

HANDLEIDING VOOR SPORTPROFESSIONALS

HERKEN JIJ EEN EETSTOORNIS?



TIPS!

risico's en gevaren,
tools & positieve
gespreksvoering

WAT DOE JE ALS IEMAND MET EEN
EETSTOORNIS LICHAAMELIJK IN
GEVAAR IS EN TOCH FANATIEK
BLIJFT SPORTEN?

www.isa-power.nl



De tips in deze handleiding zijn bedoeld als inspiratie en motivatie. Deze handleiding dient niet als psychische of medische handleiding. De informatie en verhalen die gedeeld worden in dit boek dienen als hulp bij het nemen van afgewogen beslissingen over zowel je eigen welzijn als dat van jouw klanten; de lichamelijke en geestelijke gezondheid. Het dient niet als vervanging van welke psychische of medische behandeling dan ook. Raadpleeg bij vragen over psychische of lichamelijke problemen altijd eigen huisarts of psycholoog. De auteur is niet aansprakelijk voor nadelige gevolgen die door gebruik van deze handleiding ontstaan.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit dit boek mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevens bestand, of openbaar worden gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enige andere manier, zonder voorafgaand schriftelijke toestemming van de auteur.

Indien je informatie wilt gebruiken voor jezelf, of een schoolverslag, werkstuk of scriptie vermeld dan altijd de bron: Isabelle Plasmeijer (2022). Voor vragen stuur een e-mail naar info@isapower.nl

HANDLEIDING VOOR SPORTPROFESSIONALS

HERKEN JIJ EEN EETSTOORNIS?

Isabelle Plasmeyer

INHOUDSOPGAVE



VOORWOORD DR. GRETA NOORDENBOS

Door de hoge eisen die aan lichamelijke prestaties van sporters worden gesteld vormen zij een hoge risicogroep voor het ontwikkelen van een eetstoornis. Uit eigen ervaring weet Isabelle Plasmeijer hoe sterk eetstoornissen en extreem sporten samen gaan in de hoop om steeds meer gewicht te verliezen.

7

8

ISABELLE'S VERHAAL. "GOED DAT JE DIT LEEST"

BEN JIJ BEREID HET VERSCHIL TE MAKEN?

Of je nu één keer in de week bootcamp organiseert, boksles geeft of topsporters begeleidt, jij hebt een voorbeeld functie. Wellicht ben jij in staat, als een van de eerste, de kenmerken van een eetstoornis te herkennen. Lees hier hoe...

10



12 WAT IS EEN EETSTOORNIS?

13 WAT IS JOUW COPINGSSTRATEGIE?

16 EETSTOORNISSEN "HELPEN" BIJ...



19 HOE HERKEN JE EEN EETSTOORNIS?

Kenmerken en omschrijvingen van diverse eetstoornissen:

Kenmerken en omschrijvingen van diverse eetstoornissen: Anorexia Nervosa, Anorexia Athletica, Inverse Anorexia, Orthorexia, Avoidant Restrictive Food Intake Disorder (afkorting ARFID), Adonis Complex, Boulimia Nervosa, Binge Eating Disorder, Machismo Nervosa of Muscle Dysmorphia, OSFEED/NAO,



EETSTOORNISSEN ONDER DE SPORTERS "IS THIN REALLY GOING TO WIN?"

25

30

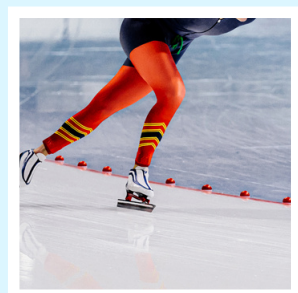
PSYCHISCHE EN LICHAMELIJKE GEVOLGEN

- 38** IS SPORTEN WEL GEZOND?
- 41** EFFECT VAN STRESS HORMOON CORTISOL
- 42** DE WARE INTENTIE VAN SPORTERS



COACH VRAGEN AAN
SPORTERS
PAG 49

HOE KUN JIJ EEN VERSCHIL MAKEN?



- 52** HOE OVERWIN JE EEN EETSTOORNIS?
- 55** DOORVERWIJZEN
- 58** BRONVERMELDING

45

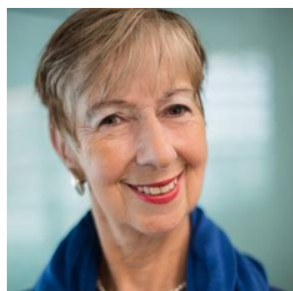
“

**Stel jezelf de
vraag:**

Hoe kan ik mijn
klant geestelijk en
lichamelijk begeleiden
naar een goede
gezondheid?

”

VOORWOORD



Dr. Greta Noordenbos

Dr. Greta Noordenbos is werkzaam als Senior onderzoeker en universitair docent bij de afdeling klinische psychologie van de universiteit Leiden en is expert op het gebied van eetstoornissen

Deze handleiding over eetproblemen bij (top) sporters is bijzonder informatief en bruikbaar voor alle professionals die op de een of ander manier (top)sporters begeleiden.

Door de hoge eisen die aan lichamelijke prestaties van sporters worden gesteld vormen zij een hoge risicogroep voor het ontwikkelen van een eetstoornis. Uit eigen ervaring weet Isabelle Plasmeijer hoe sterk eetstoornissen en extreem sporten samengaan in de hoop om steeds meer gewicht te verliezen.

In deze handleiding worden niet alleen de meeste opvallende kenmerken van verschillende eetstoornissen beschreven, maar wordt ook ingegaan op de belangrijkste onderliggende psychische factoren. Op een overtuigende manier maakt Isabelle duidelijk dat een eetstoornis functioneert als een coping strategie voor een negatief zelfbeeld, een negatieve lichaamsbeleving, teleurstellingen en traumatische ervaringen. Door een eetstoornis en extreem sporten worden negatieve gevoelens onderdrukt, maar doordat deze gevoelens niet goed verwerkt worden blijven ze aanwezig en leiden ze tot steeds extremer gedrag met alle gevolgen van dien.

Dat een eetstoornis een heilloze weg is heeft Isabelle zelf aan den lijve ondervonden. Het ging steeds slechter met haar, totdat ze een dieptepunt bereikte dat een keerpunt opleverde op weg naar herstel. Daarbij ging ze werken aan de onderliggende problemen totdat ze haar eetstoornis niet meer nodig had.

Voor professionals die (top)sporters begeleiden kan deze handleiding bijdragen aan het eerder onderkennen van de signalen van een eetstoornis en het bespreekbaar maken hiervan. Ook worden adviezen gegeven voor doorverwijzing naar effectieve vormen van behandeling. Herstellen van een eetstoornis en vermindering van extreem en risicovol sporten levert belangrijke gezondheidswinst op voor zowel het lichamenlijk als het psychische welbevinden van (top)sporters!

Dr. Greta Noordenbos

GOED DAT JE DIT LEEST



Isabelle Plasmeijer

Isabelle is ervaringsdeskundige therapeut. Zij schreef drie boeken en richtte in 2013 ISA power op: een organisatie die mensen (en hun omgeving) met eetproblematiek helpt/begeleid/coacht.

Voor je begint met lezen, wil ik me even voorstellen. Het is toch fijn om te weten wie ik ben en waarom je deze handleiding zou moeten lezen. Allereerst weet ik als ervaringsdeskundige waarover ik praat! Jullie krijgen een kijkje van binnenuit. Op mijn 16e had ik afslankpillen in huis en rond mijn drieëntwintigste begon ik wederom met een vrij onschuldig dieet en een nieuw sportregime. Dit terwijl ik van nature altijd heel slank was. Dit "onschuldige" dieet nam extreme obsessieve vormen aan en dit leidde tot een eetstoornis. Omdat ik een combinatie had van diverse verschijnselen zoals anorexia, orthorexia en boulimia kreeg ik de diagnose NAO, dat betekent 'niet anderszins omschreven'. Tegenwoordig noemt met dit OSFED: Other Specified Feeding or Eating Disorders. Sporten is altijd een belangrijk onderdeel in mijn leven geweest. Ik ben sportief en avontuurlijk aangelegd. Mijn vader was voetballer en mijn moeder deed aan karate. Sporten en buitenspelen zijn mij met de paplepel ingegoten. Op mijn 12e sleepte ik vele tennisprizen in de wacht.

Ook paardrijden vond ik leuk evenals zelfverdediging, hardlopen en wielrennen. Ik ben avontuurlijk ingesteld en bungeejumpen of skydiven heb ik al van mijn bucket list kunnen wegstrepen. En toen kreeg ik een eetstoornis! Weg was mijn avontuurlijke ik, mijn zogenaamde lef en zelfvertrouwen. Op de sportschool was ik een geliefde klant! Ik was gemotiveerd, enthousiast en ik zat 'strak' in mijn vel. De personal trainers hadden niet door dat het niet goed met mij ging. Mijn vetpercentage was gevaarlijk laag en ik stond vaak te sporten op een lege maag.

Mijn hartslag was laag en sloeg regelmatig over en ondertussen zwaaiden mensen hartelijk naar mij en kreeg ik "the thumbs up" voor mijn ijzeren discipline. Ik zat in een vicieuze cirkel van zelfvernietiging. Deze vicieuze cirkel bestond uit veel sporten, supergezond en te weinig eten, calorieën tellen & tracken, vreetbuien en overgeven. Deze cirkel ging gecombineerd met de schaamte die mijn eetstoornis met zich meebracht. Ruim vier jaar lang leed ik aan anorexia en boulimia en was de sportschool mijn tweede thuis. Topsporters en mensen met een eetstoornis lijken soms niet alleen op elkaar wat betreft hun afwijkende eetgedrag, maar ook wat betreft gedragskenmerken zoals perfectionisme, doorzettingsvermogen en de obsessieve neiging om steeds verder te gaan, waarbij ze allerlei lichamelijke ongemakken trotseren (Epling & Pierce, 1996).

Eten ging altijd gepaard met schaamte en schuldgevoel. Nooit kon ik eens lekker uit mijn dak gaan, want de dag daarna voelde ik me schuldig en moest ik alle calorieën weer dwangmatig van mezelf verbranden. Ik was terecht gekomen in een ongekende obsessieve, dwangmatige en neerwaartse spiraal. Ik was op weg naar de afgrond. Gelukkig besepte ik dat ik zo niet langer door kon gaan en dacht ik op een ochtend "dit moet echt stoppen". Het was zo vermoeiend, niet alleen voor mij maar ook voor mensen in mijn omgeving. Elke dag stond in het teken van mijn stoornis. Thuis werd apart voor mij gekookt en mijn tussendoortjes bestonden uit worteltjes, tomaat en komkommer. Koekjes sloeg ik over en pizza, taart of dingen met suiker waren verboden! Vrienden zag ik steeds minder. Uit eten ging ik niet. Of soms wel, maar dan was de wc-pot daarna mijn geheime uitlaadbak. In mijn keuken stond alleen maar quinoa, noten, speltkoekjes gemaakt van stevia, kikkererwten, raw food en andere onbewerkte producten.

Ik hoor je denken: is gezond eten nu zo erg? Ondertussen was ik een volwassen vrouw geworden met een afgetraind lichaam, maar dat lichaam begon meer een meer te lijken op een lichaam van een twaalfjarige. Mijn eetstoornis begon met de wens om enkele overtollige kilo's te verliezen. Ik had een serieuze en oprechte wens om gezond te worden, maar ik sloeg door! En met mij vele anderen. Laat deze handleiding jou inspireren.

Neem eruit mee wat je kunt gebruiken. Ik ben hier niet om jou de les te lezen, maar wel om je ogen te openen en op een nieuwe manier naar jezelf en het sportgedrag van jouw sportteam en/of klanten te leren kijken. Wie weet ben jij in staat hét verschil te maken! In dit boek zal ik je uitdagen om jouw klant te begeleiden naar een betere gezondheid, zowel geestelijk als lichamenlijk.

Ik had gewild dat ik vroeger iemand had gehad zoals jij die besepte dat ik een eetstoornis had en dat het helemaal niet goed met mij ging. Iemand die het lef had gehad om mij te liefdevol te confronteren met de consequenties van mijn absurde eetgedrag en ongezonde sportgedrag. Inmiddels kan ik met trots zeggen dat ik mijn eetstoornis overwonnen heb. En ik hoop dat anderen veel eerder hulp en steun krijgen en niet zo lang aanmodderen als ik zelf heb gedaan.

Liefs,
Isabelle Plasmeijer

BEN JIJ BEREID HET VERSCHIL TE MAKEN?

In dit boek spreken we over 'sportprofessional' en 'klant'. En of jij nu een sportarts bent, lesgeeft in een gym of zelf bootcamps of crossfit organiseert, ik wil jou als sport professional uitdagen om iets te doen met de tips die worden gegeven in deze handleiding. Als sportprofessional heb je immers veel invloed op de mensen die je begeleidt.

Of je nu één keer in de week bootcamp organiseert, boksles geeft of topsporters begeleidt, jij hebt een voorbeeldfunctie. Wellicht ben jij in staat, als een van de eerste, de kenmerken van een eetstoornis te herkennen. Met de kennis die je op gaat doen in dit boek kun je jouw klant begeleiden naar een hoger niveau van lichamelijke en geestelijke gezondheid.

En wellicht durf jij na het lezen van dit boek jouw klant ook liefdevol te confronteren met haar of zijn eetstoornis en de problemen die daaraan ten grondslag liggen. Laat dit boek je in ieder geval inspireren om het beste uit jezelf en jouw klant naar boven te halen.

Wat ga je leren?

- Herkennen van diverse (onzichtbare) eetstoornissen;
- De psychische en lichamelijke gevolgen van eetstoornissen;
- Hoe jij als sportprofessional het verschil kan maken;
- Communicatietechnieken om klanten te ondersteunen;
- Hoe je klanten kan begeleiden naar geestelijke en lichamelijke gezondheid.



