

Inhoud

Dankwoord 7

Inleiding 9

1 Wat is anorexia nervosa? 11

Wanneer spreek je van anorexia nervosa? 11

Wat is het verschil tussen boulimia nervosa en anorexia nervosa? 17

Wat is het verschil tussen gewoon lijnen en anorexia nervosa? 19

Anorexia nervosa vroeger en nu 21

2 Anorexia nervosa onder de loep genomen 26

Wat gaat eraan vooraf? 26

Hoe verloopt het? 31

Waardoor wordt het in stand gehouden? 33

Hoe kun je het verklaren? 34

Hoe ga je om met iemand met anorexia nervosa? 40

3 Van kwaad tot erger... 43

De anorectische gedachten 43

Wat doet het met je lichaam? 47

Wat doet het met je gevoelens? 49

Wat doet het met je sociale leven? 51

Tot slot 53

Zelfonderzoek 54

4 Wat levert het op? 56

- Wat kan anorexia nervosa voor je doen? 56
- Zijn er nog meer voordelen? 59
- Zelfonderzoek 61

5 Hoe voorkom ik erger? 63

- Voorkomen is beter dan genezen 63
- Heb ik anorexia nervosa?: zelfonderzoek 65
- Observatielijst voor direct betrokkenen 67
- Een gezond gewicht en een gezond eetpatroon 69

6 Help jezelf stap voor stap 77

- Hoe te beginnen? 77
- Denk aan je toekomst 78
- Brieven aan anorexia nervosa 80
- Balans van voor- en nadelen van anorexia nervosa 81
- Wat zijn je plannen? 82
- Balans van voor- en nadelen van verandering 85
- Hoe gemotiveerd ben je? 85
- Eetdagboek 87
- Hapje voor hapje 91
- Twintig eettips 95
- Stoppen met compenseren 97
- Leren ontspannen te eten 99
- Jezelf op andere gedachten brengen 102
- Spiegeltje, spiegeltje aan de wand 107
- Zoek het onverwachte 109
- Hoe ver ben ik gekomen? 110
- Hoe kan ik terugval voorkomen? 111

7 Deskundige hulp 114

- Adressen 119
- Literatuur 121
- Over de auteur 123

Dankwoord

De teamleden van het Rintveld (centrum voor eetstoornissen te Zeist, onderdeel van de H.C. Rümke Groep, thans Altrecht) begeleiden met veel toewijding dagelijks anorexia-nervosapatiënten bij hun herstel. Hun enthousiasme werkte inspirerend bij het schrijven van dit boek. Naar hen gaat in de eerste plaats mijn dank uit.

Ir. R. Sieders, bestuurslid van de Stichting Anorexia en Boulimia Nervosa, gaf een aantal bruikbare adviezen, nog voordat ik met het schrijven begon. Harm Kroeze, verpleegkundige (Rintveld) ontwikkelde de methode waarvan een deel beschreven staat bij 'Zoek het onverwachtse' in het zelfhulpgedeelte van dit boek. Ellen van Marken Lichtenbelt, psychologe/psychotherapeute, Miep Heins-van de Bruinhorst, behandelend verantwoordelijke, en Sjerty Peeters, diëtiste (allen verbonden aan Rintveld), voorzagen een eerdere versie van dit boek van opbouwend commentaar. Kitty van der Panne-Bruggeman, secretaresse van Rintveld, corrigeerde verschillende versies op taalgebruik en lay-out.

Naar hen allen gaat mijn dank uit.

Jaap Spaans

Voor Dubravka

Inleiding

Anorexia nervosa wordt als eetstoornis al sinds het midden van de vorige eeuw in medische boeken vermeld. Dat is veel langer dan andere eetstoornissen zoals boulimia nervosa. Toch zijn er tot op heden minder zelfhulpboeken, met praktische zelfhulp aanwijzingen, over anorexia nervosa geschreven dan over andere eetstoornissen. Dit was een belangrijke reden om dit boekje te schrijven.

De vele patiënten met wie ik in de loop van de jaren mocht samenwerken, leerden mij dat begrip van anorexia nervosa en respect voor de ernst ervan uitgangspunten dienen te zijn voor een op herstel gericht veranderingsprogramma. Daarom leg ik eerst in vijf hoofdstukken uitgebreid het verschijnsel anorexia nervosa uit. Daarna volgt het zelfhulpgedeelte met praktische tips.

