

Informatie over een effectieve behandeling bij een eetbuistoornis, voor de mensen die het betreft en hun omgeving.



## COGNITIEVE GEDRAGSTHERAPIE BIJ EEN EETBUISTOORNIS



*‘Door hulp te zoeken kwam ik erachter dat ik niet de enige ben met eetbuien’*

Cognitieve gedragstherapie (CGT) leert je om anders tegen moeilijke situaties aan te kijken en om daar anders mee om te gaan. De therapie gaat over gedachtes en gedrag, ofwel denken en doen. De eerste stap is om de klacht in kaart te brengen. Daarna werk je met de therapeut samen om je doelen te bereiken. Je onderzoekt in welke mate je gedachtes en gedrag helpend zijn. Dat doe je door samen na te denken

en vooral door dingen uit te proberen. Vaak blijkt dat de situatie niet zo negatief is als je denkt (verwacht), maar je moet het eerst ervaren om het te geloven. Door deze aanpak verminderen je klachten. Je wordt sterker, voelt je veiliger en hebt meer controle. De mensen om je heen zijn ook belangrijk in de therapie en worden waar mogelijk betrokken om verder te komen.



# WAT IS EEN EETBUISTOORNIS EN WANNEER HEB JE HULP NODIG?

## Wat is een eetbuistoornis?

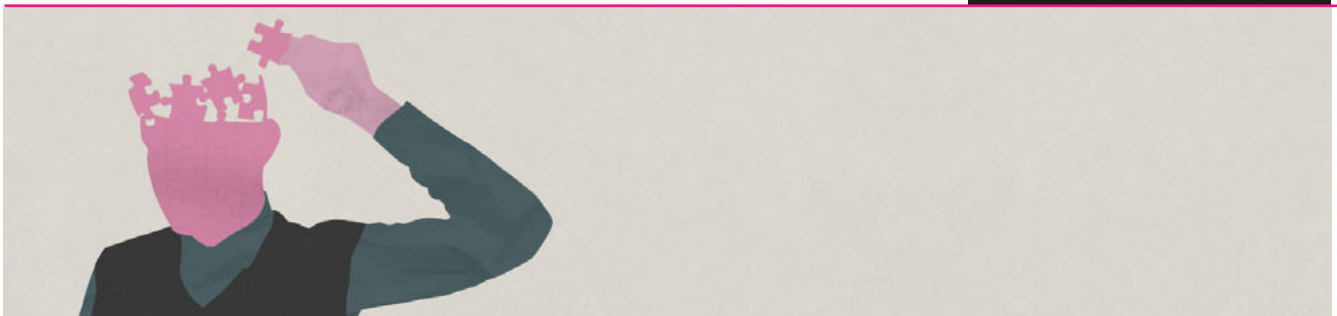
Mensen met een eetbuistoornis, ook wel Binge Eating Disorder (BED) genoemd, hebben wekelijks eetbuien. Je eet dan in een relatief korte tijd een grote hoeveelheid voedsel. Je ervaart een onbeheersbare drang om te eten en het lukt je niet om te stoppen, ook niet als je vol zit of misselijk bent. Vaak eet je snel en geniet je nauwelijks van het eten.

Er zijn vaak gevoelens van schaamte. Een eetbui heb je dan ook meestal wanneer je alleen bent. Een eetbui kan een manier zijn om jezelf af te leiden of te verdoven wanneer je bijvoorbeeld stress hebt of boos of verdrietig bent. Ontevredenheid over je lichaam of figuur kan ook een reden zijn. Achteraf kan een eetbui juist ook weer zorgen voor een toename van de stress of de somberheid. Zo kom je vaak in een eindeloze cirkel terecht.

Als gevolg van de eetbuien komen mensen vaak in gewicht aan in de loop van de tijd. Door geregeld te lijnen en diëten te volgen (of dat te proberen) kan je gewicht uiteindelijk ook toenemen. Het hebben van eetbuien heeft veel invloed op je dagelijkse functioneren.

## Wanneer heb je hulp nodig?

Heb je het idee geen controle te hebben over je eetgedrag? Pieker je veel over eten en beheersen eetbuien je gedachten? Bepalen je uiterlijk en gewicht in grote mate hoe je over jezelf denkt? Voel je je na een eetbui heel naar en somber? Dan heb je mogelijk een eetbuistoornis. Je hebt hulp nodig als je eetgedrag je normale, dagelijkse bezigheden belemmert. Twijfel je of je hulp nodig hebt? Bespreek het met je huisarts.