Een eetstoornis overwinnen vergt doorzettingsvermogen, energie, kracht en een enorm geloof in jezelf. Dit kan men niet in een dag bereiken. Het overwinnen van een eetstoornis bereik je met de hulp van de mensen om je heen. Jij als professional kan het verschil maken.

MAURICE

Op mijn tiende begon ik voor de lol met voetballen en ik had er plezier in. Ik ben toen geselecteerd voor de selectie, en vanaf dat moment werd het steeds obsessiever en meer moeten. Ik verloor mijn passie en ik voetbalde alleen nog maar om te winnen en ik kreeg enorme prestatiedrang.

Op mijn sportclub merkte ik op een gegeven moment dat er focus kwam op het echt gezond eten. Dan ging ik mij ook wegen met een vriend. Andermans zorgen over mijn gewicht pakte ik op als complimenten en versterkten mijn eetstoornis.

Ik heb twee ziekenhuis opnames gehad en was bijna dood geweest, zo erg was ik afgezwakt; zowel mentaal als fysiek. Ik had zelf niet door hoe erg het was. Ik heb ruim 8 maanden lang niet mogen sporten, daarna ben ik weer gaan voetballen, maar dan alleen voor mijn plezier.

Diep in mijn hart wist ik altijd dat ik kon herstellen. Alleen herstellen vond ik eng, omdat ik zoveel van mezelf moest en nog steeds perfectionistisch was. Dat loslaten heeft mij geholpen om volledig te kunnen herstellen van mijn eetprobleem.

WAT IS EEN EETSTOORNIS?

In Nederland lijden er zo'n 500.000 mensen aan een eetstoornis. Er zijn verschillende eetstoornissen. De meest bekende zijn anorexia nervosa (AN), boulimia nervosa (BN) en Binge Eating Disorder (BED). Ook zijn er nog allerlei andere soorten eetproblematiek. Maar hoe je de eetstoornis ook noemt, eigenlijk maakt het niet veel uit! Want of je nu te veel eet of te weinig eet; alle eetstoornissen laten duidelijk zien dat we op een verstoorde en obsessieve manier bezig zijn met eten, sporten en ons lichaamsbeeld.

Vaak wordt er gedacht dat eetstoornissen alleen voorkomen bij vrouwen maar ook mannen kunnen hiermee te maken krijgen. De verdelingen zijn als volgt:

- Van alle mensen met anorexia is zo'n 95 % vrouw en 5% man.
- Van alle mensen met boulimia is zo'n 85% vrouw en 15% man.
- Van alle mensen met binge eating disorder is zo'n 60% vrouw en 40% man.

We weten niet exact hoe vaak eetstoornissen voorkomen onder topsporters. Schattingen variëren sterk. Een groot, Noors wetenschappelijk onderzoek onder sporters en niet-sporters wees uit dat 9 procent van de vrouwen en 0,5 procent van de mannen een eetstoornis heeft. Datzelfde onderzoek liet voor topsporters aanzienlijk hogere percentages zien: 20 procent van de vrouwelijke en 8 procent van de mannelijke Noorse topsporters lijdt aan een eetstoornis.

Een dergelijk grootschalig en sporttak overstijgend onderzoek naar eetstoornissen bij topsporters is in Nederland niet uitgevoerd, maar studies onder Nederlandse topturnsters schetsen een vergelijkbaar beeld. Het is niet aannemelijk dat de situatie in Nederland rooskleuriger is dan in Noorwegen.' (*Karin de Bruin: Eetproblemenindesport.nl*)

Wat is nu gezond?

Dit boek gaat jou helpen de soms flinterdunne lijn tussen gezond gedrag en obsessief en dwangmatig (sport)gedrag te leren herkennen. Ook jijzelf en jouw gedrag wordt aan de kaak gesteld.

- Hoe gaat het met jou?
- En hoe sta jij er zelf in?
- Hoe gezond is jouw eigen relatie met jouw lichaam?
- Hoe gezond is jouw eigen relatie met eten en beweging?

Je zal antwoorden vinden waarmee jij jouw klanten en jezelf kan helpen om meer balans te vinden tussen sport, plezier en hun gezondheid.

Coping strategie

Een coping strategie is een manier waarop wij mensen een "dreigende" situatie een bepaalde manier of strategie kiezen om dit te overleven. Eetstoornissen worden vaak beschouwd als vriend en vijand tegelijkertijd. Dit komt omdat mensen keuzes maken en daarin worden beïnvloed door twee primaire drijfveren; pijn en plezier (Anthony Robbins). De grootste drijfveer is pijn en als mens doen we er alles aan om pijn gerelateerde emoties niet te hoeven voelen.

We proberen pijn veroorzaakt door verlies, ruzies, pesterijen, faalangst of trauma's te vermijden. Als reactie op deze pijn creëren we een coping strategie, deze strategie zorgt ervoor dat je lichaam in overlevingsmodus gaat. Dit doet je lichaam aan de hand van een van deze drie acties: vechten, vluchten of bevriezen. We kunnen zelfs flauwvallen of dissociëren, eigenlijk slimme strategieën om te overleven of om spanning te ontladen.

Alhoewel we allemaal een andere overlevingsstrategie kiezen bij stress of verdriet, worden we als mens allemaal gemotiveerd door dezelfde onderliggende emoties. Dus of iemand nu aan anorexia, boulimia, binge eating of een andere eetstoornis lijdt, in essentie is de oorzaak bij iedereen gelijk aan elkaar.



Ferdy: "Nadat mijn beste maatje overleed ging het bergafwaarts en ben ik ontspoord. Ik wist niet wat ik moest doen met al die emoties. Ik had altijd spanning in mijn lichaam. Alsof ik een klein kind was dat op Sinterklaas aan het wachten was, maar ik wachtte op een cadeautje dat nooit aankwam."

Elisabeth: "Het omslagpunt kwam toen ik er helemaal doorheen zat. Ik had voor mijn gevoel mijn dieptepunt bereikt. Ik besepte dat ik zo niet langer wilde doorgaan. Pijn werd op dat moment mijn vriend: het motiveerde me om het roer radicaal om te gooien."

Otto: "Toen ik jong was werd ik heel erg gepest, zodoende zocht ik mijn heil in eten. Ik maakte vroeger een vreugdedansje op mijn kamer als ik stiekem zakken chips, repen chocolade en Redbull naar mijn kamer had kunnen smokkelen zonder dat mijn moeder het doorhad! Eten bracht mij altijd veel plezier. Het feit dat ik dik werd interesseerde mij in eerste instantie helemaal niet. Pas toen ik 115 kilo woog drong het tot mij door en besepte ik dat ik zo niet meer verder wilde!"



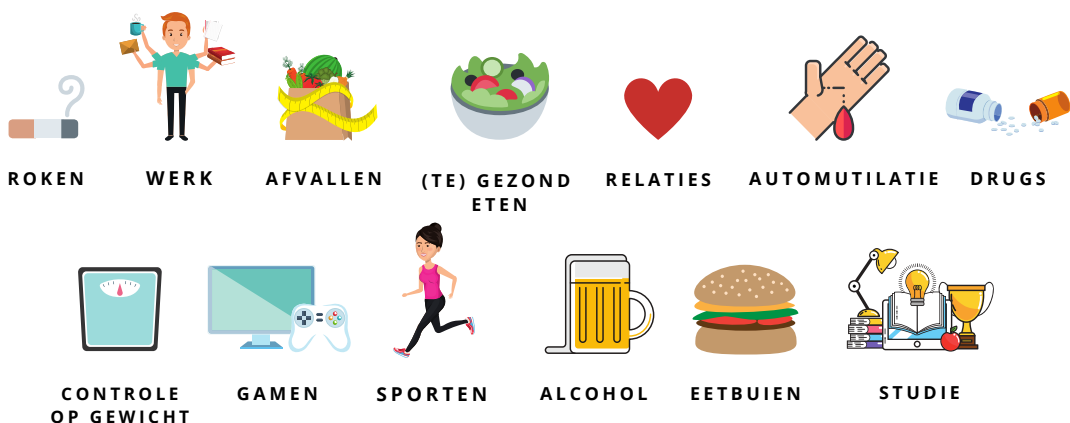
Ondanks dat mensen met anorexia er alles aan doen om dun te worden, mensen met boulimia na een eetbui compensatie gedrag vertonen door extreem te sporten, te diëten, over te geven of laxeerpillen te nemen, mensen met binge eating vreetbuien hebben en niet compenseren, en weer andere mensen last hebben van een combinatie van bovenstaand gedrag, is iedereen in de kern hetzelfde. We vertonen dan wel ander (eet)gedrag toch wordt ons leven gevormd en beïnvloedt door onze drijfveren: plezier of pijn.

Het is enorm waardevol als wij bij onszelf onderzoeken wat ons nu precies pijn en plezier oplevert. Is eten bij jou verbonden aan iets plezierigs? Of vind je weinig/gezond eten en veel sporten juist fijn? Of is eten bij jou gerelateerd aan pijn omdat je denkt dat je dik wordt, en als je dik bent denk je dat je afgewezen of gepest zal worden? De les over pijn en plezier is voor iedereen anders en daarom is het eet- en sportgedrag ook anders.



Wist je dat?

Een eetstoornis is een 'coping strategie', een manier van omgaan met het leven. Een eetstoornis 'helpt' bij het aangaan van kleine en grote uitdagingen in het leven. Daarom wordt dit ook wel een overlevings- of beschermingsstrategie genoemd. Als je bijvoorbeeld aanvoelt dat een deel van je leven niet onder controle is, of gaat zoals je het zou moeten zijn, dan is het mogelijk dat jij je begint te richten op gebieden waar je juist wel de controle over kan bewaren of jezelf in kunt verliezen: eten. Ook obsessief of extreem sporten en bewegen zijn dingen waar mensen zich in verliezen (Bron: NAE)



RACHEL

"Ik was 8 jaar oud toen ik begon met turnen, na een jaar werd ik gevraagd om Acrogym te komen doen. Sinds dat moment ging ik steeds meer op mijn voeding letten. Ik ging steeds minder eten en ik ging bepaald voedsel vermijden. Ik merkte dat ik nergens anders meer mee bezig kon zijn, dat was het moment dat ik hulp ben gaan zoeken. Op een gegeven moment werd ik gewoon moe en geïrriteerd van al die gedachten. Ik werd kortaf naar de mensen om me heen; dat maakte me verdrietig.

Ik ben altijd gevoelig geweest en daardoor voelde ik me anders dan anderen. Mijn lichaam en uiterlijk werden heel belangrijk. Ik hoopte dat ik meer acceptatie zou krijgen en aardiger gevonden zou worden als ik knapper en slanker zou zijn.

Nu kan ik gebeurtenissen waar ik vroeger moeite mee had beter relativeren. Ik vind het minder belangrijk om perfect te presteren tijdens een training. Als er dingen worden gevraagd die te zwaar zijn voor mij, durf ik dat aan te geven. Eerst kon ik dat niet."

VLUCHTEN VOOR JE EMOTIES

Een ding staat vast: in ons leven krijgen we te maken met tegenslag, conflict en verlies. Hoe we hiermee omgaan is voor iedereen echter anders. Sommige mensen laten zich door een nare ervaring compleet uit het veld slaan, sommigen hoor je jarenlang klagen, zeuren en doen niets met de ervaring die hen is overkomen terwijl anderen deze pijnlijke levensles gebruiken als motor voor hun persoonlijke groei. Mensen met een eetstoornis zijn erg (hoog)gevoelig en zijn vaak sneller emotioneel uit balans. Ze vluchten als het ware voor hun emoties en willen deze liever niet voelen. Dit kunnen emoties en pijn zijn veroorzaakt door een nare gebeurtenis of een traumatische ervaring. Het kan ook extreme onzekerheid zijn die zich vormt tot perfectionisme en extreme angst en paniekaanvallen. Het emotioneel lijden wordt dan door het (niet) eten, even vergeten. Uiteindelijk komt de 'bal' toch weer omhoog, vaak met een harde knal. Het maakt eigenlijk niet veel uit hoe je de eetstoornis noemt. Want of je nu veel eet of weinig eet, of je nu obsessief sport en een angst hebt om aan te komen, of wellicht wil je helemaal niet afvallen, of je nu een emotionele eter bent of niet, of je nu regelmatig braakt of helemaal niet, of je nu laxeerpillen neemt of overmatig sport: alle eetstoornissen laten duidelijk zien dat men op een verstoorde en obsessieve manier bezig is met eten, sport/beweging en het lichaam.

Eetstoornissen "helpen" o.a. bij

- **traumaverwerking** – gevoelens na geweld, misbruik, pesten, scheiding etc.
- **rouwverwerking** – rouw na dood/verlies of een relatie die overgaat
- **schuldgevoelens** – eten & sport als troost/straf/verdooving
- **boosheid** – eten of sporten vanuit boosheid gericht op zichzelf of de ander
- **onzekerheid** – vluchten in eten en/of sporten als afleiding (geeft zekerheid)
- **verdriet** – vluchten in eten en/of sporten als verdooving/niet hoeven voelen
- **erkenning** – presteren of erg goed zijn in sport geeft zelfwaardering
- **acceptatie** – slank zijn kan het gevoel geven ergens bij te horen
- **aandacht** – het is een destructieve (manipulatieve) manier van vragen om liefde
- **angst voor afwijzing** – dun en slank zijn kan het gevoel geven erbij te horen
- **seksueel misbruik** – dun/dik zijn als een manier om jezelf te beschermen en andere mensen af te weren. Eten fungeert dan als afleiding en wordt dan een manier om het misbruik en andere onverwerkte emoties te onderdrukken.

