen grote hoeveelheden** voedsel in huis maar ga liever een keer extra naar de winkel. Ook weten dat er voedsel is gekocht en waar het ligt in huis kan een uitlokker zijn voor een eetbui.
- Laat verleidelijk voedsel **niet in het zicht** staan. Laat bv. tijdens de maaltijd de kookpotten niet op tafel staan maar op het aanrecht uit het zicht. Het zien van voedsel kan een uitlokker zijn.
- Bied eventueel aan om de toegang tot contant **geld** voor de aankoop van voedsel te beperken.
- Stel tijdens (de aanloop tot) een eetbui voor om samen iets te gaan doen (bv. een puzzel, schilderen, naar muziek luisteren..). Dit werkt niet alleen **afleidend** maar kan ook de gelegenheid bieden tot een verbindend gesprek.
- Moedig aan maar zet je kind **niet onder druk** om te eten. Denk eraan dat het afdwingen een eetbui kan veroorzaken.
- Het kan bovendien zinvol zijn om bepaalde **afspraken** te maken en regels in te stellen omtrent eetbui- en purgeergedrag. Deze regels kunnen variëren en moeten rustig worden uitgesproken en herhaald.
- Vertel je kind rustig dat je het niet fijn vindt wanneer er voedsel verdwijnt dat bedoeld is voor het ontbijt of een andere gelegenheid.
- Verlang van je kind om de keuken en badkamer in propere staat achter te laten na een eetbui of purgeergedrag.
- Je kan de regel instellen dat er niet gegeten mag worden op de slaapkamer.

| Dingen die je beter niet kan zeggen: | Dingen die je kalm kan zeggen: |
|--|--|
| Waarom heb je niets gegeten? | Je hebt me eerder verteld dat je dit zou eten. Doe nu maar, ik weet dat je het kan. |
| Dit laatste beetje kan je toch mee op eten? | Ik weet dat je steun nodig hebt en ik weet dat je het kan. |
| Komaan, je bent nog lang niet klaar en ik heb andere dingen te doen. | Ik weet dat het moeilijk is en ik denk dat je de moed hebt om het te doen. |
| Wat een verspilling! | Doe maar rustig verder en probeer niet te luisteren naar de eetstoornis. |
| Denk eens aan de kinderen in de arme landen! | Ik ga nu niet met jou hierover discussiëren. Laat ons maar gewoon houden aan het voorgeschreven schema. |
| Het is afschuwelijk om te zien hoe jij je eten in stukjes snijdt.. | In het plan dat we afgesproken hebben zouden we niet langer dan 3 kwartier gebruiken voor de maaltijd. Je hebt nog een kwartiertje nu. Kan ik je helpen? Helpt het als ik het nog eens opwarm? |
| Kijk nu hoe weinig je hebt genomen! Denk je dat je een muis bent? | Die portie is niet voldoende. Je mag nog een schepje bijnemen. |



Videofragmenten

In het kader van de 'New Maudsley Approach' werd specifieke filmmateriaal ontwikkeld om zorgfiguren te coachen en ondersteunen in het ontwikkelen van reflectieve vaardigheden in het omgaan met de eetstoornis. Eetexpert voorzag volgende filmpjes van Nederlandstalige ondertiteling:

Filmfragment 'maaltijdondersteuning'

Deel 1.



Deel 2.



Filmfragment 'op restaurant'