*‘Het kan je leven  
flink gaan  
beheersen’*

## Hoe ontstaat een eetbuistoornis?

Net zoals bij andere eetstoornissen, kan een eetbuistoornis erfelijk zijn. Ook kunnen omgevingsfactoren en psychologische kenmerken een rol spelen bij het ontstaan. Bij omgevingsfactoren kun je denken aan stressvolle levensgebeurtenissen, hoge eisen vanuit je omgeving, overgewicht als kind en kritische opmerkingen over je gewicht. Bij psychologische kenmerken gaat het bijvoorbeeld om het hebben van negatieve gedachten over je lichaam of depressieve symptomen. De eetbuistoornis is de meest voorkomende eetstoornis en komt bijna net zo vaak voor bij mannen als bij vrouwen.



# HOE GAAT COGNITIEVE GEDRAGSTHERAPIE IN ZIJN WERK?

## Wat is cognitieve gedragstherapie?

Cognitieve gedragstherapie onderzoekt de samenhang tussen gebeurtenissen, gevoelens, gedachten en gedrag. Het is een actieve therapie, waarbij je onderzoekt wat je klachten precies zijn en wat ze beïnvloedt. CGT is evidence based: uit onderzoek blijkt dat de behandeling werkt bij het verminderen van verschillende soorten klachten. Als je wilt weten of de CGT-behandeling wordt vergoed, kun je het beste contact opnemen met je zorgverzekeraar. Soms is een combinatie van therapie en medicijnen nodig. Wat voor jou het beste is, bekijk je samen met je behandelaar.

## Wat kun je verwachten van een behandeling?

De meeste mensen met BED worden ambulante behandeld; een klein percentage volgt een deeltijd- of een klinische behandeling.

CGT is een effectieve behandeling bij een eetbuistoornis. In de meeste gevallen verdwijnen de eetbuien na de CGT-behandeling. Mocht dat niet helemaal lukken, dan nemen ze vaak wel in frequentie af. Psycho-educatie vormt een belangrijk deel van de behandeling.

Andere onderdelen die vaak voorkomen bij de behandeling zijn: registreren van het eetgedrag, het stellen van concrete doelen, het normaliseren van het eetpatroon, een stappenplan maken om de eetbuien onder controle te krijgen, het in kaart brengen van uitlokkende factoren ('triggers') van de eetbuien en het ombuigen van niet-helpende gedachten naar helpende gedachten.

## Wel of geen medicatie?

Er is enig bewijs dat medicatie kan helpen bij het terugbrengen van de hoeveelheid eetbuien. Fluoxetine (een antidepressivum) heeft de sterkste onderbouwing. Bij volwassenen is de voorkeursbehandeling CGT (individueel of in een groep).



Daarnaast ga je ook aandacht besteden aan het oplossen van je problemen, het omgaan met stress, je negatieve lichaamsbeleving en hoe je je naasten kunt betrekken.

Tot slot is het in de laatste fase van je behandeling belangrijk om een terugvalpreventieplan te maken.



*'Zo leer je dat gevoelens en gedrag vooral bepaald worden door wat je denkt over een gebeurtenis'*



# WAT KOMT ER KIJKEN BIJ COGNITIEVE GEDRAGSTHERAPIE?

## Over de behandeling

Een behandeling bestaat vaak uit 10 tot 25 wekelijkse sessies. Die duren meestal 45 tot 60 minuten. Hoeveel sessies er precies nodig zijn, hangt af van de ernst van je klachten. Het kan zijn dat sommige klachten niet helemaal verdwijnen. De behandeling kan je dan wel helpen om er minder last van te hebben.

## Over de therapeut

Meestal krijg je cognitieve gedragstherapie van een therapeut die psycholoog is. Dat is iemand die een studie psychologie aan de universiteit heeft afgerond. Het is belangrijk dat je vertrouwen hebt in je therapeut en dat je samen tot goede afspraken komt over de behandeling. Vind je dingen niet prettig gaan in de behandeling? Dan mag je dat altijd zeggen. Of vraag om een andere therapeut als je er samen niet uitkomt.