Echter, als we nog dieper zouden kijken en de eetstoornis werkelijk zouden onderzoeken dan zien we dat de eetstoornis alles te maken heeft met hoe we als mens omgaan met onszelf en de wereld om ons heen. Het heeft te maken met het niet kunnen accepteren, reguleren of uiten van emoties zoals boosheid, angst, schuld, schaamte en verdriet. Ook heeft het te maken met overtuigingen die we over onszelf en de wereld om ons heen hebben gecreëerd. Mensen met een eetstoornis hebben veelal een negatief zelfbeeld/lichaamsbeeld, weinig zelfvertrouwen en eigenwaarde. Bovendien hebben mensen met een eetstoornis moeite met het uiten van wat zij werkelijk voelen en denken.

Het herkennen van je emoties

Iedereen heeft een emotionele "thuishaven". Deze thuishaven is een metafoor voor de emoties die je het meeste voelt, ervaart en beleeft. De thuishaven is de plek waar je vaak naar terugkeert. Voor sommigen is dat schuldgevoel, woede, onmacht of juist dankbaarheid en liefde. Elk mens heeft angsten en is daardoor ongerust, bang of raakt zelfs verlamd. Door regelmatig stil te staan bij je eigen emoties kun jij je bewust worden van de onderliggende behoeftes en verlangens.

Emoties kunnen soms heel overweldigend voelen, maar emoties hoef je niet te zien als iets engs, blijvends of intimiderend. Emoties zijn raadgevers van ons lichaam, ze maken ons duidelijk wat er op dat moment speelt en wat je nodig hebt. Door bewuster te worden van wat je voelt en nodig hebt des te groter de kans dat je niet (meer) gebruik hoeft te maken van je afweermechanisme (eetstoornis etc.), maar vrijuit kan gaan leven met alles wat zich aandient in je leven.

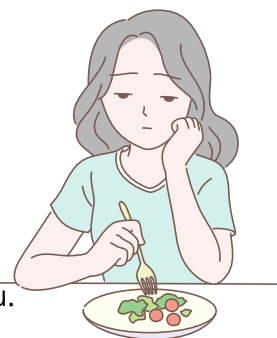
Josefien: "Het ging helemaal niet om het dun zijn zelf. Achteraf realiseer ik mij dat het streven naar dun zijn stond voor iets anders. Mijn eetstoornis kwam voort uit een gebrek aan zelfvertrouwen. Ik ben een perfectionist. Alles wat ik deed, wilde ik goed doen, anders voelde ik me een mislukkeling! Mijn eetstoornis gaf me kracht en houvast."

Elisabeth : "Altijd was ik positief, lachte ik en stond ik voor iedereen klaar. Maar diep van binnen wist ik eigenlijk helemaal niet wat ik zelf nodig had, wie ik zelf was, wat ik zelf voelde, dacht en wilde. Ik wilde altijd goed presteren en alles perfect doen, maar eigenlijk was ik onzeker en bang. Ik schaamde me als iets niet lukte en ik stelde uitermate hoge eisen aan mijzelf. Ik heb altijd voor anderen geleefd in plaats van voor mijzelf."

**ZELFVERTROUWEN
IS GELOVEN DAT
JE EEN KRACHT
BEZIT STERKER
DAN JE ANGST**

Isabelle Plasmeyer

HOE HERKEN JE EEN EETSTOORNIS?



In dit hoofdstuk komen diverse eetstoornissen aan bod. Elke eetstoornis heeft zijn eigen unieke kenmerken en uitwerkingen op geestelijk en lichamelijk niveau.

Anorexia Nervosa

Iemand die lijdt aan anorexia nervosa is overdreven bezig met zijn/haar gewicht en figuur. Hij/zij is bezeten door de wens om gewicht te verliezen. Dat maakt dat ze obsessief en dwangmatig moeten bewegen/sporten van zichzelf, en steeds minder willen eten, waarbij de variatie in voedselkeuze steeds beperkter wordt. Het hongergevoel wordt onderdrukt. Vaak is er in het begin van het lijnen en vermageren een gevoel van trots en superioriteit, maar na verloop van tijd worden veel mensen met anorexia nervosa neerslachtig of depressief. Het leven wordt dan ervaren als doelloos en sommigen ontwikkelen zelfs zelfmoordgedachten. Mensen met anorexia nervosa worden vaak gezien als flink en betrouwbaar, als gevolg van de hoge prestaties die ze vaak leveren. Ze eisen steeds van zichzelf dat ze perfect moeten zijn en falen in de ogen van anderen is voor hen onverdraaglijk. Zelf ervaren ze dat ze tekortschieten en nooit goed genoeg zijn. Ze zijn erg gevoelig voor mislukkingen en als ze de verwachte resultaten niet voor 100% halen, wordt dat als een nederlaag gevoeld. (Bron: *Jeugd & eetstoornissen*)

Boulimia Nervosa

In de regel begint boulimia nervosa met stevig lijnen of vasten en de wens om af te slanken. Boulimia nervosa verschilt echter van anorexia nervosa daarin, dat men de beheersing over het eetgedrag verliest en daardoor véél meer eet dan men zou willen. Om de effecten van hetgeen men teveel gegeten heeft weer teniet te doen, wordt geprobeerd het eten zo snel mogelijk uit te braken of met behulp van laxemiddelen uit het lichaam te verwijderen. Iemand met boulimia nervosa heeft een sterke behoefte aan eten om een gevoel van spanning te reduceren, omdat men eten ervaart als iets dat troost geeft. Maar tegelijkertijd ervaart men sterke gevoelens van controleverlies omdat men, wanneer men eenmaal is begonnen met eten, geen grenzen meer kan stellen. Opvallend is dat men tijdens de eetbuien vaak juist dat voedsel neemt dat verboden is in de periode dat men aan het vasten is, zoals chocola, koekjes, allerlei zoetheid en vette hapjes. Dit eten verdringt gevoelens van kwaadheid, angst en niet bevredigde behoeften. Mensen met boulimia nervosa hebben vaak perfecte façades ontwikkeld en komen open en tevreden over op anderen, terwijl ze zich innerlijk vaak erg ontevreden en onbehaaglijk voelen. Het is dan ook moeilijk te geloven dat ze grote problemen hebben. (Bron; *Jeugd & eetstoornissen*, ISBN 90-9008686-2)

Binge Eating Disorder

Binge Eating Disorder (BED) ook wel eetbuienstoornis genoemd is een ander eetprobleem. Een eetbuienstoornis vertoont grote overeenkomsten met anorexia en boulimia nervosa. De lichamelijke aspecten kunnen verschillen, maar de sociale en psychische achtergronden kunnen overeenkomsten vertonen. Een eetbuienstoornis kan leiden tot gebrek aan essentiële stoffen zoals vitamines, mineralen, en het uit balans raken van de natrium- en kaliumhuishouding. Dit zijn heel gevaarlijke gevolgen. 'Binge Eating' zouden we letterlijk kunnen vertalen als vreetbuien. Personen die lijden aan binge eating eten vaak heel erg veel in korte tijd. Het verschil tussen binge eating en boulimia nervosa is dat personen met boulimia na een eetbui pogingen doen om het voedsel uit hun lichaam te 'verwijderen' door te braken of door laxeerpillen te slikken na de eetbui. Dikwijls gaat het gepaard met een overgewicht, met negatieve medische gevolgen zoals suikerziekte, hoge bloeddruk, cholesterol, enz. Overgewicht komt echter niet altijd voor bij binge eating. Diëten (zeker bij personen met binge eating maar zonder ernstig gewichtsprobleem) is niet aan te raden. Het volgen van een dieet heeft immers soms een omgekeerd effect met verergering van de eetbuien. (Bron: BED Magazine)

Orthorexia

Orthorexia is een andere, minder bekende vorm van Anorexia Nervosa. Soms gebeurt het dat mensen doorslaan in het gezond willen eten. Orthorexia nervosa is een eetstoornis waarbij mensen op een extreme manier bezig zijn met gezond eten; raw food, suikervrij, glutenvrij, verse vruchtensappen, lactosevrij voedsel, quinoa koekjes, spelt producten. De strenge eetregels kunnen leiden tot een erg eenzijdig eetpatroon, waardoor tekorten aan voedingsstoffen ontstaan wat kan leiden tot ondergewicht. Dit is vaak niet eens het grootste probleem. Ernstiger is dat mensen steeds obsessiever omgaan met hun eten. Zij bedenken wat ze gaan eten, in welke hoeveelheden en op welke tijdstippen. Hun sociale leven gaat eronder lijden, want andere mensen hebben ander eetgedrag waardoor mensen met orthorexia steeds meer alleen komen te staan. Het zelfbeeld van mensen met orthorexia wordt steeds meer bepaald door hoe goed het hen lukt om zich aan hun eigen eetregels te houden. Vaak veroordelen ze mensen die er 'zomaar op los eten'. Bij mensen met orthorexia draait het echter niet alleen om gewicht of lichaamsvormen zoals bij anorexia vaak het geval is, maar meer om een gevoel van gezond of 'puur' zijn. Het gaat dus niet zoals bij de andere eetstoornissen, om de hoeveelheid voedsel, maar om de kwaliteit ervan. (Bron: Health Food Junkies: Overcoming the Obsession with Healthful Eating Steven Bratman M.D. en David Knight)

Avoidant Restrictive Food Intake Disorder (ARFID)

Dit is een eetstoornis waarbij voedsel met een bepaalde smaak, structuur of kleur wordt vermeden, vanuit een irrationele angst. Iemand met ARFID vermijdt bijvoorbeeld groen voedsel of zacht eten. Dat maakt uit eten gaan moeilijk of onmogelijk, maar ook reizen wordt lastig. Mensen met ARFID hebben over het algemeen geen angst om dik te worden of het verlangen om heel dun te zijn.

KARIN

"Ik was 6 jaar oud toen ik begon met zwemmen. Mijn andere zus deed al aan topsport. Al mijn gedachten en focus stopte ik in mijn prestaties. Het water helpt hier ook enorm bij, dat is heel erg rustgevend.

Ik denk dat de topsport zeker heeft bijgedragen aan het ontwikkelen van mijn eetstoornis. Toen ik toegelaten werd tot de bond moest ik verhuizen naar een andere stad, ik ging naar een andere school en ik ging opeens 20 uur in de week trainen. De structuur en mijn houvast viel weg en de kilo's vlogen eraf.

Ik werd een keer per week gewogen en toen ik heel licht werd kreeg ik een voedingsdeskundige die mij zou gaan helpen. Maar de voedingsdeskundige die gaf mij alleen voedingsadvies voor bij het sporten. Hij zei bijvoorbeeld: "eet een appel" terwijl ik eigenlijk een hamburger moest eten.

Ik kon doen en laten wat ik wilde. Het ging erom hoe hard ik zwom, en wat je daarbij at maakte eigenlijk niets uit.

Mijn ouders hebben mij heel erg geholpen. En een eetschema hielp mij heel erg, want dat gaf mij duidelijkheid en zo kon ik op een verantwoorde manier aankomen."

Niet anderszins omschreven (afkorting NAO)

De afkorting NAO staat voor 'Niet Anderszins Omschreven', wat eigenlijk al aangeeft, dat de eetstoornis niet echt in te delen is. Tegenwoordig is OSFED de afkorting die we gebruiken. Vaak is het een combinatie van symptomen uit andere eetstoornissen. Dit maakt het des te moeilijker voor de patiënt om informatie te vinden over zijn individuele situatie. De klachten van de patiënt zijn zeer gevarieerd: eetbuien die bijvoorbeeld gevolgd door diëten, periodes van puur en gezond eten welke gepaard gaan met angsten, depressiviteit, laag zelfbeeld en ongenoegen met betrekking tot verschillende zaken in het persoonlijke leven. (Bron; SCI Achterhoek - Het thuishonk)

Langdurige eetstoornis (LESsers)

Een LESser, zoals de naam al zegt is een langdurige eetstoornis. Mensen met LES hebben al meerdere behandelingen achter de rug, waarin het niet gelukt is de eetstoornis los te laten. Meestal spreekt men van een LES als iemand langer dan 7 jaar eetverstoord gedrag vertoont. Gemiddeld blijken mensen pas na 3 á 4 jaar hulp in te roepen voor hun eetstoornis en duurt het nog een aantal jaren voordat ze hier weer van herstellen, maar dat lukt helaas lang niet iedereen. . In de praktijk zitten in een LES groep soms zelfs mensen die al tientallen jaren onder hun eetstoornis en de gevolgen daarvan lijden. (Bron: Nederlands Academie Eetstoornissen NAE)

Zelfreflectie vragen

- Hoe houd jij een gezonde balans tussen sporten en eten?
- Wat eet je op een dag? En ben je daar blij mee?
- Mag je spijbelen (snoepen), of gaat dat gepaard met schuldgevoelens?
- Heb je regels die je nastreeft of naleeft in jouw leven?
- Wat deel je met jouw klanten over gezondheid?
- Wat is jouw definitie van een goede gezondheid?