Er wordt eerst ingegaan op wat anorexia nervosa is (hoofdstuk 1), dan op hoe het verloopt en hoe je het kunt verklaren (hoofdstuk 2). Dan kijken we naar de gevolgen (hoofdstuk 3) en de voordelen (hoofdstuk 4) en hoe je het kunt voorkomen (hoofdstuk 5). Als je na het lezen van deze hoofdstukken meer inzicht hebt gekregen in anorexia nervosa, kun je aan het zelfhulpprogramma beginnen.

Dit boek is geschreven voor allen die anorexia nervosa hebben of bang zijn om het te krijgen. Ouders, familieleden, vrienden, docenten, hulpverleners en andere directbetrokkenen kunnen het lezen om meer begrip te krijgen van deze eetstoornis. Voor hen staan er in hoofdstuk 2 ook tips over het omgaan met anorexia-nervosapatiënten.

Het lezen van dit boek kan je helpen meer te weten te komen over anorexia nervosa. Het kan je helpen te ontdekken wat anorexia nervosa in jouw leven betekent. Het boek helpt je stapsgewijs anorexia nervosa de baas te worden. Je zult nog meer bereiken met behulp van dit boek als je anderen inschakelt bij het overwinnen van deze eetstoornis. Het is misschien niet eenvoudig, maar probeer toch met mensen die je vertrouwt, te praten over wat er aan de hand is. Vraag ze om mee te denken met je zelfhulpplannen.

Wanneer er algemene uitspraken worden gedaan over anorexia-nervosapatiënten wordt er in dit boek steeds over 'zij', de patiënte gesproken. Je mag hier ook 'hij', de patiënt lezen.

De verhalen van patiënten die je in dit boek leest, zijn aan de praktijk ontleend. De namen en sommige gegevens zijn veranderd om herkenning te voorkomen.

Wat is anorexia nervosa?

Wanneer spreek je van anorexia nervosa?

De Latijnse woorden anorexia nervosa klinken je misschien mysterieus in de oren. Wellicht weet je dat anorexia nervosa te maken heeft met mensen die weinig eten en erg mager zijn, maar bij die kennis houdt het vaak op. Wij gaan nu eerst eens bekijken wat anorexia nervosa is.

Als we de woorden anorexia nervosa in het Nederlands vertalen krijgen we de volgende betekenis: gebrek aan eetlust door een nerveuze oorzaak. Eigenlijk klopt deze benaming niet helemaal. Als je aan anorexia nervosa lijdt, heb je namelijk wel honger, maar je onderdrukt het. Het lijkt dan alsof je geen honger hebt. Je vindt het een uitdaging om honger te hebben en toch weinig te eten. Voordat je van anorexia nervosa mag spreken, is er echter veel meer aan de hand dan alleen het feit dat je weinig eet. Om een beeld te krijgen van de klachten die bij anorexia nervosa horen, gaan we nu het verhaal van Sonja bekijken.

Ondergewicht

Sonja is 17 jaar en zit in de vierde klas van de HAVO. Ze is vaak stil en teruggetrokken op school. Sonja heeft met weinig klasgenoten contact. Ze gaat als de lessen afgelopen zijn vaak direct naar huis. Wat opvalt aan Sonja is dat ze erg mager is.

Ondergewicht is het meest duidelijke kenmerk. Veel van de andere symptomen zijn moeilijker waar te nemen. Het onderge-

wicht is meestal pas te zien nadat er al langere tijd gelijnd is. Wanneer je anorexia nervosa hebt, kun je de neiging hebben jezelf zo te kleden, dat het voor een ander moeilijk te zien is of je afgevallen of aangekomen bent. Tijdens de groeiperiode, groeit het gewicht met de lengte mee. Bij sommige jonge vrouwen die niet voldoende eten blijft het gewicht achter bij de lengte. Dit valt vaak niet op. Het wordt door sommigen ‘stille vermagering’ genoemd. Als het lichaamsgewicht langdurig vijftien procent minder is dan wat normaal is voor die leeftijd, moet je er rekening mee houden dat er sprake kan zijn van anorexia nervosa. Het lage gewicht alleen is niet voldoende om te spreken van anorexia nervosa. Dan moet er nog meer aan de hand zijn. Wat een normaal gewicht is, kun je nagaan in hoofdstuk 6.

Vasten

Op haar vijftiende jaar besluit Sonja een rigoureuze afslankdieet te volgen. Dit is nadat zij door iemand voor ‘Dikkertje Dap’ is uitgescholden. Eerst schrapte ze alleen het vette en zotte voedsel van haar menu. Later eet ze bijna helemaal niet meer.