## Hoe vind je een geschikte therapeut?

Wil je er zeker van zijn dat de behandeling goed wordt gegeven? Ga dan naar een behandelaar die ingeschreven staat bij de VGCT. Dan krijg je een therapeut die goed opgeleid en nageschoold is. Vraag je huisarts ernaar of zoek in het VGCT-register op de VGCT-website.



*‘Samen maken jullie een plan om in balans te blijven en controle te houden’*



# ERVARINGEN VAN PATIËNTEN MET EEN EETBUISTOORNIS

## Eindelijk weer gezellig samen eten

Anne was al jaren getrouwd en had al kinderen voordat ze erachter kwam dat haar eetbuien bij een stoornis hoorden. En dat ze niet de enige was die worstelde met zo'n eetpatroon.

### Ik wist niet dat ik een eetstoornis had

De 35-jarige Anne wist helemaal niet dat er een naam was voor het probleem waar ze al jaren last van had. Als kind was ze wat mollig en daarmee werd ze gepest op school. Ook haar ouders maakten regelmatig opmerkingen over haar figuur. Sinds haar jeugd had ze al veel lijnpogingen ondernomen. Het hielp altijd maar voor even en daarna kwam het gewicht er gewoon weer aan. Vaak woog ze daarna zelfs meer dan vóór het lijnen. In haar puberteit heeft Anne wel af en toe last van overmatig snoepen, maar welke tiener heeft dat nou niet? "Mijn overgewicht heb ik zelf veroorzaakt", dacht ze. "Ik stop het toch zelf in mijn mond? Het is mijn eigen schuld."

### Van kwaad tot erger

Toen Anne op haar twintigste op kamers ging wonen, werden de eetbuien groter en kwamen ze vaker voor. Ze voelde zich vaak eenzaam. Het hielp ook niet mee dat de structuur van thuis was weggefallen. Niemand lette meer op wat ze at of wanneer ze at. Tijdens een eetbui at Anne in korte tijd bijvoorbeeld een grote zak chips, een reep chocolade, twee frikadellen en een beker ijs. Ze propte het eten naar binnen en bleef dooreten, ook al deed haar maag pijn en was ze misselijk. Ze voelde een duidelijke eetdrang, die ze niet kon controleren. Achteraf was er altijd veel schaamte en boosheid en had ze last van straffende gedachten.

In die periode kwam Anne veel in gewicht aan. "Mijn huisgenoten hadden niks door want ik had deze eetbuien natuurlijk niet wanneer zij in de buurt waren. Zodra ik iemand hoorde aankomen, stopte ik het eten snel onder mijn deken. Wanneer ik met anderen at, schepte ik relatief weinig op en nam ik nooit een toetje."

Daarna ging het een paar jaar wat beter. Anne kreeg een relatie met haar huidige man en ging met hem samenwonen. Ook haar werk zorgde ervoor dat ze wat meer regelmaat in haar leven kreeg.

### Help!

Vijf jaar geleden raakte Anne zwanger van haar eerste kind. Tijdens de zwangerschap was ze fors in gewicht aangekomen. De bevalling was zwaar en de baby wilde maar niet doorslapen. Na een jaar bleek ze zwanger van haar tweede kind.

Twee jaar geleden deed Anne mee aan een afvalprogramma, waarbij ze in korte tijd heel veel afviel. Maar het lijnen hield ze niet lang vol en Anne begon overdag erg onregelmatig te eten. Het ontbijt sloeg ze geregeld over en de ene dag nam ze wel een lunch, de andere dag weer niet. Of ze



*'Ik hoorde van mijn huisarts voor het eerst dat het hebben van de eetbuien echt niet gewoon is en dat wat ik heb een naam heeft. Ik ben niet de enige op deze wereld die de eetdrang niet onder controle heeft. Er was zoveel herkenning en erkenning.'*



lunchte juist op een veel later tijdstip. Haar man heeft regelmatig nachtdiensten. Als de kinderen naar bed zijn en haar man weg is, heeft ze een paar keer per week grote eetbuien. Haar man weet hier niks van, maar ze hebben steeds vaker onenigheid.

Uiteindelijk stapte Anne naar haar huisarts om hulp te zoeken. “Ik wilde een goed voorbeeld zijn voor mijn dochters. Dat was ik niet omdat ik zelf nauwelijks nog een normale maaltijd nam. Ik wilde niet dat zij hetzelfde zouden krijgen als ik.”