Deel 1



Deel 2



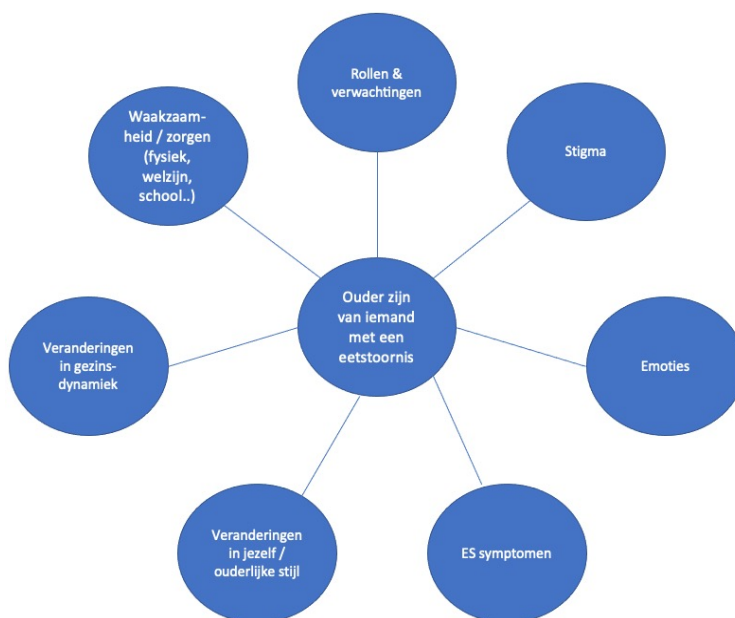
Deze filmpjes verschijnen vanuit dezelfde benadering als het boek 'Samen de eetstoornissen aanpakken. Bewezen effectieve vaardigheden om je kind of partner te ondersteunen'. Dit werd geschreven door Janet Treasure, Grainée Smith & Anne Crane.

6. Ouders onder druk

Als ouder kan je verschil maken in het herstelproces van je kind. Je kan inzetten op verbinding en communicatie met je kind, op coaching tijdens de maaltijden, het voorzien van ondersteunende structuur en de nodige opvang tijdens moeilijke momenten. Dit kan aanvoelen als een enorme opdracht net op een moment dat de eetstoornis heel wat stress en onzekerheid teweeg brengt in je leven. 'Stress' heeft een functie: het houdt ons wakker en alert voor de zorg die je kind op dit moment nodig heeft, anderzijds kan de aanhoudende blootstelling aan stress leiden tot klachten en uitputting.

Misschien heb je gemerkt dat je sinds de komst van de eetstoornis veranderd bent in de manier waarop je omgaat met je kind, of in de manier waarop je de maaltijden klaarmaakt of hoe je reageert tijdens conflicten en ruzies. Misschien is het ook moeilijker geworden om af te spreken met familie en vrienden, voel jij je vaak onbegrepen in de zorgen voor je kind.. Kortom, wellicht zijn er veel dingen veranderd sinds je een "ongewenste gast" in huis hebt.

Onderstaande figuur geeft weer welke domeinen in je leven mogelijks aangetast kunnen zijn:



Figuur 6. Ouder zijn van iemand met een eetstoornis (Nicholls & Yi, 2015)

We weten bovendien dat het herstelproces van een eetstoornis een langdurig proces is, als ouder zal je je dus eerder moeten voorbereiden op een **marathon** dan wel op een sprint. Om deze marathon vol te houden zal je moeten inzetten op herstelmomenten voor jezelf. Ook al zou je liefst alle voorrang willen geven aan je kind en jezelf daarin zoveel mogelijk wegcijferen. Intussen weten we dat dit geen goed idee is.

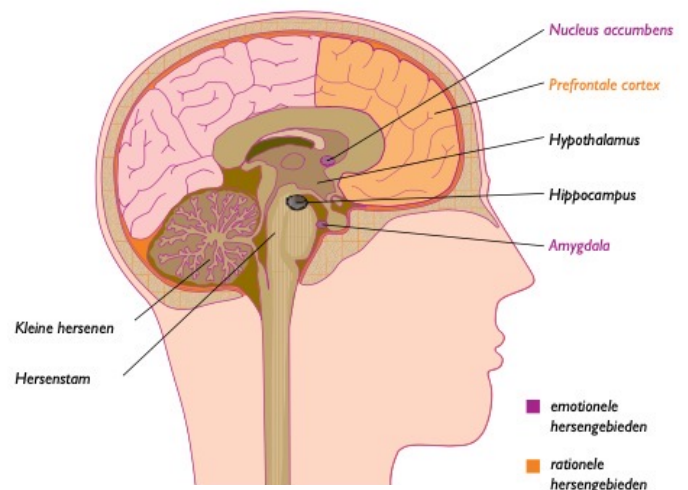
Wat is stress precies?

