

Informatie voor ouders / verzorgers

Wanneer het woord eetstoornis wordt genoemd wordt er vaak gedacht aan eten en gewicht. Maar het gaat over veel meer dan alleen eten en gewicht. Het is vaak een manier om nare gevoelens en gedachten te onderdrukken, het geeft een gevoel van controle, kracht, soms een kick. Zo sluipt een eetstoornis het leven binnen en neemt het het leven langzaam over. Belangrijk is om te beseffen dat iemand niet zelf voor een eetstoornis kiest. Niemand is schuldig aan het krijgen van een eetstoornis, het overkomt je en is een combinatie van factoren als aanleg, temperament, karaktertrekken, nare ervaringen, opvoeding enzovoort. Het is vaak een manier om om te gaan met problemen, onzekerheden, angst enzovoort. Een eetstoornis heeft dus een functie en houdt zichzelf hierdoor in stand. Dit geldt voor alle vormen van eetstoornissen. Een eetstoornis wordt niet vastgesteld op basis van deze onderliggende factoren, maar middels de DSM-V criteria. Hieronder geven we korte uitleg over de verschillende eetstoornissen op basis van de DSM-V criteria.

Anorexia Nervosa (AN)

Als iemand anorexia heeft dan vindt en voelt degene zichzelf vaak dik terwijl het gewicht eigenlijk te laag is voor leeftijd en lengte. Omdat de persoon bang is om aan te komen probeert degene dit te voorkomen door bijvoorbeeld veel te bewegen, minder te eten, dieetregels te bedenken, te braken en/of laxeremiddelen te gebruiken. Het compenseren kan bij iedereen anders tot uiting komen en er kan sprake zijn van meerdere compensatie gedragingen.

Boulimia Nervosa (BN)

Als iemand boulimia heeft dan is degene veel bezig met zijn/haar lichaam en gewicht en bang om aan te komen. Regelmatig zijn er momenten waarop degene geen controle heeft over het eetgedrag wat zich uit in een eetbui. Tijdens een eetbui wordt een hoeveelheid voedsel gegeten die groter is dan de meeste mensen binnen een bepaalde tijd zouden eten. Naast deze eetbuiten is er ook sprake van overmatig compensatiegedrag zoals braken, laxeren, excessief bewegen, vasten.

Eetbuistoornis (binge eating disorder, BED)

Als iemand een eetbuistoornis heeft dan heeft degene regelmatig last van eetbuien waarbij er geen controle meer is over de hoeveelheid voedsel die gegeten wordt. Tijdens een eetbui wordt een hoeveelheid voedsel gegeten die groter is dan de meeste mensen binnen een bepaalde tijd zouden eten. Ook is er vaak sprake van een of meer van de volgende kenmerken: veel sneller eten dan normaal, dooreten tot dat een onaangenaam gevoel ontstaat, grote hoeveelheden eten zonder lichamelijke trek te hebben, alleen eten uit schaamte over de hoeveelheid, achteraf van zichzelf walgen, somber en / of erg schuldig voelen. De eetbuien gaan niet gepaard met compensatie gedrag.

ARFID (vermijdende / restrictieve voedselinnamestoornis)

Wanneer iemand ARFID heeft eet degene te beperkt en/ of te weinig gevarieerd waardoor er sprake kan zijn van gewichtsverlies, achterblijvende groei, tekort aan voedingsstoffen waardoor degene gebruik moet maken van voedingssupplementen of sonde voeding. ARFID kan ontstaan door een nare ervaring met voedsel (bijv. bijna gestikt), door een bredere angststoornis of doordat zintuigen sterker reageren op bepaalde smaak/reukprikkelers. Omdat er vaak sprake is van weinig eten in combinatie met een te laag lichaamsgewicht lijkt ARFID op anorexia maar bij ARFID is iemand er niet mee bezig om zijn /haar lichaamsgewicht en lichaamsvorm te beïnvloeden.

Andere gespecificeerde voedings- en eetstoornis en Ongespecificeerde voedings- en eetstoornis

Daarvan spreken we wanneer iemand wel een eetprobleem of eetstoornis heeft maar de symptomen niet (volledig) voldoen aan een van de bovenstaande eetstoornissen.

PICA

Pica houdt in dat iemand al voor langere tijd herhaaldelijk dingen eet die niet eetbaar zijn, zoals bijvoorbeeld aarde, zeep of rauw of ongekookt voedsel.

Ruminatie stoornis

Een bewuste, zelfopgewekte gewoonte om gedeeltelijk verteerd voedsel uit de maag terug te halen. Dit voedsel wordt herkauwd en opnieuw doorgeslikt of uitgespuugd.