### **Eindelijk erkenning en herkenning**

De huisarts nam haar eetproblemen serieus en verwees haar naar een psycholoog die gespecialiseerd is in eetstoornissen. “Ik hoorde van mijn huisarts voor het eerst dat eetbuien hebben echt niet gewoon is en dat wat ik heb een naam heeft. Ik ben meer informatie gaan opzoeken over de eetbuistoornis. De ervaringen van anderen gaven een grote herkenning. Ik was dus niet de enige. Ik ben niet zwak en het is niet mijn eigen schuld.”

Anne kreeg uiteindelijk cognitieve gedragstherapie voor de eetbuistoornis. Ze bouwde weer een normaal en regelmatig eetpatroon op, met drie maaltijden per dag en drie tussendoortjes. Ze eten ook als gezin weer op vaste tijden met z’n allen aan tafel. “Het is zo fijn dat de maaltijden weer een leuk moment van de dag zijn, waarop we weer tijd voor elkaar hebben als gezin.” Daarnaast heeft Anne door het bijhouden van een eetdagboek meer inzicht gekregen in de triggers van de eetbuien en ook welke emoties daarbij een rol spelen. “Het bijhouden van zo’n dagboek was wel heel confronterend. Ik merkte dat ik eerst alles zo snel mogelijk wilde vergeten. Door het op te schrijven word je met je neus op de feiten gedrukt.” Ze leerde dat een eetbui vaak niet uit het niets komt, maar dat er meestal eerder op de dag al kleine tekenen zijn die ervoor zorgen dat je op een gegeven moment de eetbui niet meer kunt weerstaan. Ook het uitpluizen van niet-helpende gedachten is een belangrijk onderdeel; hoe geloofwaardig zijn sommige gedachten? Tijdens de therapie leerde Anne helpende gedachten in de plaats van niet-helpende te bedenken.

Bij het einde van de behandeling was het Anne gelukt om helemaal vrij van eetbuien te zijn. “Ik heb er hard voor gewerkt en zal dat moeten blijven doen”, denkt Anne. “Misschien dat ik af en toe nog een terugval krijg, maar ik heb geleerd dat dat niet erg hoeft te zijn. Ik begin gewoon weer opnieuw. Ik heb aan het einde van mijn behandeling een persoonlijk terugvalpreventieplan gemaakt. Ik heb dus altijd dat plan bij de hand om mij te helpen om de eetbuien de baas te worden.”





# MEER INFORMATIE OVER EETBUISTOORNIS

## Nuttige websites

[Individueel zorgplan en behandeling - Eetstoornissen | GGZ Standaarden](#)

[Proud2Bme](#)

[firsteetkit.nl/ervaringsverhalen/ervaringsverhaal-23](#) Hannah vertelt over de eetbuistoornis die ze had.

[eetstoornissennetwerk.nl](#) Eetstoornissen Netwerk (EN) is een interactieve, online sociale kaart waarop je een actueel overzicht vindt van het aanbod van zorgaanbieders, zelfstandigen en begeleiders en ondersteuners op het gebied van eetstoornissen.

[Stichting Jij](#). Stichting JIJ is een vrijwilligersorganisatie en biedt ervaringsdeskundige ondersteuning aan iedereen vanaf twaalf jaar die zelf of in zijn/haar omgeving te maken heeft met een eetprobleem of eetstoornis.

<https://www.thuisarts.nl/eetbuistoornis>

## Boeken

Overwin Je Eetbuien. Fairburn C.G. (2008). Uitgeverij Nieuwezijds

Gids Voor Herstel van Eetstoornissen. Noordenbos G. (2007). Uitgeverij De Tijdstroom

Knap voor een dik meisje. Amhuli T. (2019). Uitgeverij Nijgh & Van Ditmar

Uit de ban van eetbuien. Kortink J. (2004). Uitgeverij Servire

## Films / documentaires

**NOS op 3**. De grootste eetstoornis waar je nog nooit van hebt gehoord. Experts aan het woord. Kim vertelt over haar ervaring.

## Patiëntenverenigingen

WEET, patiëntenvereniging voor eetstoornissen: <https://eetstoornissen.nl>