Sportspecifieke(re) Eetstoornissen:

Anorexia Athletica

Nog minder bekend zijn de afgeleide vormen van Anorexia Nervosa, zoals bijvoorbeeld Anorexia Athletica. Anorexia athletica komt vooral voor onder (duur)sporters en mensen die (dagelijks) veel zware lichamelijke arbeid verrichten. Het komt veel voor onder sporten waar een laag lichaamsgewicht van belang is, zoals turnen, hardlopen en dansvormen. Ook onder amateursporters kan anorexia athletica voorkomen, bijvoorbeeld in sportscholen. Anorexia Athletica kenmerkt zich doordat iemand extra calorieën verbrandt door de lichamelijke inspanningen, maar daarbij normaal of zelfs gematigd blijft eten. Hierdoor worden de extra verbrande calorieën niet of te weinig aangevuld en blijft de patiënt afvallen. Daardoor kan ondergewicht ontstaan. Wanneer iemand regelmatig eetbuien heeft en dit compenseert door overmatig vaak en extreem intensief te sporten kan er worden gesproken van boulimia athletica. (Bron: Sporten omdat je wel moet; De Pers, 27 maart 2007)

Inverse Anorexia

Inverse Anorexia is een eetstoornis die met name bij mannen voorkomt, die steeds gespierder willen worden. Het wordt ook wel Muscle Dysmorphia genoemd omdat niet gestreefd wordt naar steeds verdere vermagering, maar juist naar sterkere spierontwikkeling. Mannen die hieraan lijden vinden zichzelf klein en tenger, ook al hebben ze een goede spierontwikkeling. Net als bij Anorexia Nervosa zijn mannen met Inverse Anorexia ontevreden met hun lichaam en zijn voortdurend bezig met sporten. Ze verschillen van anorexiapatiënten omdat zij juist in gewicht willen aankomen door het consumeren van proteïne supplementen en spiermassa opbouwers. Ook gebruik van anabole steroïden komt voor, met alle ernstige gevolgen van dien.

Adoniscomplex

Het adoniscomplex is een complex waarbij mannen geobsedeerd zijn door hun uiterlijk. Ook bij jongens kunnen gewichtobsessies voorkomen. Er is sprake van een verhoogd risico bij sporten, als het gewicht een belangrijke rol speelt (bv. joggen, atletiek, turnen, ballet, kunstschaatsen, skispringen). Bij sporten waarbij de gewichtsklasse belangrijk is, zoals bij worstelen en bodybuilding, is extreem lijngedrag en gestoord eetgedrag vaak gerelateerd aan en beperkt tot de wedstrijdperiode waarbij niet alleen gelet wordt op het eetgedrag, maar ook op de lichaamsbeleving en het geobsedeerd zijn door het uiterlijk. Deze mannelijke uitingsvormen worden wel gezien als equivalent van anorexia nervosa bij vrouwen. (Bron: Dale & Landers, 1998 en Pope e.a., 2000).

Infokaart Eetstoornissen

Oorzaken



Nare/traumatische gebeurtenissen



Genetisch & Erfelijkheid



Verstoorde of onveilige gezinssituatie



Moeite met emotieregulatie en weerbaarheid



Perfectionisme en gevoelig voor kritiek



HSP = hoog sensitiviteit

Eetstoornissen



Binge Eating Disorder



Anorexia Nervosa



Muscle Dysmorphia



Boulimia Nervosa



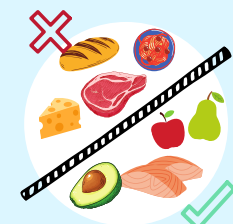
Adonis Complex



Orthorexia



Anorexia Athletica



ARFID

Wat kun jij doen?

- Positief coachen, confronteren, ingrijpen
- Houd contact (LSD), Luisteren, Stimuleren en Doorvragen
- Trainingen volgen voor jou en je team bij iemand die verstand heeft van eetstoornissen zodat je het kan herkennen/signaleren en weten hoe in te grijpen.

EETSTOORNISSEN ONDER DE SPORTERS

Eetstoornissen komen veel voor onder sporters en zeker onder topsporters. “Thin is going to win” is een vaak gehoorde uitspraak in de topsport. Vooral bij sporten met gewichtsklassen, esthetische sporten en duursporten komen eetstoornissen veel voor. Denk aan turners, dansers, judoka's, kunstschaatsers en bodybuilders.

Uit een Noors onderzoek is gebleken dat 20% van de vrouwen en 8% van de mannen in de topsport een eetstoornis ontwikkelt. Dit is twee keer zoveel als bij niet topsporters: waar 9% van de meiden en 0,5% van de mannen die niet aan topsport doen een eetstoornis krijgen.

Toch voldoen sporters vaak niet aan alle criteria van een eetstoornis, wanneer we kijken naar de criteria in de DSM 5, het handboek voor psychische ziekten. Dit komt doordat sporters door een grote spiermassa een gezond BMI hebben. Maar het zegt niets over het vetpercentage, de hormoonhuishouding of de kracht van de hartspier en de regelmaat van de hartslag. Dit betekent dus niet dat mensen met een gezonde BMI geen eetstoornis hebben of gezond zijn, maar het betekent dat het niet valt onder boulimia of anorexia, maar behoort tot een andere categorie eetstoornissen. Bijvoorbeeld anorexia athletica.

Prestatiedruk

De druk om te presteren en de druk om steeds beter te worden is erg hoog. Een topsporter heeft een uitgebalanceerd dieet zodat hij/ zij de goede voedingsmiddelen binnenkrijgt en optimaal kan presteren. Maar doordat topsporters iedere dag veel met eten bezig zijn, kan het voorkomen dat ze doorslaan. Ook mensen die geen topsporter zijn hebben de behoefte om te presteren en ergens in uit te blinken. Groei staat voor vooruitgang. Het gevoel van groei en vooruitgang geeft ons energie, zelfvertrouwen en voldoening.

Thin is going to Win

Topsporters en mensen met een eetstoornis hebben niet alleen afwijkend eetgedrag, maar ook een hoog doorzettingsvermogen en de obsessieve neiging om steeds verder te gaan (Epling & Pierce, 1996). Als we kijken naar topsport, dan hebben we de sporten die worden geleid door een scheidsrechter, zoals handbal, voetbal, basketbal. Dit noemen we de “refereed sports”. Daarnaast hebben we de “judged sports”: dit zijn sporten waar juryleden bij betrokken zijn, zoals ballet, turnen, dans, atletiek etc. Bij “judged sports” word je niet alleen beoordeeld op prestaties, maar ook op uiterlijk. “Dat is ook de reden dat bij de judged sports veel vaker sprake is van een eetstoornis, namelijk bij 13%, dit in tegenstelling tot de slechts 3% bij de “refereed sports”. (Zucker, Womble, Williamson en Perrin (1999).

Uit onderzoek van Byrne, McLean en Byrne (2002) komt duidelijk naar voren hoe belangrijk het is dat je slank bent, waarbij men uitgaat van het idee “Thin is going to win.” Hardlopers en wielrenners denken vaak dat wanneer zij dunner zijn, ze harder kunnen rennen of fietsen. Uiteraard zijn er uitzonderingen op de regel. Want bij vechtsporten, zoals judo en karate, word je ingedeeld in gewichtsklassen. Om in een bepaalde klasse te kunnen blijven, moet je heel erg op je gewicht letten. En om in de juiste gewichtsklasse te komen lijken de methoden die de sporters gebruiken om hun gewicht te verminderen sterk op het gedrag van mensen met anorexia of boulimia: extreem weinig eten, overgeven en het gebruik van laxemiddelen (Dale & Landers, 1998). Woods e.a. (1988) constateerden bij 8% van de 49 worstelaars dat zij overgeven om op die manier gewicht te verliezen, terwijl 27% aangaf eetbuien te hebben. Wel kwam naar voren dat dit extreme lijngedrag alleen voorkwam tijdens de wedstrijdperiode en daarna weer afnam.

OOK BALLERINA'S LOPEN EEN VERHOOGD RISICO OP HET ONTWIKKELEN VAN EEN EETSTOORNIS

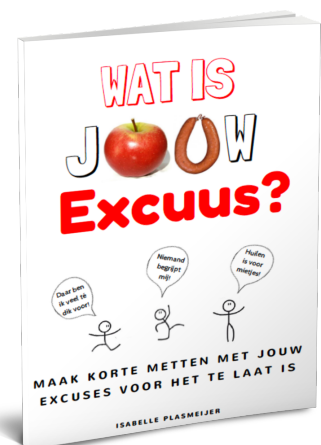
Door Garner (1987) is onderzoek gedaan naar eetstoornissen onder balletdanseressen. Hier komt duidelijk naar voren dat ballerina's meer het risico lopen op het ontwikkelen van een eetstoornis, vanwege de beroepsmatige druk die op hen wordt uitgeoefend om slank te blijven. Balletdanseressen worden voortdurend beoordeeld op hun uiterlijk. Tevens leren zij lichamelijke signalen, zoals honger/moeheid /pijn, bij het dansen te negeren.



Ballerina's

Het onderzoek liet ook zien dat 30% van de ballerina's positief scoorden op een eetstoornisvragenlijst. Opvallend was dat de anorectische neigingen begonnen na de start van de opleiding. Bijna 7% van de ballerina's voldeed aan de diagnostische criteria voor anorexia nervosa. Voor balletdanseressen is het niet ongebruikelijk om extreem aan de lijn te doen, excessief te bewegen en braken op te wekken om hun gewicht onder controle te houden. Hoe groter de competitieve sfeer op balletscholen, hoe groter het aantal ballerina's met een eetstoornis (Fogelholm e.a., 1996). Het gevaarlijke is dat ballettrainers zelf weinig oog hebben voor het afwijkende eetgedrag en het extreem lage gewicht, omdat ze zelf gewend zijn geraakt aan deze afwijkende normen.

Meike: *"Ik ben gestopt met dansen omdat ik het niet meer aankon. Het enige waar ik aan dacht was mijn figuur en eten. Eten, of liever gezegd niet eten, werd een obsessie. Ik moest slank zijn. Iedereen moest slank zijn. Ik was gefixeerd op de lichamen van de andere dames. Ik was erg jaloers. Ik voelde me dik en lelijk, ondanks dat ik ontzettend mager was. Ik kon erg goed dansen, maar ik genoot er niet meer van. Mijn droom om professioneel danser te worden heb ik opgegeven omdat ik er lichamelijk en geestelijk onder ging lijden."*



Isabelle's andere boeken zijn te bestellen via www.bol.com of rechtstreeks via de website www.isa-power.nl

WAT KUN JIJ DOEN?

De manier waarop (top)sporters worden gecoacht heeft veel invloed op de ontwikkeling van het eetprobleem. Uit het onderzoek van Biesecker & Martz werden twee coaching stijlen gebruikt en geëvalueerd:

1. Een positieve coach benadering waarbij gefocust werd op een persoonlijke en zorgzame bejegening.
2. Een coach benadering waarbij het draaide om de prestatie en waarbij gewichtscontroles werden gedaan.

In het onderzoek kwam duidelijk naar voren dat de sporters die prestatiegerichte manier gecoacht waren, met de focus op gewicht controle, duidelijk meer angst hadden voor een negatief lichaamsbeeld, meer dieetgedrag lieten zien en bang waren om aan te komen. Het maakt dus wel degelijk verschil op welke manier een sporter gecoacht wordt. De coaching stijl kan meewerken aan het ontwikkelen van een eetstoornis, of kan een eetstoornis helpen voorkomen. (Bron: Biesecker, A. & Martz, D., 1999).



Zelfreflectie vragen

- Welke van de twee coachstijlen gebruik jij bij jouw klanten?
- Ben je het rolmodel wat je graag wilt zijn?
- Hoe belangrijk is het geven van het goede voorbeeld voor jou?
- En wat is jouw definitie van het goede voorbeeld geven?
- Wat deel jij met jouw klanten over jezelf?
- En waarvan is geluk voor jou afhankelijk?

PSYCHISCHE EN LICHAMELIJKE GEVOLGEN

Niet iedereen beseft dat te veel of te weinig eten en te veel of helemaal niet sporten zo'n grote weerslag op de lichamelijke gezondheid kan hebben. De lichamelijke gevolgen van een eetstoornis zijn niet altijd (meteen) te zien of merkbaar. Een tekort aan mineralen en vitamines en een onbalans in het honger- en verzadigingssysteem zijn veel voorkomende gevolgen. Mensen met anorexia nervosa voelen niet goed aan wanneer ze trek hebben en mensen met binge eating disorder voelen niet meer wanneer ze vol zitten.

Marianne: "Jarenlang heb ik overgegeven en nu zijn mijn tanden zo poreus dat mijn tandarts mij vertelde dat ik kronen moet. Bovendien is mijn strotklepje compleet weggebrand en hierdoor heb ik elke dag last van oprispingen, maagzuur en eten wat gewoon weer omhoog komt."

Marc: "Wat ik ook deed en hoeveel ik ook trainde, eigenlijk was ik nooit tevreden. Ik dacht altijd dat wanneer ik sterk en gespierd zou zijn, ik dan ook gelukkig zou zijn. Maar toen ik dat doel bereikt had kon ik nog niet genieten van de alledaagse dingen. Ik verlegde steeds mijn grenzen. Ik was altijd bezig met mijn voeding, mijn shakes, sporten en sterker worden. Het is een illusie om te denken dat je prestaties en uiterlijke kenmerken ervoor gaan zorgen dat je jezelf van binnen ook gelukkig gaat voelen."

Darm- en maagproblemen komen bijna bij iedereen met een eetstoornis voor. Iemand met ondergewicht heeft het vaak koud, is vermoeid en loopt risico het dat zij stopt met menstrueren en onvruchtbaar wordt. Iemand met een te laag vetpercentage en/of iemand die overgeeft kan last krijgen van hartkloppingen (verzwakt hart) en kan komen te overlijden door het tekort aan vitamines en mineralen.

Mensen met overgewicht hebben een verhoogd risico op diabetes en hart- en vaatziekten. Ook zij kunnen aan deze gevolgen komen te overlijden. Mensen met boulimia hebben een verhoogd risico op slokdarmkanker ten gevolge van veel overgeven en darmkanker ten gevolge van het nemen van laxeremiddelen. BED kan leiden tot gebrek aan essentiële stoffen, zoals vitamines en mineralen. Dikwijls gaat het gepaard met een overgewicht en heeft het negatieve medische gevolgen zoals suikerziekte, hoge bloeddruk en cholesterol. Echter, overgewicht komt niet altijd voor bij binge eating disorder.