De situaties die stress uitlokken zullen verschillen van ouder tot ouder maar de lichamelijke reactie op stress (stressreactie) is steeds dezelfde:

- Je **denkende brein** ('prefrontale cortex') wordt minder actief of zelfs uitgeschakeld waardoor de dieperliggende emotionele hersenen actiever kunnen worden.
- Je **stressbrein** ('amygdala') wordt hyperalert voor mogelijk gevaar en neemt het roer over van je denkende brein (prefrontale cortex). Je stressbrein reageert liever te snel en te vaak, dan niet snel of niet vaak genoeg.
- De **hippocampus** staat in voor de opslag van informatie in de hersenen. Als de hippocampus goed werk levert krijgt de amygdala minder vrij spel. Bij langdurige stress zal de hippocampus stresshormoon aanmaken (bv cortisol) en trager reageren waardoor er een minder goede samenwerking zal zijn met de amygdala en de prefrontale cortex waardoor er meer ruimte is voor stress en dreiging.

Bij een stressreactie zal je lichaam via je autonoom zenuwstelsel op verschillende plaatsen fysiologisch reageren: je merkt dat je ademhaling versnelt, je hartslag verhoogt, je meer spanning voelt in je lijf, je krijgt een krop in je maag, hoofdpijn, je slaapt moeilijker in- of door, ... Dit zijn allemaal signalen dat het energiepeil in je lichaam aan het stijgen is om je klaar te maken om onmiddellijk te kunnen reageren op de moeilijke stresserende situatie.

Als die stress lang aanhoudt en je de energie die eruit voorkomt niet kwijt geraakt geraak je in disbalans: je wordt angstiger, vertoont onrustig gedrag en bij het minste ga je uitschieten en uiteindelijk raak je uitgeput. Het spreekt voor zich dat dit je relatie met je kind gaat aantasten en je terecht komt in een vicieuze cirkel.



Figuur 7. Anatomie van de hersenen.

www.hersenstichting.nl

Waarom is stressbeheersing van belang?

- In tijden van stress ga je minder luisteren naar de **signalen van je lichaam** waardoor er geen herstelmomenten plaatsvinden. Deze herstelmomenten zijn belangrijk omdat onze lichamelijke stressreacties niet onuitputtelijk zijn. Kleine ingrepen en veranderingen kunnen herstelmomentjes creëren.
- **Stress is besmettelijk.** Enerzijds ben je als ouders sensitief voor hoe je kind zich voelt. Je gaat je emotioneel maar ook fysiologisch helemaal afstemmen op het systeem van je kind. Je voelt als het ware mee met wat je kind voelt. Maar ook het omgekeerde vindt plaats: je kind pikt ook jouw stress signalen op en neemt de spanning mee over.
- **Ook rust is overdraagbaar.** Elkaars rust voelen kost wel iets meer moeite dan elkaars stress op te pikken. Als we onze kalmte kunnen bewaren zal dat onze sociale interacties ondersteunen en ons beter in staat stellen om aandachtig te zijn voor hoe het met je kind gaat, verdraagzamer zijn en mildheid te ervaren naar onszelf en de ander. Wanneer we zelf rustig zijn geven we die rust ook door. Rust straalt uit in oogcontact, kalmerende gebaren en zal zorgen voor verbinding met je kind. Deze verbinding zorgt dat de lichamelijke stresssignalen van je kind gereguleerd raken en dat de stress van je kind afneemt.

Hoe kan je omgaan met stress?

Een goede stressbeheersing is niet alleen belangrijk om het zelf op lange termijn te kunnen volhouden. Stressbeheersing is dus ook belangrijk omdat stress besmettelijk is en je belemmert in de rol die je als ouder wil opnemen in het herstel van je kind. Daarbij kunnen de stressoren niet weggenomen worden, een stressvrij leven is niet iets dat we moeten/kunnen nastreven. Wèl is het belangrijk om inzicht te hebben in de stress-energiehuishouding en om op tijd herstelmomenten in te bouwen.

Wanneer je onder stress staat is de kans groot dat je stopt met inzetten op ontspannende activiteiten en vervalt in ongezonde gewoontes.

- **Informeel jezelf over eetstoornissen.** Door inzicht in onze eigen reacties maar ook door inzicht in hoe een eetstoornis werkt, gaan we meer controle ervaren in hoe we met de stressor, in dit geval de eetstoornis, kunnen omgaan. Het is dus van belang dat je jezelf als ouder voldoende gaat informeren.
- **Lichamelijk herstel.** Ons stressbrein staat in verbinding met ons lichaam. Ons stressbrein zorgt niet alleen voor stressreacties in ons lichaam maar ook omgekeerd zorgt de informatie van ons lichaam ervoor dat onze hersenen anders gaan werken.