De vermagering wordt bereikt door vasten: weinig of helemaal niet eten. Het vasten is ook niet altijd zo makkelijk waar te nemen voor de omgeving. Je wilt het liefst dit vasten geheim houden wanneer je anorexia nervosa hebt. Je bedenkt excuses om niet te eten, zodat je onopgemerkt kunt vasten.

Mensen die aan anorexia nervosa lijden kunnen heel lang achter elkaar erg weinig eten. Dit komt omdat je in staat bent je hongergevoel te ontkennen. Dat gaat op eenzelfde manier als wanneer je bijvoorbeeld pijn ontkent. Je hebt bijvoorbeeld een wondje aan je hand. Terwijl je iets belangrijks aan het doen bent, kun je de pijn tijdelijk vergeten. Op eenzelfde manier kun je jezelf afleiden van het hongergevoel. Als je langdurig vast, treden er lichamelijke veranderingen op. Door die veranderingen worden er minder signalen van honger door het lichaam afgegeven. Dan ervaar je ook echt minder honger.

Angst om aan te komen

Sonja valt steeds meer af. Haar botten zijn inmiddels te zien. Ze wordt steeds banger dat ze ondanks haar afslankpogingen toch nog zou kunnen aankomen.

Door het afvallen word je steeds banger om aan te komen in gewicht. Deze angst is zo groot dat je van alles doet om niet aan te komen. Deze angst kun je vergelijken met een fobie: bijvoorbeeld een liftfobie of een spinnenfobie. Een lift of een spin kun je uit de weg gaan. Om een bepaald gewicht te vermijden, ben je geneigd meerdere keren per dag je gewicht te controleren door op de weegschaal te gaan staan. Je kunt ook zo bang voor de weegschaal worden dat je niet meer op een weegschaal durft te gaan staan. Je zoekt uit wat voor eten je kunt nuttigen zodat je niet aankomt. Je deelt eten in, in ‘goed’ en ‘slecht’ voedsel of ‘verboden’ en ‘niet verboden’ voedsel. Bijvoorbeeld: goed is rauwkost, light-producten, water drinken. Slecht is gebak, drop, patat. Het typische van de angst om aan te komen is dat ze ook blijft bestaan als je inmiddels flink bent afgevallen. Dit komt omdat je op den duur je lichaam vertekend waarneemt.

Vertekend lichaamsbeeld

Als Sonja thuis voor de spiegel staat, ziet ze vooral: dikke billen, een dikke buik en dikke bovenbenen. Ze is echter broodmager. Doordat ze zichzelf nog als te dik ziet, vindt ze dat ze nog meer moet afvallen.

Bij een veel te laag gewicht ga je na een tijd je lichaam vertekend waarnemen. Je ziet dan je lichaam anders dan de meeste mensen in je omgeving. Deze vertekende waarneming van dik zijn kan zo hardnekkig worden dat het een overtuiging wordt die moeilijk te corrigeren is.

Gebrekkige zelfwaardering

Sonja ontwikkelt het idee dat klasgenoten haar pas zullen waarderen als ze nog slanker is. Ze voelt zich vaak onzeker. In de klas probeert ze de beste te zijn.

Op den duur gaat het afslanken een centrale rol spelen in je leven. Je gaat je gevoel van eigenwaarde ontlenen aan je gewicht. Je krijgt zodoende meer zelfvertrouwen wanneer je weer bent afgevallen. Je voelt jezelf zwak en gedeprimeerd als het niet lukt gewicht te verliezen. Het vasten en afvallen ga je als een prestatie zien die net zo belangrijk kan zijn als het behalen van een tentamen. Op den duur ga je denken dat de omgeving je ook waardeert vanwege je uiterlijke vormen. Je wordt ook steeds gevoeliger voor opmerkingen van anderen. Zelfs neutrale opmerkingen vat je snel negatief op. Gewaardeerd worden is erg belangrijk voor anorexia-nervosapatiënten. Ze menen door goede prestaties gewaardeerd te zullen worden door anderen.

Uitblijvende menstruatie

Door het vasten krijgt Sonja allerlei klachten. Ze kan zich moeilijk concentreren. Haar haar valt uit en ze is vaak vermoeid. Ze heeft al zes maanden geen menstruatie meer gehad.