Mensen komen terecht in een neerwaartse spiraal waar negatieve gedachten de boventoon voeren. De eetstoornis werkt als een afleider, en kan aanvankelijk als vriend ervaren worden, maar blijkt uiteindelijk een vijand te zijn voor je gezondheid. Negatieve zelf kritiek komt vaak voor zoals: "ik ben het niet waard, niemand houdt van mij, ik moet het alleen doen, het maakt allemaal niets meer uit". Daarbij overheersen gevoelens van machteloosheid en hulpeloosheid.

De eetstoornis wordt sterker en sterker. Hoe langer men vast blijft houden aan zijn of haar negatieve gedachtepatronen, hoe hardnekkiger deze worden en hoe lastiger het wordt om deze weer kwijt te raken. Het is ontzettend belangrijk dat mensen psychische hulp krijgen bij het overwinnen van hun eetstoornis



Michael: "Op school was ik de nerd met de bril en werd ik gepest. Ik was kleiner dan de rest van de jongens en ik had puistjes. Ook toen ik eindelijk 100 kilo woog en een grote spierbundel was zag ik in de spiegel nog een klein mannetje staan. Elke dag was ik bezig met sporten, groter en sterker worden. Ik deed nog maar weinig leuke dingen en ik was steeds obsessiever met mijn lichaam en gewicht bezig. Midden in de nacht (03.00 uur) zette ik mijn wekker om mijn proteïne shake te nemen. Nu ik het los heb kunnen laten en weer geniet van het leven, weeg ik weliswaar slechts 80 kilo, maar ik ben gelukkiger dan ooit. Ik kan weer genieten van een avondje stappen met mijn vrienden en ik heb het gevoel dat ik weer leef. Echt leef!"

Elisabeth: "Je kunt niet leren met emoties om te gaan door ze te verstoppen. Het is cruciaal om op een goede en gezonde manier emoties te leren uiten. Dus praat, huil, scheld en vloek, want pas als de emoties zijn verteerd is de ervaring geleerd."



Anorexia nervosa heeft het hoogste sterftecijfer van alle psychische ziekten. Zo'n 10% van alle mensen die Anorexia heeft overlijdt aan de gevolgen. Mensen overlijden soms door de lichamelijke gevolgen, anderen zijn suïcidaal en plegen zelfmoord omdat ze ernstig depressief zijn. Doordat mensen hun emoties van verdriet of woede ontvluchten, middels wel of niet eten en sporten, worden de emoties wellicht tijdelijk verdoofd of gedempt, maar worden ze nog niet opgelost. Voor sommigen is hun pijn of angst om het échte probleem aan te gaan zo groot dat ze de eetstoornis in stand houden. En dan wordt het eetprobleem zo groot, en zo overweldigend, en door de slechte fysieke conditie komen mensen ook mentaal enorm in de knoop te zitten.

Lichamelijke Gevolgen

- Hypokaliëmie is een kaliumtekort. Samen met natrium helpt kalium de vochtbalans van het lichaam te reguleren. Kalium is essentieel voor de stofwisselingsprocessen. Bovendien kan het mineraal niet gemist worden bij de transmissie van zenuwimpulsen, juiste spierwerking en voor het handhaven van een normale bloeddruk.
- Hemoglobine (HB), het hemoglobinegehalte zegt iets over de hoeveelheid zuurstofdragende proteïne in het bloed. Bij ondervoeding ontstaat er een tekort aan hemoglobine en dit kan lichte leukopenie en ook anemie veroorzaken.
- Laag leptine gehalte (door ondergewicht) verstoort de menstruatiecyclus bij vrouwen.
- Leverfunctie is verstoord zowel bij onder- en overgewicht. Het bloedonderzoek naar alanineaminotransferase (ALAT) wordt gebruikt om leverbeschadiging te detecteren. Meestal wordt de test tegelijk met het andere leverenzym aspartaataminotransferase (ASAT) aangevraagd als onderdeel van een onderzoek naar de leverfunctie.
- Nierschade. Albumine is een bepaald eiwit in het bloed. Albumine is verlaagd bij ondervoeding. Als in de urine meer dan een normale hoeveelheid albumine zit, heet dat albuminurie.
- Glucose is de bloedsuikerwaarden in je bloed. Het glucose level is lager bij ondervoeding. Het bloedsuikergehalte (bloedglucose) is de hoeveelheid glucose die in het bloed zit op een bepaald moment. Goede bloedsuikerwaarden liggen tussen de 3,5 en 6,0 mmol/l bij vrouwen. Bij mannen en kinderen is het vrijwel gelijk. (Bron: van de website, www.labuitslag.nl)

Wist je dat?

De eerste prioriteit van het lichaam bij gebrek aan voedsel is de energievoorziening van de hersenen in stand te houden. Hier is glucose voor nodig. Bij extreem lijngedrag wendt het lichaam zich tot de vetvoorraad, daarna het spierweefsel en daarna begint het lichaam zijn eigen organen als het ware op te eten (Verbranden). Het begint met je darmen, dan de lever gevolgd door je nieren. Daarna zullen het hart en het zenuwstelsel het opgeven. In de meeste gevallen zal het hart er uiteindelijk mee stoppen.

(Bron: *Jeremy M. Berg: Metabolic adaptations in prolonged starvation*)



Refeeding syndroom

Wanneer men bij ondergewicht weer moet aankomen kan het refeeding syndroom ontstaan. Dit is het gevolg zijn van het moeten omschakelen van het lichaam van een katabole naar een anabole staat.

De kenmerken van refeeding kunnen zijn:

- Laag fosfaatgehalte in het bloed
- Laag kaliumgehalte in het bloed
- Laag magnesiumgehalte in het bloed
- Een tekort aan vitamines (met name vitamine B1)

Wanneer iemand voor langere tijd ondervoed is geweest en weer meer gaat eten, of gevoed wordt, dan kan het herintroduceren van voeding gepaard gaan met risico van het refeeding syndroom. Sommige mensen ervaren lichte klachten, maar het kan ook ernstige neurologische of cardiale gevolgen hebben.

Voedingsverpleegkundige Mariël Klos:

"Refeeding syndroom geeft vage klachten die op van alles kunnen wijzen. Het is dus heel moeilijk te herkennen, maar kan wél levensbedreigend zijn. Daarom is het zaak dat je refeeding syndroom vóór bent, door alert te zijn op ondervoeding en te beseffen dat toedienen van voeding niet zonder gevaren is. Vermoed je dat een patiënt ondervoed is, schakel dan een diëtist in voordat je voeding toedient. De diëtist kan dan de elektrolyten- en de vochtbalans in de gaten houden en zo nodig suppleren." (Bron:www.nursing.nl)

**OM TE VERANDEREN
MOET JE ALLEREERST
ERKENNEN DAT JE IN
EEN DOOR JEZELF
GECREËERDE WERELD
LEEFT. JE BENT ZELF
VERANTWOORDELIJK
VOOR DE DROOM
OF NACHTMERRIE
WAARIN JE LEEFT.**

Roberto Vivoldo

HORMONALE VERANDERINGEN

Ondergewicht zorgt voor ontregeling van de hypofyse en hypothalamus. Beide hebben cruciale functies binnen het aansturen van allerlei processen in je lichaam. Wanneer een lichaam niet genoeg voeding ofwel brandstof binnenkrijgt kunnen de hypofyse en hypothalamus niet optimaal meer functioneren. Dit heeft dan ook directe invloed op de hormoonhuishouding van je lijf. Hieronder zijn enkele hormonale veranderingen genoemd.

De hypofyse controleert de werking van een aantal hormoonproducerende klieren zoals de bijnieren en de schildklier, bij vrouwen de eierstokken en bij mannen de zaadballen. De hypofyse produceert zelf ook hormonen, en is dus ook een klier. (Bron: De Hersenstichting)

De hypothalamus ligt net boven de Hypofyse en reguleert de volgende processen in je lichaam: emotieregulatie, genot, motivatie, honger en dorstgevoel en homeostase (lichaamstemperatuur).

Geslachtshormonen

- Verminderde Puls LH
- Daling Oestrogeen
- Daling progesteron
- Daling testosteron

Schildklierhormonen

- Vaak laag TSH
- Verlaagd T3
- Vaak laag T4

Groeihormoon

- Stijging groeihormoon
- Daling IGF1

Stijging ADH

Het ADH hormoon speelt een belangrijke rol bij de resorptie van water in de distale tubulus en de verzamelbuis in de nieren.

Bijnierschors-hormoon

- Stijging CRH en ACTH
- Stijging Cortisol

Daling oxytocine

Oxytocine heeft in de volkmond allerlei bijnamen: knuffelhormon, liefdeshormoon, relaxhormoon

Honger en eethormoon

- Daling Leptine
- Stijging Ghreline
- Stijging PYY
- Stijging adiponectine

Hormonale veranderingen

De processen (op pag. 35) hebben bepaalde uitwerking op het lichaam.

TSH: TSH is schildklier stimulerend hormoon (T3 en T4 vallen hier ook onder). Deze hormonen regelen de stofwisseling – met andere woorden: hoe je lichaam energie haalt uit het voedsel dat je eet. Als je schildklier niet goed werkt, gebruikt je lichaam de energie langzamer of sneller dan zou moeten.

T3 en T4: Deze Schildklierhormonen zijn van invloed op bijna alle lichaamsprocessen en lichaamsweefsels. Bij een te laag T3 en/of T4 gehalte is er sprake van Hypothyreoïdie:

- minder warmte --> je krijgt het koud
- Eiwitten worden minder afgebroken
- Dunne haren en huid
- Kinderen: botten en weefsels groeien langzamer; kinderen te klein voor hun leeftijd.
- Vermoeidheid
- Trage hartslag
- Neurologische processen gaan langzamer; spraak, concentratie en denkprocessen.

Geslachtshormonen: De geslachtsklieren geven geslachtshormonen af, die de geslachtsorganen beïnvloeden. Zo worden er bij vrouwen hormonen geproduceerd in de eierstokken. Hier worden oestrogeen en progesteron afgegeven, die onder andere een rol spelen bij de menstruatiecyclus. Bij mannen wordt het mannelijk geslachtshormoon testosteron geproduceerd in de teelballen. Testosteron zorgt onder andere voor de productie van zaadcellen.

ADH (Antidiuretisch hormoon): Helpt bij het sturen van de afgifte van water door de nieren; verhoogt de bloeddruk door de vorming van bloedvaten. Het zorgt ervoor dat de nieren voldoende water vasthouden en niet te veel water loslaten. ADH heeft ook een vaatvernauwende werking. Samen met het bijnierschorshormoon aldosteron regelt het de hoogte van de bloeddruk.

Oxytocine: Ook wel het knuffelhormoon genoemd. Dit hormoon is de tegenhanger van Cortisol en zorgt er juist voor de je tot rust komt. Oxytocine werkt als neurotransmitter in de hersenen en zorgt voor een geluksgevoel.

Groeihormoon: Stimuleert de ontwikkeling en groei van alle lichaamsweefsels tot aan volwassenheid; verhoogt de snelheid van eiwitsynthese; verhoogt de mobilisatie van vetten en gebruik van vetten als energiebron; afname van snelheid van koolhydraatverbruik

Cortisol: Stresshormoon, bij stijging van dit hormoon kunnen er allerlei klachten ontstaan. Het hormoon wordt aangemaakt in de bijnieren als reactie op een angst- of stressprikkel. Het is een manier van je lichaam om snel te handelen in stressvolle situaties: cortisol kan namelijk een boost aan je energieniveau geven zodat je kunt vechten of vluchten. Bij de meeste stressprikkelers die je tegenwoordig ervaart is vechten of vluchten niet per se een optie, zoals bij een discussie, irritatie of hoge druk op school of op het werk. De aangemaakte cortisol wordt dan niet gebruikt maar het stapelt zich op in je lichaam. Hierdoor kun je last krijgen van verminderende of juist een grotere eetlust, rusteloosheid en minder energie.

GEVOLGEN VAN EEN LAAG VETPERCENTAGE

"Het streven naar een (te) laag vetpercentage is een gevaarlijke onderneming. Bij 40 tot 50 procent van de vrouwen die duursporten is sprake van amenorroe, het wegblijven van de menstruatie. Vaak wordt het uitblijven van de menstruatie door atletes als plezierig ervaren. Ze merken eerst ook niets van bijvoorbeeld het begin van botontkalking. Pas bij een stressblessure komt dat aan het licht. Het is het gevolg van een combinatie van eetstoornissen, menstruele stoornissen en botontkalking."

- **Thea Sybesma, ex-top sportster (triatleet) en orthopedisch arts**



IS SPORTEN WEL GEZOND?

Absoluut! Sporten en bewegen is zeker gezond en belangrijk om te doen. Het lichaam is gemaakt om te bewegen. Er is alleen één maar: sporten is alleen gezond als er gekeken wordt naar diverse factoren: frequentie, conditie, uithoudingsvermogen, leeftijd etc. Niet elk lichaam kan hetzelfde aan. Bovendien is het belangrijk om de sportintensiteit op een goede manier op te bouwen. Daarom zijn professionele begeleiders van (top) sporters zo belangrijk. Daarnaast is er een belangrijk psychologisch component: namelijk de motivatie en intentie waarmee jouw klant aan de slag gaat in jouw club, organisatie of sportschool. Wat is zijn/ haar intentie! Waarom wil jouw klant sporten?

De meeste mensen sporten om:

- plezier en verbinding (sociale motivatie)
- af te vallen en overtollige kilo's verliezen (gezondheid verbeteren);
- spiermassa op te bouwen/sterker en strakker te worden;
- te ontspannen/stress kwijt te raken;
- persoonlijke records te verbreken/trainen voor wedstrijden (competitief).

En er zijn nog genoeg andere redenen te bedenken om te gaan sporten. Denk aan mannen of vrouwen die tijdens het sporten de week bespreken en zo ontladen. Zo ontstaat er verbinding, nieuwe vriendschappen en mogelijk zelfs een intieme liefdesrelatie. Genoeg voordelen dus.

