WWW.ISAPOWER.NL

DOE DE TEST
HEEFT MIJN KIND EEN EETSTOORNIS?

ISA POWER

INHOUD

1. Onderzoek het eetgedrag van uw kind
- *Test Anorexia Nervosa*
- *Test Boulimia Nervosa*
- *Test Eetbuistoornis*

2. In welke fase zit mijn kind nu?

3. Heeft mijn kind een gezond BMI?

4. Herkent u een eetstoornis?

5. Tips voor ouders

6. Kom in actie

Deze informatie brochure biedt geen officiële diagnose. Hoe meer u herkent hoe groter de kans dat uw kind een eetstoornis heeft of aan het ontwikkelen is. Raadpleeg altijd uw eigen huisarts voor een doorverwijzing en voor het vastellen van een officiële diagnose.

1. ONDERZOEK HET EETGEDRAG

Welke van de volgende uitspraken herkent u?

Mijn kind is...

Perfectionistisch (faalangst, alles goed willen doen, nooit tevreden)
Zorgzaam (de pleaser, de behager, de zorger)
Onzeker (introvert en trekt zich vaak terug)
Zeker (draagt een masker, doet zich stoerder voor/ de clown)
Onverschillig (afgevlakt, chagrijnig, prikkelbaar)
Eenzaam (is/wordt gepest, raakt in een sociaal isolement)

Mijn kind ...

Is ontevreden over lichaamsomvang.(Klaagt /spreekt negatief over vrienden)
Vergelijkt zichzelf met anderen (vergelijkt uiterlijk, prestaties etc....)
Denkt dat hij/zij dik is, terwijl anderen dat niet vinden.
Zijn/haar leven wordt bepaald door eten. (wat, hoelaat, wanneer, hoe...)
Denkt de hele dag aan wel eten / niet eten.
Is zeer ontevreden over zijn/haar lichaam.
Vermijdt sociale (eet)momenten het liefste (verzint smoesjes)

ISA POWER

TEST ANOREXIA

Ik denk dat mijn kind Anorexia heeft want mijn kind ...

Is bang om aan te komen / vindt zichzelf te zwaar
Slaat regelmatig maaltijden over / stelt regelmatig eten uit
Volgt een "onschuldig" of gezond dieet om af te vallen
Is chagrijnig als zij/hij aankomt, dan is zijn/haar dag verpest
Heeft een sterke drang om af te vallen. (sport ook veel)
Heeft verboden voedsel (Dingen die hij/zij echt niet wil eten)
Heeft een schuldgevoel na het eten. (Klaagt over een dikke buik)
Slaat maaltijden over. (Liegt en zegt dat hij/zij al heeft gegeten)
Is de laatste drie maanden flink afgevallen of aangekomen
Vermijdt haar/zijn lichaam in de spiegel te zien /of checkt juist heel veel
Controleert regelmatig of hij/zij is aangekomen
Wordt onrustig als hij/zij is aangekomen
Voelt zich schuldig als hij/zij iets heeft gegeten
Is trots als hij/zij eten kan laten staan
Vermijdt etenswaren met vet of suiker
Eet het liefst niets meer na 20.00 uur 's avonds
Zegt dat ze al heeft gegeten terwijl dat niet zo is

TEST BOULIMIA

Ik denk dat mijn kind Boulimia heeft want mijn kind ...

Geeft over na het eten (ruikt u weleens een zure lucht op het toilet?)
Eet heel veel maar komt geen gram aan
Eet regelmatig stiekem (soms bent u zelfs eten kwijt!?)
Gebruikt laxeermiddelen om niet aan te komen (dit gebeurt vaak stiekem)
Eet bij voorkeur alleen, uit schaamte over de grote hoeveelheden die hij/zij eet
Heeft minimaal één keer per week een eetbui
Heeft een sterke bewegingsdrang. (wilt continu bewegen en/of sporten)
Heeft een sterke wens om af te vallen
Kan soms niet stoppen met eten. (propt het eten naar binnen, of eet stiekem)
Laat het getal op de weegschaal bepalen hoe hij/zij zich voelt
Staat minimaal drie keer per week op de weegschaal
Sport minimaal drie keer per week om calorieën te verbranden

Het kan voorkomen dat u uw kind ook herkent in sommige andere uitspraken van de andere eetstoornissen; Anorexia en Binge Eating.

TEST EETBUISTOORNIS (BED)

Ik denk dat mijn kind 'Binge eating' heeft want mijn kind ...