Door kleine gewoonteveranderingen kunnen we een verschil maken in hoe ons lichaam en brein met elkaar communiceren en ervoor zorgen dat we niet worden gedomineerd door chronische stress.

- **Stress kan je niet verstoppen.** Indien je onder stress staat probeer dit dan niet te verstoppen voor je kind. Kinderen voelen immers de subtiele signalen van emoties en als ze voelen dat er iets negatiefs is maar de ouders doen alsof er niets aan de hand is, is dat verwarrend voor hen. Vaak gaan ze de oorzaak bij zichzelf leggen en voelen ze zich schuldig. Uiteraard zal stress bij de ouder besmettelijk zijn voor het kind maar het werkt allemaal iets minder 'toxisch' als de ouder transparant kan aangeven dat ze het even moeilijk heeft en waarom dat zo is. Vertel dus in grote lijnen wat er aan de hand is en wat je eraan gaat doen.
- **Zoek sociale steun op als buffer.** Als ouder kan je je ontzettend alleen voelen in de strijd tegen de eetstoornis. Deze eenzaamheid werkt stress inducerend. Daar tegenover staat dat een gevoel van verbondenheid met mensen om ons heen net een sterk buffer kan zijn tegen stress. Ondersteuning in groep helpt om de ouderlijke stress te verminderen en om optimaal ouderschap te verbeteren. Nabijheid van anderen werkt kalmerend en leidt tot een rustiger gevoel.

Gezonde strategieën

Onderzoek je eigen coping strategieën (je eigen rode en blauwe ballon, zie sessie 2). Inventariseer je gezonde manieren om te ontspannen en je potentieel ongezonde strategieën.

| Strategie | Vaak | Soms | Nooit |
|------------------------|------|------|-------|
| Meditatie | | | |
| Yoga | | | |
| Rusten/slappen | | | |
| TV kijken | | | |
| Hobbies | | | |
| Iets creatief doen | | | |
| Tuinieren | | | |
| Wandelen | | | |
| Sport | | | |
| Puzzelen | | | |
| Gaming | | | |
| Afspreken met vrienden | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Ongezonde strategieën

Heb zicht op je ongezonde strategieën waar je in vervalt wanneer je onder druk staat:

| Strategie | Vaak | Soms | Nooit |
|-------------------------------|------|------|-------|
| Veel koffie | | | |
| Roken | | | |
| Schreeuwen | | | |
| Agressief reageren | | | |
| Eten (teveel/te weinig) | | | |
| Alcoholgebruik | | | |
| Druggebruik | | | |
| Medicatie | | | |
| Obsessies | | | |
| Isoleren (afspraken afzeggen) | | | |
| Nagelbijten | | | |
| Te hard werken | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Aanbevolen literatuur voor ouders

- Lock, J. & LeGrange, D. (2011). Ouders als bondgenoot. Help je kind met een eetstoornis volgens de Maudsley-methode. Uitgeverij Ekklesia.
- Treasure, J., Smith, G., & Crane, A. (2021). Samen de eetstoornis aanpakken. Bewezen effectieve vaardigheden om je kind of partner te ondersteunen.
- Vandeputte, A. (2023). Ben ik te dik, mama? Help je tiener groeien naar een positief lichaamsbeeld en eetgedrag. Lannoo.
- Vanderlinden, J. (2020). Stop anorexia. Handvaten op weg naar herstel. Tielt: Uitgeverij Lannoo.
- Vanderlinden, J. (2008). Boulimie en eetbouwen overwinnen in 10 stappen. Tielt: Uitgeverij Lannoo.
- Miller, W.R. & Rollnick, S. (2014). Motiverende gespreksvoering. Derde editie. Mensen helpen veranderen. Ekklesia.
- Omer, H. & Streit, P. (2018). Nieuwe autoriteit voor ouders. Amsterdam: Hogrefe Uitgeverij.
- Vanderhasselt, M. (2022). Ouders onder hoogspanning. Hoe stress in je gezin begrijpen en aanpakken. El Tigre Publishing.
- <https://www.hersenstichting.nl/dit-doen-wij/voorlichting/de-hersenen/puberhersenen>

ANBN is er ook voor jou, als ouder van een kind met een eetstoornis!