Bewegen is goed voor je brein. Erik Scherder, hoogleraar neuropsychologie aan de VU Amsterdam, en hoogleraar bewegingswetenschappen in Groningen, hamert op het belang van lichaamsbeweging. Hij doet al jaren gedreven onderzoek naar het effect van beweging op het brein. En wat blijkt? Bewegen is niet alleen goed voor je conditie, maar ook voor je cognitie. Maakt bewegen ons dus ook al slimmer? Dat zou je best zo kunnen stellen want sporten zorgt voor een betere doorbloeding van het brein. Met name de doorbloeding van de witte stof verbetert. Dat zijn de verbindingen in de hersenen die nodig zijn om nieuwe informatie en signalen te verwerken. De witte stof is kwetsbaar voor veroudering: op hogere leeftijd gaat die al achteruit. Oudere mensen gaan langzamer lopen en ze denken ook langzamer.

Dus als je voldoende beweegt en een goede doorbloeding behoudt dan vertraag je het proces van veroudering. Een tweede belangrijke reden dat sporten ons slimmer, sneller en geconcentreerder kan maken is dat beweging een gunstig effect geeft op de neurotrofines in het brein; de 'voedingsstoffen' waardoor de chemische huishouding beter functioneert. Lichaamsbeweging is ook voor kinderen en jongeren belangrijk omdat zij daarmee hun 'cognitieve reserve' aanleggen. De prefrontale cortex in de hersenen ontwikkelt zich nog tot het 25ste levensjaar. Door te sporten versterk je de verbindingen in dat gebied. Dat geeft een buffer tegen aftakeling, want juist die prefrontale lob gaat bij ouderen als eerste achteruit. (Bron: Erik Scherder, uit de krant Trouw)

Iedereen heeft goede intenties

Bijna elk mens heeft goede intenties, maar dat betekent niet dat iedereen ook effectieve strategieën heeft of gezond gedrag vertoont. Een vrouw met overgewicht die wil afvallen om o.a. gezonder en fitter te worden kan overtuigd zijn van het feit dat maaltijden overslaan, shakes en afslankpillen geen kwaad kunnen. De persoon in kwestie kan daardoor het risico lopen op lichamelijke complicaties. Toch is er niets mis met haar initiële intentie om weer gezond en fit te worden. En een man die graag spiermassa wil opbouwen, sterker wil worden en meer zelfvertrouwen wil ontwikkelen kan werkelijk overtuigd zijn van het feit dat het gebruik van anabole steroïden of andere spier opbouwende producten voor 6 maanden niet schadelijk zijn. Uit diverse wetenschappelijke onderzoeken blijkt dat het gebruik van anabole steroïden zeer ernstige bijwerkingen kan hebben, met name cardiovasculair. Door het gebruik van anabolen steroïden nemen hartkwalen toe. In een studie van Ford & Dana waarbij 17 bodybuilders anabolen gebruikten hadden waren 15 personen met een dusdanig verdikte hartspier dat er sprake is van hypertrofische cardiomyopathie: een zeer ernstige aandoening, met gevolgen voor het inspanningsvermogen en algemeen welbevinden. Rond de 5% loopt daarmee het risico om te overlijden door deze aandoening.

Welke 'prijs' wil jij betalen?

Bij overmatig of onjuist gebruik van anabole door vrouwen kan zorgen voor gezichts- en lichaamsbehaarung, verdieping van de stem, ontregeling van de menstruatiecyclus en een aanzienlijke vermindering van de vrouwelijke geslachtskenmerken.

Het gebruik van steroïden kan zorgen voor:

- acne op het hoofd, de borstkas en de rug;
- ontwikkeling van borsten (gynaecomastie) door oestrogeenvorming;
- levertumoren, cirrose en geelzucht kunnen optreden (vooral bij een overdosis van orale steroïden, die twee keer door de lever komen bij inname);
- pijn in maag- en darmkanaal en mogelijke bloedingen;
- vergroting van de prostaat bij mannen (moeilijkheden bij urineren, sommige 'anabole sporters' hebben sondes nodig om te urineren);
- optreden van 'striemen' in de huid door de fenomenaal snelgroeïende spiermassa;
- opgezwollen gezicht door vasthouden van water (problemen in de osmoseregeling);
- vergrote kans op hartaandoeningen;
- hoge bloeddruk en afname van de goede cholesterol;
- bij mannen kunnen testikels tijdelijk een kleinere vorm aannemen indien er geen voorzorg voor wordt getroffen (proviron, pregnyl);
- bij mannen verhoogt het de kans op impotentie;
- stoornissen in de bloedstolling (tromboses);
- kans op staar of vertroebeling van zicht (cataract);
- haaruitval

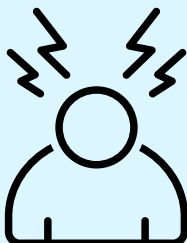
Mensen die genetische kwalen hebben geërfd van hun ouders kunnen ook eerder last krijgen van deze kwalen. Een eigenschap van steroïden is dan ook dat het lichaamsfuncties versnelt. Genetische factoren spelen ook een rol bij het ondervinden van eventuele negatieve eigenschappen. (Bron: FORD, DANA, Report: Alex Rodriguez admits to using performance-enhancing drugs. CNN (5 november 2014). Geraadpleegd op 27 januari 2016)

Effect van het stresshormoon: Cortisol

Cortisol is een corticosteroïde; het is een hormoon dat gemaakt wordt in de bijnierschors uit cholesterol. Het wordt ook wel het stresshormoon genoemd.

Cortisol speelt een rol bij:

- De vertering van voedsel
- Het slaap-waakritme
- Het afweersysteem



De productie van cortisol in het lichaam volgt een circadiaans ritme, dat wil zeggen dat de productie niet op elk moment van de dag gelijk is. Tijdens het ontwaken komt er meer cortisol vrij. Dit zorgt o.a. voor een hongergevoel. Cortisol wordt ook het stresshormoon genoemd omdat het vrijkomt bij elke vorm van stress, zowel fysiek als psychologisch. Het zorgt ervoor dat bepaalde eiwitten in spieren worden afgebroken waarbij aminozuren vrijkomen. Hiervan kan glucose (energie) worden gemaakt. Deze energie wordt gebruikt om het lichaam weer terug te brengen in homeostase; op het moment van stress komt adrenaline en noradrenaline vrij om het lichaam alerter te maken en klaar om te vechten/vluchten. Cortisol zorgt ervoor dat dit verlies van energie weer wordt gecompenseerd. Daarom zou een betere benaming zijn: 'stress-response hormoon'.

En wat kun je doen om het cortisol niveau te verlagen?

Vermoed je dat je een te hoge cortisolwaarde hebt, bijvoorbeeld door langdurige stress? Dan hebben wij wat tips voor je.

- Vermijd stress en leer jezelf een fijne anti-stressroutine aan, zodat je altijd tot rust kan komen.
- Neem je rust. Yoga en muziek luisteren zijn bijvoorbeeld effectieve manieren om je lichaam tot rust te laten komen en je cortisolwaarde te verlagen.
- Slaap voldoende, minimaal acht uur per nacht. Korte nacht gehad? Doe dan een powernap of een dutje overdag.
- In goede conditie helpt bewegen bij cortisol verminderen. Als je sport, komt er dopamine en endorfine vrij. Deze stofjes staan erom bekend dat ze stress kunnen verminderen.
- Eet gezond en gevarieerd. Vooral vitamine C, vitamine B5, foliumzuur, omega-3 vetzuren, eiwitten en gezonde vetten kunnen een gunstige invloed hebben op je cortisolwaarde.
- Verminder je cafeïne- en alcoholgebruik. Die stoffen geven je lichaam minder kans om tot rust te komen.
- Drink zwarte thee. Zwarte thee lijkt een positief effect te hebben op je cortisolwaarde.

DE WARE INTENTIE VAN SPORTERS

Waarom sporten we eigenlijk? Iedereen heeft zo zijn eigen redenen, motivatie of drijfveer. Hieronder staan wat vragen die je zou kunnen stellen aan een sporter om erachter te komen wat zijn of haar drijfveer is. Door zelf gebruik te maken van deze communicatie- en vraagtechnieken zal jij als sportprofessional de ware intentie van jouw klant bloot kunnen gaan leggen.

Vragen die je als professional kan stellen:

- Wat is je werkelijke doel?
- Waarom ben je hier?
- Waarom kom je graag bij ons sporten?
- Waarom is dit zo belangrijk voor je?
- Is dit je belangrijkste doel of zijn er ook nog andere redenen?
- Stel dat jij je doel bereikt, wat zou er dan anders zijn?

Hoe eenvoudiger de vraag des te krachtiger de uitwerking!

Mogelijke antwoorden die je terug kunt krijgen:

- *Wat is je werkelijke doel?*
 1. Ik wil heel graag afvallen;
 2. Ik wil graag gespierder worden;
 3. Ik wil me weer fitter gaan voelen;
 4. Ik wil de overvloedige kilo's eraf sporten.
- *Waarom is dat zo belangrijker voor je?*
 1. Ik wil er graag goed uitzien;
 2. Ik wil graag lekkerder in mijn vel zitten;
 3. Ik wil graag sterker worden.
- *Stel jij hebt je doel bereikt, wat zou er dan anders zijn?*
 1. Dan zal ik zelfverzekerder zijn;
 2. Dan zal ik meer energie hebben;
 3. Dan zal ik gezonder zijn;
 4. Dan zal ik blijer met mezelf zijn;
 5. Dan zie ik er sterker uit;
 6. Dan zullen mensen mij zien staan.



Als sportprofessional begeleid je het liefst mensen die niet alleen streven naar het perfecte lichaam of een optimale sportprestatie, maar ook streven naar balans en een optimale gezondheid.

- > Wil je je goed, vitaal en energiek voelen?
- > Of wil je er alleen slank, strak of gespierd uitzien?
- > Wil je een medaille winnen en daarbij jouw lichaam ruïneren?

Sporten kan lichaam en geest in balans brengen, maar ook ernstig verstoren. Bovenstaande vragen illustreren hoe jij als professional de ware intentie naar boven kan halen. Niemand komt naar de sportschool zonder een intentie. En wat die intentie en motivatie ook is, uiteindelijk ben jij degene die met doorvragen erachter kan komen wat jouw klant motiveert. Dat zal niet alleen de klant waarderen, maar het zal ook jouw persoonlijke reputatie alsmede het imago van de sportschool/gym ten goede komen.

Stel de juiste vragen en krijg eerlijke antwoorden.

Voorbeelden van antwoorden betreffende de echte intentie en motivatie van de klant:

- > Ik wil winnen en de beste zijn.
- > Ik wil er goed uitzien en erbij horen.
- > Ik wil in goede gezondheid oud worden.
- > Ik zou zelfverzekerder en aantrekkelijker zijn.
- > Ik ben het beu om uitgelachen te worden.
- > Ik ben bang om (nogmaals) afgewezen te worden.

Deze antwoorden wijzen op de behoefte naar een goede gezondheid, maar ook op de behoefte naar erkenning (erbij horen), respect, aandacht en liefde.

Zelfreflectie vragen

- Met welke intentie sport jij zelf?
- Met welke intentie ben jij in dit vak gerold?
- Wat heb jij zelf meegemaakt? Wat is jouw verhaal?
- Wat motiveert jou vandaag de dag om dit werk te doen?
- Wat is jouw lichaams- of schoonheidsideaal?
- Welke boodschap communiceer jij met jouw klanten?
- Hoe motiveer jij jouw klanten?



VOORBEELD GESPREK

Hieronder zie je nog een voorbeeld van een gesprek tussen een man en een sportprofessional. Deze vragen kunnen het beste tijdens het intakegesprek of tijdens de eerste kennismaking gesteld worden. Zo kan direct een persoonlijk sportplan worden opgesteld.

P: Professional

M: Man

V: Vrouw

Gesprek 1:

P: "Waarom kom je bij ons sporten? / Wat is je doel?"

M: "Ik wil graag spiermassa opbouwen."

P: "Waarom is dat zo belangrijk voor je?"

M: "Ik wil graag sterker en wat breder worden."

P: "Is dat het belangrijkste doel of zijn er ook nog andere redenen dat je hier bent?"

M: "Nou, ik wil er beter uitzien. En gezonder worden."

P: "En stel dat je deze doelen bereikt, wat zou er dan anders zijn in jouw leven?"

- Wat zou er dan allemaal beter gaan?

- Hoe zou jij je dan voelen? Hoe zou jij je dan gedragen?

- Hoe zouden andere mensen dit verschil opmerken?"

M: "Met meer spiermassa zou ik er mannelijker en krachtiger uitzien. Dan zou ik me ook meer op mensen afstappen en nieuwe dingen ondernemen. En dan zouden vrouwen mij ook aantrekkelijker vinden."

Gesprek 2:

P: "Wat is je doel? / Waarom ben je hier? / Waarom kom je graag bij ons sporten?"

V: "Ik wil heel graag afvallen."

P: "Waarom is dat zo belangrijk voor je?"

V: "Ik wil er graag goed uitzien."

P: "Is dat het belangrijkste doel voor jou of zijn er ook nog andere redenen?"

V: "Nou, dat is belangrijk voor mij en gezonder worden is ook belangrijk."

P: "En stel dat je deze doelen bereikt, wat zou er dan anders zijn in jouw leven?"

- Wat zou er dan allemaal beter gaan?