Wanneer bij meisjes of vrouwen de menstruatie tenminste drie opeenvolgende maanden uitblijft, is er iets aan de hand. Het kan betekenen dat je anorexia nervosa hebt. Uitblijvende menstruatie noemen we amenorroe. Misschien vraag je je af: wat heeft menstruatie nou te maken met eten? Door te weinig te eten verandert er iets in de werking van hormonen in je lichaam. De hormonen spelen een belangrijke rol bij de menstruatie. Verder treedt menstruatie alleen op als het vrouwelijk lichaam een bepaalde hoeveelheid vet bevat. Als dit niet het geval is stopt de menstruatie. Vrouwen die de anticonceptiepil gebruiken, menstrueren omdat ze door deze pil hormonen krijgen toegediend. Dit is eigenlijk een kunstmatig opgewekte menstruatie.

Dwangmatigheden

Aan tafel ontstaan steeds meer spanningen. De ouders besluiten dat het beter voor iedereen thuis is als Sonja alleen eet. Ze eet voortaan alleen aan de tafel in de keuken terwijl de anderen in de woonkamer eten. Alle etenswaren mogen van Sonja

alleen in kleine porties op tafel komen en het eten moet in een bepaalde volgorde opgegeten worden. Ze is in gedachten de hele dag met eten bezig. Eten is een obsessie geworden.

Lange tijd bezig zijn met vasten en gewichtscntrole kan leiden tot allerlei dwangmatige verschijnselen. Je sluit jezelf op in een pakket van verboden en geboden. Je denkt bijvoorbeeld: ik moet dit eten, ik mag dat niet eten, ik mag niet aankomen, enzovoort. Deze gedachten kun je moeilijk loslaten. Dit worden dwangmatige gedachten genoemd. Anorexia-nervosapatiënten kunnen zo streng voor zichzelf worden dat ze worden geleefd door hun eigen strenge regels. Voorbeelden van de dwangmatigheden zijn:

- alleen op bepaalde plaats en tijdstip moeten eten;
- alleen bepaald voedsel moeten eten;
- in een bepaalde volgorde moeten eten;
- na het eten bepaalde oefeningen moeten doen;
- slechts een paar minuutjes achter elkaar mogen zitten, tussen de maaltijden in.

Mensen met anorexia nervosa kunnen boos worden op degenen die hen beperken bij het uitvoeren van de dwangmatigheden.

Overactiviteit

Tijdens de lunchpauze is Sonja niet in de kantine te zien. Ze gaat dan fietsen. Ze gaat drie keer per week naar aerobics. Dit is voor haar niet genoeg. De aerobic-oefeningen doet ze daarom iedere dag na het opstaan en voor het naar bed gaan.

Van overactiviteit wordt gesproken wanneer je overdreven actief bent. Je bent zo actief omdat je daarmee hoopt af te vallen. De overactiviteit kan verschillende vormen aannemen. Je kunt op een fanatieke manier sport gaan bedrijven. Je kunt er uren achtereen iedere dag mee bezig zijn. Je bent vaak de hele dag onrustig. Je hebt moeite met stilzitten. Je staat jezelf vaak niet toe om even te gaan zitten. Je vindt allerlei excuses om weer even te kunnen bewegen.

Braken en laxeren

Sonja ziet op de televisie in een programma over eetstoornissen iemand die vertelt hoe ze zichzelf het braken aanleerde. Vanaf dit moment braakt ze regelmatig wanneer ze iets heeft gegeten wat ze zichzelf verbiedt. Wanneer ze bijvoorbeeld twee koekjes eet, gaat ze daarna naar het toilet om te braken.

Door braken en laxeren wordt gepoogd het effect van eten teniet te doen. Na het eten van een bepaalde (vaak niet eens zo'n grote) hoeveelheid voedsel wordt dit weer uitgebraakt. De anorexia-nervosapatiënte die het braken ontdekt, is vaak blij met deze nieuwe manier van compenseren. Het wordt beschouwd als een makkelijke manier om voedsel te verwijderen uit de maag, wanneer er te veel is gegeten. Ze heeft het idee eindelijk weer eens aan sociale activiteiten, waar eten bij komt kijken, te kunnen meedoen omdat ze te veel eten direct op het toilet kan verwijderen door te braken.

Laxeren is ook een manier om voedsel snel uit het lichaam te verwijderen. Soms worden er grote hoeveelheden laxeretabletten per dag gebruikt. Een gevolg hiervan is diarree en buikkrampen en op den duur natuurlijk een verstoorde stoelgang.

Overactiviteit en braken zijn de meest voorkomende vormen van compensatie. Laxeren komt minder vaak voor dan braken. Er zijn nog andere vormen van compensatie, zoals misbruik van afslankpillen, plaspillen en klyisma's.

Schijnbare gezondheid

Zowel de ouders, de leerkrachten als haar klasgenoten hebben het gevoel dat het niet goed gaat met Sonja. Sonja zelf wekt de indruk dat er niets aan de hand is.