ANBN is de Vlaamse patiënten- en familievereniging bij eetstoornissen. Je kan er gratis, snel en zonder afspraak terecht.

- Voel je als ouder de nood aan contact met andere ouders, om eens te horen hoe zij met de eetstoornis van hun kind om zijn gegaan?
- Heb je zorgen of vragen over de eetstoornis van je kind, het herstelproces, welke hulp er mogelijk is en wat jij kan betekenen?
- Wil je graag je hart luchten en samen op zoek gaan naar wat jou als ouder in dit proces kan helpen en ondersteunen?
- Zoek je een plek waar ook broers en zussen of andere naasten met hun zorgen terecht kunnen?
- Of wil je jouw ervaringen inzetten om andere ouders te ondersteunen?

De ervaringsdeskundige en familie-ervaringsdeskundige vrijwilligers van ANBN staan (ook buiten de kantooruren) voor je klaar!

Je kan hen bereiken via de website: www.anbn.be

Daar vind je o.a. de weg naar de inloophuizen in de verschillende provincies en een overzicht van alle activiteiten, waaronder de fysieke en online ontmoetingsdagen voor naasten en contactgegevens van onze ouder-vrijwilligers.

Locaties: Leuven, Antwerpen, Dilbeek, Hasselt, Gent, Turnhout & online

Contact: info@anbn.be



Referenties

- Tobias, K., & Beer, R. (2011). *Cognitieve gedragstherapie bij jongeren met een eetstoornis: eten zonder angst*. Bohn Stafleu van Loghum.
- Fairburn, C. G., Cooper, Z., & Shafran, R. (2003). Cognitive behaviour therapy for eating disorders: A “transdiagnostic” theory and treatment. *Behaviour research and therapy*, 41(5), 509-528.
- Fernández-Aranda, F., Casas, M., Claes, L., Bryan, D. C., Favaro, A., Granero, R., ... & Treasure, J. (2020). COVID-19 and implications for eating disorders. *European Eating Disorders Review*, 28(3), 239.
- Langley, J., Todd, G., & Treasure, J. (2018). *Caring for a loved one with an eating disorder: The new Maudsley Skills-Based Training Manual*. Routledge
- Lessard, L. M., & Puhl, R. M. (2021). Adolescent academic worries amid COVID-19 and perspectives on pandemic-related changes in teacher and peer relations. *School Psychology*.
- Nicholls, D. & Yi, R. (2015). *Surrey Early Intervention for Child and Adolescent Eating Disorders. A Group Parenting Approach*. Great Ormond Street Hospital for Children NHS Foundation Trust, Surrey and Borders Partnership NHS Foundation Trust and UCL Institute of Child Health.
- Schmidt, U., Startup, H., & Treasure, J. (2018). *A cognitive interpersonal therapy workbook for treating anorexia nervosa: the Maudsley model*. Routledge.
- Schneider, J., Pegram, G., Gibson, B., Talamonti, D., Tinoco, A., Craddock, N., ... & Forshaw, M. (2022). A mixed-studies systematic review of the experiences of body image, disordered eating, and eating disorders during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Eating Disorders*.
- Taquet, M., Dercon, Q., Luciano, S., Geddes, J. R., Husain, M., & Harrison, P. J. (2021). Incidence, co-occurrence, and evolution of long-COVID features: A 6-month retrospective cohort study of 273,618 survivors of COVID-19. *PLoS medicine*, 18(9), e1003773.
- Treasure, J., Smith, G., & Crane, A. (2021). Samen de eetstoornis aanpakken. Bewezen effectieve vaardigheden om je kind of partner te ondersteunen.
- Vanderhasselt, M. (2022). *Ouders onder hoogspanning. Hoe stress in je gezin begrijpen en aanpakken*. El Tigre Publishing.
- Vandeputte, A. (2023). *Ben ik te dik, mama? Help je tiener groeien naar een positief lichaamsbeeld en eetgedrag*. Lannoo.
- Vanderlinden, J. (2020). *Stop anorexia. Handvaten op weg naar herstel*. Tielt: Uitgeverij Lannoo.