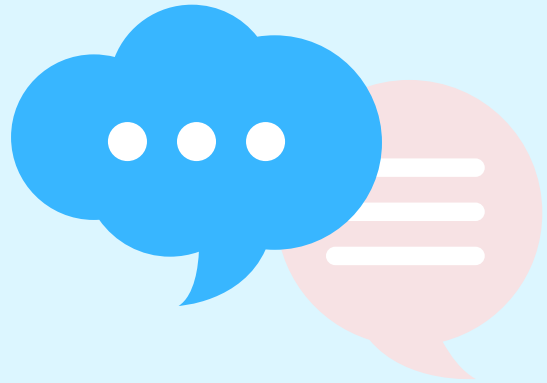
- Hoe zou jij je dan voelen? Hoe zou jij je dan gedragen?

- Hoe zouden andere mensen dit verschil opmerken?"

V: "Dan zou ik er waarschijnlijk beter uitzien, zelfverzekerder zijn, dan zou ik ook meer energie hebben en gezonder zijn, en mensen zouden dat zeker aan mij zien."

P: "Dat zijn mooie doelen om aan te werken."

Met het stellen van bovenstaande openvragen kom je achter de werkelijke intentie en drijfveren. Het voorbeeld hierboven illustreert dat deze jongeman eigenlijk niet per se meer spiermassa wil, maar dat hij eigenlijk behoefte heeft aan zelfvertrouwen, erkenning en aandacht.



HOE KUN JIJ HET VERSCHIL MAKEN?

Als sportprofessional wil je graag dat jouw klanten op een gezonde manier hun doelen bereiken. En of dat doel nu afvallen, spiermassa opbouwen, fitter/gezonder worden of een gouden medaille halen is; om langdurig resultaat te krijgen wil je graag dat jouw klant dit op verantwoorde en effectieve manier doet. Eetbuien of niet eten, dan weer lijnen en/of overgeven zijn geen gezonde en effectieve strategie. Maar hoe kun je jouw klant met een beginnende of zelfs al diepgewortelde eetstoornis het beste begeleiden? Die antwoorden vind je in dit hoofdstuk.

Het is belangrijk dat sportprofessionals, personal coaches en sportartsen alert zijn op de ontwikkeling van eetstoornissen. Hoe herken je iemand met een eetstoornis? Allereerst, mensen met eetstoornissen komen voor in alle vormen en maten en onder alle leeftijden. Mensen kunnen uitgesproken enthousiast en energiek zijn en er zelfs gezond uitzien, maar mensen kunnen ook stil, onzeker en teruggetrokken zijn.

Trek niet te snel conclusies

Niet alle eetstoornissen zijn zichtbaar

Alhoewel mensen met anorexia nervosa eerder te herkennen zijn dan mensen met boulimia en NOA door hun sterk vermagerde of strak afgetrainde en pezige lichaam wil het niet zeggen dat iedereen die mager is ook een eetstoornis heeft. Mensen met overgewicht hebben niet per definitie een eetbuienstoornis (BED) of een eetprobleem. Eetstoornissen zijn een psychologisch probleem met lichamelijke gevolgen. Maar schijn kan ook bedriegen, want de meeste eetstoornissen zijn echter onzichtbaar.

“Zo'n drie keer per week kwam er een jongedame bij ons sporten. Ze was altijd vriendelijk en sociaal. Ze straalde zelfvertrouwen uit. Ze was erg dun en gespierd. Het viel niemand op dat ze leed aan anorexia totdat ze flauwviel tijdens het hardlopen op de loopband. Toen ze bijkwam vertelde ze dat ze nog niet had gegeten die dag. Het was 16.00 uur. Toen begonnen bij mij de alarmbellen te rinkelen.” - J. sportprofessional sportschool

Onder de topsporten waarbij sporters in een gewichtsklasse worden ingedeeld is het belangrijk dat coaches en sportartsen aandacht hebben voor onverantwoorde methoden om af te vallen en voor aanhoudend extreem lijngedrag en mogelijke eetstoornissen, voorafgaand aan, tijdens en na afloop van wedstrijdperiodes.

Wees oprecht - maak verbinding

Stel jezelf ook kwetsbaar op – en stel de juiste vragen

Het gaat in het contact om echte, oprechte verbinding maken. Als je iemand nog niet zo goed kent kan je beter niet meteen een directe en confronterende vraag stellen. Dan krijg je waarschijnlijk toch niet het antwoord waar je iets mee kan. Bovendien kan het afschrikken en creëer je daarmee afstand. Als je een vermoeden hebt en er geen ernstige gevolgen zijn, houd iemand dan eerst voor een langere periode (bijv. gedurende twee weken) in de gaten en overleg met collega's. Deel je bevindingen en onderneem dan pas actie. Wat kun je dan doen? Hieronder enkele voorbeelden hoe je iemand het beste kan benaderen.

Zeer dunne dame/ meisje:

- Je bent deze week al vier keer bij ons aan het sporten. Is er een specifiek doel waar je naartoe werkt?
- Ik maak me eerlijk gezegd nogal zorgen om jou en jouw gezondheid. Ik heb het gevoel dat het niet zo goed met je gaat. Klopt mijn gevoel? Zullen we even ergens samen zitten?
- Ik wil je graag even 1 op 1 spreken. Loop je even met mij mee? Ik wil graag eerlijk zijn. Ik vind dat je er niet zo goed uitziet en dat baart mij zorgen.

Man/ jongen die fanatiek sport:

- Je bent fanatiek bezig de laatste tijd. Wat maakt dat je zo graag komt?
- Je bent veel afgevallen de laatste tijd en ik zie dat je veel spiermassa hebt opgebouwd. Dat moet een goed gevoel geven. Ben je zelf ook tevreden/ blij met het resultaat?
- Ik herken veel dingen van jou in mezelf. Je bent super gedisciplineerd en gefocust. Dat is mooi om te zien, maar ik vraag met af of je er ook echt van geniet en blij bent met je huidige resultaat? Hoe sterk en gespierd ik zelf ook was vroeger, het was nooit goed genoeg. Ik was nooit tevreden. Ik wilde altijd meer, beter en sneller. Herken je dat? Kom, laten we even ergens samen zitten!

Laat je eigen oordelen en overtuigingen los

Luister en wees nieuwsgierig

We hebben allemaal een idee over wat gezond is, wat goed is, wat we zouden moeten eten, hoe we spiermassa opbouwen, hoe lang we moeten rusten en in een meer algemene zin hoe we ons leven, of het leven, zouden moeten leven.

We delen onze eigen mening graag met anderen en zeker als we enthousiast zijn over iets willen we iedereen overtuigen. Als je mensen begeleidt is het belangrijk om te kijken naar hun culturele achtergronden, familietradities, patronen en eetgewoontes. Probeer niemand te overtuigen van jouw overtuiging. Iedereen heeft het recht om zijn eigen ideeën, idealen en waarheden te creëren en (indien gewenst) bij te stellen. Het enige wat jij kan doen als professional, is de juiste vragen stellen. Door de juiste vragen te stellen kan de klant zijn eigen oplossing vinden.

**CHANGE IS NEVER A
MATTER OF ABILITY
BUT A MATTER OF
MOTIVATION**

- Anthony Robbins

Probeer te ontdekken welke overtuigingen jouw klant in de weg zitten

Wat gelooft jouw klant over sporten, gezondheid, het ideaalbeeld en eten?

Door de jaren heen zijn er verschillende opvattingen geweest over wat gezond is en wat mooi is. Maar één ding weten we zeker: het schoonheidsideaal is geen vaststaand gegeven, maar fluctueert juist door de jaren heen. De uitspraak 'mooie mensen krijgen meer voor elkaar' en 'dikke mensen zijn lui en hebben geen discipline' zijn veel gehoorde en pijnlijke uitspraken. Probeer te ontdekken welke overtuigingen jouw klanten sturen en/of in de weg zitten.

Ga op zoek naar de werkelijke intentie - wens of behoefte

Waarom gedraagt iemand zich zoals hij/zij doet? Welke wens ligt daaronder?

Probeer te achterhalen wat de werkelijke intentie of motivatie is van iemand die bij jou komt sporten. Is dat om met de wens om af te vallen, of om spiermassa te kweken? Andere redenen kunnen zijn;

- > Ik wil er goed uitzien
- > Ik wil winnen
- > Ik wil gezond zijn
- > Ik wil erkenning

Maar, er is één maar. Besef goed dat dit slechts de drijfveren aan de oppervlakte zijn. Als we door zouden vragen dan komen we uit op antwoorden als: "Als ik gezond ben zal ik langer leven en kan ik mijn kleinkinderen zien opgroeien", of "Als ik er goed uit zie dan voel ik me zelfverzekerder en is het makkelijker om een nieuwe partner te vinden." of "Als ik straks de beste ben en gewonnen heb dan voel ik me trots."

COACH VRAGEN AAN SPORTERS

Voeding

- Hoe ga je om met eten? (Relaxt, stressvol, schuldig, schaamtevol.)
- Hoe ziet je eetpatroon eruit? Eet je regelmatig of onregelmatig?
- Wat eet je op een dag? En hoeveel maaltijden en tussendoortjes?
- Zijn er producten die je niet (graag) eet? Heb je 'verboden' voedsel?
- Is er sprake van compensatiegedrag? (Extra sporten, overgeven, laxeren.)

Gewicht

- Ben je blij met jouw gewicht?
- Wat is je hoogste en laagste gewicht?
- Met welk gewicht zou jij blij zijn? En waarom?
- Wat doe je allemaal om dat streefgewicht te bereiken?
- Zijn er mensen die commentaar hebben op je gewicht?

Klachten

- Welke lichamelijke klachten heb je momenteel?
- Voor vrouwen: menstrueer je nog?
- Heb je veel lichamelijke kwaaltjes of pijntjes?
- Hoe is je concentratie en energieniveau?
- Heb je veel (sport)blessures?
- Heb je veel stress, pieker je veel, maak je je zorgen?
- Hoe komt het dat je klachten hebt? Wat denk je zelf?
- Wat wil je eraan doen? Mag ik je helpen?



POSITIEVE AGRESSIE



Cees Boerhout

Dr. Cees Boerhout is werkzaam als supervisor aan de Master Psychomotorische therapie van Windeheim Zwolle en is bestuurslid Kennismotivatie en Onderzoek bij de Nederlandse Vereniging voor Psychomotorische Therapie.

Mensen met eetstoornissen richten het geweld op zichzelf. Ze hebben dat natuurlijk niet verdiend, maar toch vinden ze zelf dat ze dat 'geweld' wel verdiend hebben. Mensen met anorexia, die woede vaak op zichzelf richten, zullen de emotie woede zelf niet altijd herkennen en alleen ervaren als spanning. Mensen met anorexia leggen ook een verbod op het voelen van woede. Ze mogen die niet voelen, omdat het geen positieve eigenschap en emotie is.

De vraag die ik stel is of er ook positieve agressie bestaat. Ik krijg dan vaak 'néé' te horen, want agressie wordt geassocieerd met verbaal of non-verbaal geweld. Agressie betekent in onze cultuur veelal ruzie maken, schelden of slaan. Boksen is een manier van lichamelijke expressie.

Boksen kan helpen bij het effectief leren reguleren van agressie en boosheid. Agressie regulatie is één van de dingen die zeer bevrijdend werken voor mensen met eetproblematiek. Mensen met eetstoornissen vinden het namelijk erg moeilijk om met boosheid, ergernissen, woede, frustratie, onmacht, jaloezie en concurrentie om te gaan.

Positieve agressie is als het projecteren van je power op de bokszak, niet gericht tegen jezelf en je lichaam, maar tegen de bestraffende gedachten óver jezelf en je lichaam en de schadelijke gedragingen die daarbij horen. Voorwaarde is een verantwoorde op- en afbouw van belasting. Boksen, trappen en stemexpressie doen een sterk appèl op denkbeelden en emoties. Positieve woede moet het gaan winnen van angst, schaamte, schuld of frustratie en moet de schijncontrole van de eetstoornis helpen doorbreken.

Het delen van lasten en lusten met anderen verhoogt de kansen in het moedige gevecht dat iemand met een eetstoornis voert! Ook emoties welke spanning of machteloosheid veroorzaken zijn emoties waar mensen met eetstoornissen moeilijk mee om kunnen gaan. Bovendien zien zij deze emoties als iets heel negatiefs. Mensen met anorexia hebben last van het vasthouden van woede en het op zichzelf richten van woede. Mensen met boulimia zijn geneigd woede te voelen die op anderen gericht is en zij kunnen ook heel impulsief op anderen reageren terwijl anorexiapatiënten die woede vooral naar zichzelf toe voelen.

In beide gevallen is expressie het probleem en dat uit zich in allerlei eetgestoorde gedragingen. Bij binge eating speelt de emotie woede een significante rol, die zich vaak voorafgaand aan de eetbui aandient. Ook bij anorexia en boulimia speelt woede een zeer belangrijk rol in relatie tot de eetstoornis.

YAEL

"Al sinds ik heel jong ben, ben ik op de ijsbaan te vinden, mijn moeder gaf hier les. Zoals andere kinderen vooral buiten op straat speelden, speelde ik op het ijs. Toen ik 15 was werd ik ook Nederlands kampioen op alle afstanden. Toen ben ik ook begonnen met shorttrack. Mijn doel was om altijd de snelste zijn.

Ik vond het echt heel leuk, maar het was echt heel veel. De druk van het trainen in combinatie met school werd mij te veel. Op dat moment zocht ik een manier om daarmee om te gaan. Dit was de eetstoornis, ik zocht in eten mijn controle. Op mijn zestiende belandde ik in het ziekenhuis en kon ik niet schaatsen voor een half jaar.

Mijn docent Nederlands had mijn verstoorde eetgedrag al van begin af aan door, want zij had vroeger zelf iets soortgelijks meegemaakt. Ik had een vriendin die in dezelfde periode ook een eetstoornis heeft ontwikkeld en daar had ik toen goed contact mee en nu nog steeds dus dat is wel heel fijn.

