

Een eetstoornis hoeft niet voor altijd te zijn

Annicq, P. (2024) • Lannoo

Anouck De Clercq •

Patti Annicq is arts en oplossingsgericht therapeut en behandelt al meer dan 25 jaar cliënten met een eetstoornis bij vzw Empathie in Gent. In het boek *Een eetstoornis hoeft niet voor altijd te zijn* beschrijft ze haar benadering in het werken met jongeren met een eetstoornis. Ze hoopt artsen, therapeuten en ouders inzicht te geven in het denkpatroon eigen aan de ziekte en reikt mogelijkheden aan hoe hiermee om te gaan. Het is geen protocollair boek, maar beoogt eerder een proces te beschrijven waarbinnen met de jongere zelf en met de context gewerkt wordt.

Met de titel wil Annicq het idee doorbreken dat je van een eetstoornis nooit kan genezen of herstellen. Ze schetst in haar boek een genuanceerd beeld van beterschap en herstel, mits geduld en doorzetting.

Het boek bestaat uit drie delen. In het eerste deel, 'De wereld in de stoornis', wordt dieper ingegaan op individuele factoren die bijdragen aan het ontwikkelen van een eetstoornis.

Temperamentfactoren zoals angst en perfectionisme, het fenomeen van de strenge innerlijke criticus, de vrouwelijke aard van de ziekte en het voorkomen van een eetstoornis met andere problematieken zoals ASS, ADHD en hoogsensitiviteit komen aan bod. Annicq bespreekt ook de impact van een

-
- Klinisch psycholoog, systeemtheoretisch psychotherapeut en intervisor. Zij maakt deel uit van de groepspraktijk De Luwte in Gent.
E-mail: info@anouckdeclercq.be

eetstoornis op het brein van jongeren, en hoe dat de eetstoornis verder in de hand werkt.

Het tweede deel, ‘De wereld rond de eetstoornis’, focust op omstandigheden die triggerend kunnen zijn in het ontwikkelen van een eetstoornis. Stress, maatschappelijke druk, bepaalde levensfasen zoals de puberteit, eerdere – vaak traumatische – ervaringen uit de jeugd, opvoedingskwesaties enzovoort, komen aan bod. Annicq verwijst naar de invloed van een bepaald wereldbeeld dat jongeren bereikt via tv en sociale media. Hoe verhouden we ons tot een maatschappij waar presteren en het druk hebben de norm zijn? Welke verwachtingen leven binnen vriendengroepen en wat zijn de gangbare omgangsvormen thuis? Hier zicht op krijgen is cruciaal en dit niet alleen via de jongere, maar ook door het betrekken van ouder(s), vrienden en school.

‘De wereld uit de stoornis’ is het laatste deel en beschrijft de weg naar herstel, hoe langzaam en moeizaam soms ook. De focus ligt hierbij op twee pijlers die altijd samen aan bod komen. Enerzijds het herstructureren van de eetstoornisgedachten/de innerlijke criticus, en anderzijds de focus op levenskwaliteit: het versterken van ervaringen en netwerken in het leven van deze specifieke cliënt zodat die verder gemotiveerd is om stappen te zetten. Voor het cognitief herstructureren is het belangrijk dat er een bepaald ziekte-inzicht aanwezig is. Het gaat als het ware over het ‘herprogrammeren’ van het brein: eetstoornisgedachten dienen herkend, uitgedaagd en vervangen te worden door meer helpende gedachten. Dit vraagt echter veel van een op dat moment vaak verzwakte en erg zieke jongere. Daarom situeert Annicq dit alles ook binnen een medisch kader, waarbinnen gewicht en andere lichamelijke parameters goed worden opgevolgd.

Ik ben systeemtheoretisch psychotherapeut en werk al jarenlang met (jong) volwassenen met een eetstoornis. Aanvankelijk residentieel, momenteel ambulantly, zowel individueel als met gezinnen. Uit ervaring weet ik dat het vaak moeilijk is om jongeren met een eetstoornis te motiveren tot verandering. Als jongeren zich niet goed in hun vel voelen of overspoeld worden door zaken rondom hen, kunnen zij ‘controle zoeken’ via eetgedrag. Dit geeft houvast, duidelijkheid en voorspelbaarheid en werkt op dat moment als een goed copingmechanisme. Het leidt hen af van andere, moeilijke zaken. Dit kan even

rust en een fijn gevoel geven, maar op langere termijn kan de eetstoornis de jongere helemaal overnemen. Vaak is er weerstand bij jongeren om dit toe te geven, uit angst dit te moeten veranderen.

Werken aan alleen het eetpatroon of gedrag leidt tot een gevoel van controle-verlies of een gevoel van leegte. Een belangrijk onderdeel van therapie is dan ook het zoeken naar de functie van en de redenen voor de eetstoornis. Dit kan het best binnen een multidisciplinair kader, schrijft Annicq.