Anorexia-nervosapatiënten zijn vaak erg actief. Dit wekt bij de omgeving de schijn van gezondheid. De anorexia-nervosapatiënte wil niet dat anderen zich bemoeien met haar afvallen. Ze vertelt daarom vaak niet waar ze mee bezig is.

Lijd je aan anorexia nervosa dan kan het erg moeilijk zijn om te onderkennen dat je last hebt van een eetstoornis. Je bent zo

druk bezig met lijnen dat je niet merkt dat het niet goed gaat. Het vasten en de gewichtscontrole geven je ook heel prettige gevoelens als het lukt.

Als onderkennen van de anorexia nervosa al zo moeilijk is dan zul je begrijpen dat erkennen dat er iets ernstigs aan de hand is niet eenvoudig zal zijn. Niet voor degene die het heeft en niet voor de omgeving.

De kenmerken zijn dus: ondergewicht, vasten, angst voor gewichtsstijging, vertekend lichaamsbeeld, gebrekkige zelfwaardering, uitblijvende menstruatie, dwangmatigheden, overactiviteit, braken, laxeren, misbruik van afslankpillen/ plaspillen/klysmas en schijnbare gezondheid.

Criteria

Niet alle kenmerken hoeven aanwezig te zijn en toch kan er van anorexia nervosa sprake zijn. Om te kunnen beoordelen of iemand anorexia nervosa heeft is het nodig om een maatstaf of criterium te hebben.

De criteria zijn:

- 1 ondergewicht (vijftien procent onder het normale gewicht);
- 2 intense angst om dik te worden;
- 3 lichaamsgewicht of lichaamsvorm wordt verstoord beleefd en heeft grote invloed op oordeel over zichzelf. Ontkenning van ernst van laag gewicht;
- 4 uitblijvende menstruatie (ten minste drie maanden).

Voldoen je klachten aan de criteria, dan heb je anorexia nervosa. Bij de een kan de anorexia nervosa er echter heel anders uitzien dan bij de ander. Het is daarom noodzakelijk een deskundige te raadplegen om de diagnose te laten stellen.

Wat is het verschil tussen boulimia nervosa en anorexia nervosa?

Er zijn een aantal verschillen tussen anorexia nervosa en boulimia nervosa. Het grootste verschil is: bij boulimia nervosa gaat

het om het hebben van eetbuien terwijl het bij anorexia nervosa om het tegenovergestelde gaat: vasten.

De belangrijkste kenmerken van boulimia nervosa zijn:

- vreetbuien gevolgd door braken en/of laxeren;
- geen controle hebben over de hoeveelheid die men eet tijdens een eetbui;
- in plaats van braken en/of laxeren het gebruik van medicijnen of het buitensporig actief zijn om gewichtstoename te voorkomen;
- vreetbuien en compensatiegedrag vinden tenminste tweemaal per week plaats gedurende minimaal drie maanden;
- gebrekkige zelfwaardering (zelfwaardering wordt overdreven beïnvloed door lichaamsvorm en gewicht).

Zowel de anorexia nervosa- als de boulimia-nervosapatiënten hebben angst voor gewichtsstijging. Beiden proberen erg strenge dieetregels te volgen en zijn druk bezig met wat wel en wat niet gegeten mag worden. Bij de anorexia-nervosapatiënte slaat dit dieet houden door in vasten. Bij de boulimia-nervosapatiënte daarentegen slaat het dieet houden om in vreetbuien.

Bij iemand met een eetstoornis kunnen perioden met anorexia nervosa zich afwisselen met perioden met boulimia nervosa. Anorexia nervosa en boulimia nervosa zijn voor een buitenstaander soms moeilijk te onderscheiden. Misschien denk je: als iemand er erg mager uitziet, is er sprake van anorexia nervosa en als iemand erg dik is, betekent dat boulimia nervosa. Dat is echter onjuist. Iemand met anorexia nervosa is niet altijd broodmager. Overgewicht hoort niet per se bij boulimia nervosa. Vaak is er sprake van een normaal gewicht. Er kunnen wel perioden zijn met ondergewicht. Zowel anorexia nervosa als boulimia nervosa zijn psychische ziekten die in zeer ernstige vormen kunnen optreden. Het kunnen hardnekkige verslavingen worden. Beide eetstoornissen hebben een negatieve invloed op het geestelijk en lichamelijk functioneren. Op den duur kunnen ze er voor zorgen dat het normale functioneren niet meer mogelijk is.