De gedachten 'hoe lichter ik ben hoe sneller ik ga' is veranderd naar "elke kilo die erbij komt, geeft mij meer energie" En als ik zo goed mogelijk voor mezelf zorg, (op alle vlakken) dan kan ik behalen wat ik wil."

HOE OVERWIN JE EEN EETSTOORNIS?

Om een eetstoornis te overwinnen zijn tal van mensen (m/v) geïnterviewd die hebben geleden aan diverse soorten eetstoornissen. De herstelcriteria op deze pagina zijn tot stand gekomen door interviews en onderzoek. De antwoorden komen van mensen die volledig hersteld zijn van hun eetstoornis.

De belangrijkste ingrediënten om een eetstoornis te overwinnen zijn:

- eigenwaarde en identiteit niet alleen koppelen aan uiterlijk en/of gewicht; dus ook de eigenwaarde loskoppelen van (sport)prestaties. Het is hierbij belangrijk om een nieuwe vorm van zingeving te ontwikkelen, zonder daar obsessief in door te slaan;
- zelfvertrouwen loskoppelen van wel of niet ontvangen van externe bevestiging (complimenten) én niet koppelen aan (top)sport prestaties, eten en gewicht;
- jezelf gunnen om één dag of week niet te sporten, gun jezelf herstel;
- jezelf en je lichaam leren accepteren;
- leren om eigen emoties te reguleren, adequaat en constructief uiten van emoties zoals onzekerheid, boosheid, verdriet, bedroefdheid en angst;
- ontwikkelen van bewustzijn en bewustwording over jezelf (zelfkennis) en het hebben van een doel (zingeving) en intrinsieke motivatie stimuleren;
- leren emoties los te koppelen en niet af te reageren, verdoven of dempen met eten/sporten;
- ontwikkelen van nieuwe manieren om niet te hoeven vluchten, verdoven, dempen en/of ontsnappen aan emoties; enerzijds verbaal: delen, praten en uiten van emoties; anderzijds non-verbaal: spanning loslaten en uiten van emoties door meditatie, ademhalingsoefeningen, bewegingstherapie, (EMDR en PMT – psychomotorische therapie), yoga en op een gezonde manier bewegen of sporten;
- ontwikkelen en verbeteren van sociale vaardigheden en relaties met vrienden en familie en/of juist afstand nemen van mensen/situaties die negatieve energie kosten;
- ontwikkelen van een sterker 'Zelf' bewustzijn: Zelfvertrouwen, Zelfbeeld, Zelf-compassie, Zelfzorg, Zelfmanagement, Zelfredzaamheid, Zelfverantwoordelijkheid, Zelfwaardering, Zelfkennis, Zelfsturing, Zelfreflectie, Zelfbeeld, Zelfleiderschap en Zelfbeheersing;
- grenzen leren aangeven - néé durven zeggen – voor jezelf leren opkomen en beter leren communiceren; leren nemen (ontvangen) i.p.v. geven;
- schuldgevoelens loslaten en verantwoording nemen over eigen leven;
- een positieve lichaamsbeleving, attitude en overtuigingen creëren;
- realistische eisen/verwachtingen hebben, en zo nodig verwachtingen bijstellen naar beneden.



Daarnaast is het belangrijk dat...

- Verwachtingen, doelen en dromen worden uitgeschreven;
- Succesmomenten (hoe klein ook) worden gevierd;
- Je jezelf elke dag vraagt: wat heb ik nodig en wat past bij mij?
- Er regelmatig, voldoende en gezond gegeten wordt;
- Er gezond beweeg- en sportgedrag ontwikkeld wordt!

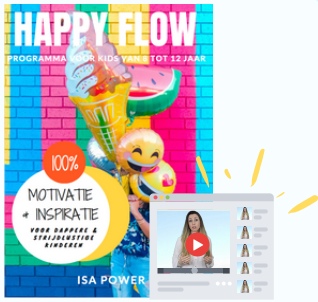
Een olympische medaille winnen zonder daarvan te kunnen genieten of spiermassa opbouwen zonder trots te zijn op jezelf of afvallen zonder ooit tevreden te zijn met het resultaat, is het ergste wat je kan overkomen. Als je niet kan genieten van het behaalde resultaat of de overwinning die je hebt behaald dan heb je alsnog gefaald. Succes zonder voldoening staat gelijk aan falen. Het gevoel van overwinning mag je ook halen uit de stappen die je maakt, oftewel de reis die je maakt naar jouw doel.



WAT BIEDT ISA POWER?

ISA POWER BIEDT DE VOLGENDE PROGRAMMA'S AAN VOOR CLIËNTEN:

PROGRAMMA 8 - 12 jr.



Incl. 20 inspirerende oefeningen + video's

PROGRAMMA 12 - 16 jr.



Incl. 20 inspirerende oefeningen + video's

PROGRAMMA 16+



Incl. 20 inspirerende oefeningen + video's

NAZORG PROGRAMMA



Incl. 20 inspirerende oefeningen + video's

ISA POWER BIEDT DE VOLGENDE PROGRAMMA'S AAN VOOR (NIET) CLIENTEN:

ISA POWER BIEDT DE VOLGENDE PROGRAMMA'S AAN VOOR FAMILIE/NAASTEN:

WWW.STOPMETWACHTEN.NL



Een gratis online programma + werkboek voor mensen die worstelen met een beginnend eetprobleem en ergens op de wachtlijst staan. Het is ook zeer waardevol voor mensen die al langer worstelen.

VOOR MEDESTRIJDERS



Incl. 35 inspirerende video's + met diverse sprekers en experts

DOORVERWIJZEN

Een eetstoornis gaat niet vanzelf over. Goede hulp is cruciaal. Adviseer je klant altijd om contact op te nemen met huisarts, gespecialiseerde kliniek, GZZ, Psycholoog of Coach.

Op onderstaande websites vind je meer informatie over diverse hulpverleners:

- Nederlands Academie Eetstoornissen (NAE) www.naeweb.nl
- Nederland stichting WEET www.weet.info
- België stichting ANBN www.anbn.be

Ook de ervaringsdeskundige coaches van het ISA Power team vormen een zeer krachtig voorbeeld dat herstel mogelijk is. ISA Power biedt personal coaching, training, workshops, events en er zijn ook allerlei gratis e-books te vinden op de website voor lotgenoten en bondgenoten. Je kan je ook inschrijven voor nieuwsbrief. www.isa-power.nl

Inloophuizen: een inloophuis is een veilige plek waar je laagdrempelig hulp, steun en coaching kan krijgen door ervaringsdeskundige ouders en lotgenoten. In Nederland zijn er verschillende inloophuizen.



Leontienhuis
Website: www.leontienhuis.nl
Locatie: Zevenhuizen



Dalisy Recovery
Website: www.dalisyrecovery.nl
Locatie: Medemblik



Praktijkhuis Inspiration
Website: www.praktijkhuisinspiration.nl
Locatie: Hoofddorp



Realcovery
Website: www.realcoveryinloophuis.nl
Locatie: Weersele



Ixta Noa
Website: www.ixtanoa.nl
Locatie: meerdere locaties



Stichting JIJ
Website: www.stichting-jij.nl
Locatie: Rotterdam

ONLINE HULP



Proud2Bme - online inspiratie, blogs en hulp
www.proud2bme.nl



113 Zelfmoordpreventie
www.113.nl



Een liefdevol thuis - tegen huiselijk geweld
www.eenliefdevolthuis.nl



Eetstoornisvrij (overzicht en nieuws)
www.eetstoornisvrij.nl

LANDELIJKE HULP



WEET
www.weet.info



NAE - Nederlandse Academie Eetstoornissen
www.nae.web



Stichting Kiem
www.stichtingkiem.nl

DANKWOORD

Allereerst, wil ik alle (top)sporters en ervaringsdeskundigen bedanken die hebben geholpen om dit e-book te realiseren, zonder hun openheid, eerlijkheid en kwetsbaarheid was dit e-book er nooit gekomen. Speciale dank gaat uit naar de experts die in dit boek aan het woorden komen.

In het bijzonder wil ik **Greta Noordenbos** bedanken welke mij heeft geholpen. Haar jarenlange onderzoek en expertise is een enorme bron van kennis en wijsheid waar ik uit kon putten. Ook Kinderarts **Dr. Annemarie van Bellegem** (van het AMC, Amsterdam). Ik ben iedereen ontzettend dankbaar voor haar/zijn inzet, groot of klein.

Ook mijn stagiaire **Isa Hofstra** heeft mij enorm geholpen bij onderzoek en uitpluizen van literatuur, het bundelen van de meest relevante kennis en het design van het boek. Ook **Annelie Temmink** heeft mij geholpen met haar design en creatieve talenten, dankzij hen beide is de sporthandleiding leuk en leesbaar geworden. Er is inmiddels zoveel geschreven over eetproblematiek dat het een grote uitdaging was om een praktisch boekwerk te maken voor sport professionals. Een boek met praktische tips waar je ook echt wat aan hebben.

Ik hoop dat deze handleiding jou heeft geholpen om inzichten en kennis te verkrijgen over eetstoornissen. Bovenal, hoop ik dat jouw topsporters, klanten en/of cliënten snel herstellen. Motiveer je cliënt en besteed zo snel mogelijk aandacht aan de onderliggende problematiek en/of de functie van de eetstoornis.

Isabelle Plasmeyer
Oprichter ISA Power



BRONVERMELDING

Elite athletes: effects of the pressure to be thin. McLean en Byrne (2002). www.jsams.org

Impact of Coaching Style on Vulnerability for Eating Disorder: An Analog Study. Eating Disorders: Journal of Treatment and Prevention. Biesecker, A. & Martz, D. (1999).

Weight control in wrestling: eating disorders or disordered eating? Medicine and Science in Sports and Exercise. Dale, K., & Landers, D.M. (1998).

Ford & Dana, Report: Alex Rodriguez admits to using performance-enhancing drugs. CNN (5 november 2014). Geraadpleegd op 27 januari 2016.

Weight Control and Physical Activity. Fogelholm e.a. (1996).

De wolf in schaapskleren, ISA Power. Isabelle Plasmeijer (2014).

Wanneer kap jij ermee? ISA Power. Isabelle Plasmeijer (2014).

Metabolic adaptations in prolonged starvation, New York, W.H. Freeman. Jeremy M. Berg (2002).

Greta Noordenbos en René Sieders. Jeugd & eetstoornissen, ISBN 90-9008686-2

Steven Bratman. & David Knight, Health Food Junkies: Overcoming the Obsession with Healthful Eating Steven Bratman M.D. en David Knight (2001).

SCI - Stichting Cliënteninitiatieven Achterhoek www.zorgbelanginclusief.nl

NAE, Nederlandse Academie van Eetstoornissen www.nae.web

Proud2Bme, online platform, www.Proud2Bme.nl

Refeeding Syndroom en de gevaren: www.nursing.nl/voeding-toedienen-bij-ondervoeding-pas-op-voor-refeeding-syndroom

Sporten omdat je wel moet; De Pers, 27 maart 2007.

Handboek Eetstoornissen (2002). Vandereycken, W., & Noordenbos, G. Tijdstroom, Utrecht Zucker, Womble, Williamson en Perrin (1999).

Wikipedia, Stresshormoon Cortisol. nl.wikipedia.org/wiki/Cortisol

Jeremy M. Berg: Metabolic adaptations in prolonged starvation.

De hormoon factor, hormonale veranderingen, www.dehormoonfactor.nl/oxytocine-hormoon#Wat_is_de_functie_van_dit_hormoon

W. L. Kennedy, J. H. Wilmore, D.L. Costill; Boek: Physiology of sports and exercise, 6th edition (2016).

Karin de Bruin, sportpsycholoog: www.eetproblemenindesport.nl/hoe-vaak-komen-eetstoornissen-voor-in-de-sport.

HOE KUN JIJ ALS PROFESSIONAL HET VERSCHIL MAKEN?

EETSTOORNISSEN IN DE SPORT KOMEN VAAK VOOR, MAAR WORDEN NIET ALTIJD HERKEND DOOR PROFESSIONALS. SOMMIGEN HEBBEN NOG WEINIG ERVARING MET EETSTOORNISSEN. ALS SPORT PROFESSIONALS ZULLEN WE MOETEN SAMENWERKEN OM (TOP)SPORTERS MET EEN EETSTOORNIS ZO GOED MOGELIJK TE ONDERSTEUNEN. EN OOK OM EETSTOORNISSEN TE VOORKOMEN. DIT BOEK KAN SPORTPROFESSIONALS INSPIREREN OM ALERTER TE ZIJN OP EETSTOORNISSEN EN DE INFORMATIE DAAROVER TE DELEN.

VOOR WIE IS DIT E-BOOK?

- PERSONAL TRAINERS
- SPORTCOACHES
- SPORTDOCENTEN
- FYSIOTHERAPEUTEN
- SPORTARTSEN
- PSYCHOLOGEN
- PSYCHIATERS

WAT LEER JE IN DIT E-BOOK?

- COMMUNICATIE TECHNIEKEN
- WAT IS EEN EETSTOORNIS ECHT
- WARE INTENTIES VAN SPORTERS
- HOE JIJ HET VERSCHIL KUNT MAKEN!

FEEDBACK

"Dit e-boek geeft inzichten en is een praktische leidraad die elke sport professional eigenlijk gelezen moet hebben."

- Annemijn, Personal Coach

"Na het lezen van dit boek ben ik voorzichtiger met het stimuleren van jonge vrouwen om slanker of gespierder te worden. Ik wist niet dat dit een trigger zou kunnen zijn waardoor mensen eetstoornissen kunnen ontwikkelen."

- Daan, Bodypump trainer

"Ik heb door het lezen van het boek meer vertrouwen gekregen om in gesprek te gaan met mensen met een eetstoornis, omdat ik nu veel beter begrijp waarover het echt gaat."

- Susan, Spinning Instructor