Ze verwijst naar de vele beïnvloedingen rondom de eetstoornis: lichamelijke, maatschappelijke, familiale ... Als systeemtherapeut vind ook ik het belangrijk al deze verbindingen in kaart te brengen en te vertalen naar een concreet 'hulpverleningsnetwerk' waarin van bij het begin minstens een huisarts/psychiater/pediater, een diëtist en psycholoog/psychotherapeut betrokken zijn. Zo worden de verschillende complexe lagen van de stoornis, maar ook de verschillende betrokken disciplines, ondersteund en aangevuld. De therapeut heeft ruimte om te werken rond 'onderliggende' thema's, betekenissen, gevoelens. De arts kan zich meer focussen op medisch-lichamelijke factoren en de diëtist gaat aan de slag met eet- en bewegingsdoelstellingen.

Een andere belangrijke pijler die Annicq bespreekt, is het betrekken van familie en andere belangrijke contexten bij behandeling, dit met het oog op sneller herstel. Ze besteedt veel aandacht en tijd aan (psycho-)educatie en het kunnen spreken van de 'eetstoornistaal'. De eetstoornis wordt beschouwd als een ziekte die de jongere vaak 'stuurt'. Het is belangrijk dat de jongere niet wordt gelijkgesteld aan de eetstoornis en dat op zoek gegaan wordt naar de persoon achter de eetstoornis. Spanningen en negatieve energie moeten worden besproken, maar het is belangrijk dat dit niet op een beschuldigende manier gebeurt. In mijn praktijk werk ik hiervoor met concepten zoals het externaliseren van de eetstoornis, interviewtechnieken, het spreken over binnenkantinvullingen, het onderscheiden van bedoeling en effect, creatieve methodieken, ...

Ook het wegstappen van je eigen denkkader/*fixed mind* als hulpverlener of ouder wordt uitvoerig behandeld door Annicq. Ze onderstreept het belang van aan te sluiten bij de leefwereld van de jongere en deze te proberen te begrijpen. Om die reden wordt school vaak betrokken en uitgenodigd rekening te houden met een jongere die het zowel lichamelijk als mentaal moeilijk heeft.

Tot slot bepleit Annicq ook een brede en verbredende visie door het belang van het goedlopende te benadrukken. Annicq wil inzetten op het verbeteren van de algehele levenskwaliteit via de zoektocht naar gave domeinen, steunende figuren en contexten, (soms ondergesneeuwde) krachten en kwaliteiten, belangrijke normen en waarden. Dit brengt veel nieuwe en rijke verhalen tot leven. Ik vind het belangrijk dat Annicq ook dit perspectief bespreekt en hoop dat dit hulpverleners, maar ook mensen die te maken krijgen met een eetproblematiek moediger en optimistischer kan maken in hun denken over deze problematiek.

Waar ik zelf nog op bots in mijn praktijk zijn jongeren die na een ernstig ondergewicht en een stukje herstel te lang blijven hangen op een laag BMI. Deze mensen hebben eerste stappen gezet op vlak van herstel, zowel cognitief als qua gewicht. Ondertussen bouwen zij weer hun leven op en dit maakt hen blij. Er is opnieuw (meer) sociaal contact, ze gaan naar school, op reis. Hun levenskwaliteit neemt toe, maar hun gewicht blijft ergens in dit herstelproces op een status quo, dat nog altijd (te) laag is. Ze zijn als het ware meer aan het leven dan aan het herstellen. Het voelt voor mij als iets wat je hen niet mag of wil afnemen, maar ook als iets dat niet ‘klopt’. Veel cliënten geven aan zich in deze fase wel ‘oké’ ‘te voelen; ze ondervinden zelf minder nadelen of klachten. Gevolgen op lange termijn worden hierbij echter genegeerd. De laatste sprong in herstel – en dus ook gewicht – is een heel moeilijke stap waar ikzelf en veel bezorgde ouders en jongeren in mijn praktijk mee worstelen. Annicq verwijst er in haar boek naar als ‘het gevaar voor de comfort zone’, waarbij het vooral belangrijk is de therapie toch door te zetten ondanks een vaak wisselende motivatie bij de cliënt. Ik ben blij dat dit benoemd wordt, maar ook wel hongerig naar meer hierover. Misschien is dit eerder een uitnodiging tot verdere uitwisseling!

Ik heb *Een eetstoornis hoeft niet voor altijd te zijn* met enthousiasme gelezen. Ik voelde veel (h)erkenning, steun en houvast, op een weg die vaak lang en moeizaam is. Annicq illustreert met veel voorbeelden uit de praktijk, wat de lezer echt voeling geeft met de thematiek. Het boek gaat over ‘adolescenten met een eetstoornis’. In zijn algemeenheid zou je wat Annicq schrijft ook kunnen toepassen op volwassenen of cliënten die al aan het werk zijn. Er zullen echter ook verschillen zijn qua thematiek en levensfase.

Ik hoop dat dit boek hulpverleners kan aanzetten en motiveren om met deze doelgroep aan de slag te gaan, want ik merk dat daar bij veel collega's grote angst rond zit.

Mede door het creëren van een multidisciplinair en systemisch kader, kan je als therapeut net — veilig — met deze doelgroep werken.