Eet regelmatig grote hoeveelheden eten (zonder honger te hebben)
Eet veel sneller dan gewoonlijk (vreetbuien-schransen).
Smokkelt stiekem eten naar haar kamer (u vindt lege verpakkingen).
Eet grote hoeveelheden om zich beter te voelen.
Heeft het gevoel, tijdens een eetbui, de controle kwijt te zijn.
Eet totdat hij/zij zich ongemakkelijk voelt. (misselijk en buikpijn)
Maakt het niet uit wat hij/zij eet tijdens een eetbui. (zolang het maar vult=verdoofd)
Eet grote hoeveelheden als hij/zij zich niet prettig voelt.
Eet liever alleen dan in gezelschap.
Kan niet kan stoppen wanneer hij/zij eet.

Er zijn nog meer en andere vormen van eetstoornissen. In deze brochure hebben we de meest voorkomende eetstoornissen als voorbeeld genomen. Mocht u nog vragen hebben neem dan contact met ons op. www.isapower.nl

ISA POWER

EEN INZICHT KAN UW LEVEN VERANDEREN

Bestel ook onze andere boeken en e-books

BOEK €19,95 (HARDCOVER)
OOK TE BESTELLEN OP
WWW.ISAPOWER.NL

DIT GRATIS E-BOOK IS TE
BESTELLEN OP DE WEBSITE
WWW.ISAPOWER.NL

DIT GRATIS E-BOOK IS TE
BESTELLEN OP DE WEBSITE
WWW.ISAPOWER.NL

2. IN WELKE FASE ZIT MIJN KIND NU?

De 5 fases van verandering

Hoe meer u herkent hoe groter de kans is dat uw kind een eetstoornis heeft of aan het ontwikkelen is. Dit is geen officiële diagnose. Raadpleeg altijd uw huisarts voor het vastellen van uw eigen vermoedens.

Het transtheoretische model van verandering:

Voorbeschouwing

In deze fase ontkent uw kind het (eet)probleem of de ernst ervan. Echter wil dat niet zeggen dat zij/hij dit zelf al doorheeft en bereid is om dit toe te geven en te veranderen.

Overpeinzing

Dit is de fase waarin het (eet)probleem in enige mate erkend wordt. Er is bereidheid te kijken naar de betekenis, functie, gevolgen en invloeden van het (eet)probleem, maar uw kind staat er nog niet open voor in actie te komen. Daarnaast is er vaak sprake van projectiemechanisme, waarbij het kind de problemen buiten zichzelf situeert.

IN WELKE FASE ZIT MIJN KIND NU?

Beslissing

Uw kind erkent in deze fase het probleem en besluit tot actie over te gaan, maar ziet hier wel erg tegenop. Er is sprake van enige hoop ten opzichte van de behandeling en eigen capaciteiten tot verandering. Uw kind vraagt om hulp.

Actieve verandering

Deze fase kenmerkt zich door bereidheid in actie te komen, gericht op verandering in eigen gedragingen, omgeving, ervaringen en cognities. Hulp wordt in deze fase geaccepteerd en er is sprake van meer optimisme ten opzichte van verandering. •

Bestendiging

In deze fase heeft uw kind de controle over het probleem. Uw kind accepteert hulp om veranderingen vast te houden en wil blijven werken aan verbetering van de situatie. Geprobeerd wordt om terugval naar het oude probleemgedrag te voorkomen.

(bron: Vandereycken & Noordenbos, 2002)

3. HEEFT MIJN KIND EEN GEZOND BMI?

Bereken het Body Mass Index (BMI)

Het meten van een Body Mass Index (BMI) wordt gedaan voor het inschatten van de hoeveelheid lichaamsvet. In de BMI formule van het Voedingscentrum wordt onderscheid gemaakt tussen man, vrouw of kind. Een groot nadeel is dat de BMI formule geen rekening houdt met de persoon zelf. Het baseert de gegevens op gemiddeldes.

Zo is een gespierde persoon wat zwaarder, maar valt daardoor niet in de categorie gezond. Ook mensen met een gezond BMI kunnen een eetstoornis hebben, ongezond en in levensgevaar zijn.

Voorbeeld: meisje 16 jr. / 170 cm / 45 kilo / BMI 15,6

Bereken het BMI van uw kind op de website van het Voedingscentrum
www.voedingscentrum.nl

4. HERKENT U EEN EETSTOORNIS?

Heeft u dat 'het zit niet pluis' gevoel?

De omgeving van een persoon met een eetstoornis lijdt daar evenzeer onder als de persoon met de eetstoornis zelf. Je ziet dat jouw zoon of dochter ongelukkig is en veel afvalt of juist heel dik wordt en voelt je machteloos. Ouders zien dat hun dochter/zoon geen hap meer eet en nooit meer aan de eettafel verschijnt.

Meisjes raken hun vriendinnen kwijt doordat ze niet meer mee wil naar feesten, bioscoop etc. Jongens worden op sport vreemd aangekeken (en zelfs uitgelachen) omdat ze niet kunnen meekomen door hun overgewicht. In de meeste gevallen raakt uw kind in een vicieuze cirkel van sociaal isolement terecht.

Herkennen van de eetstoornis

Een kind met een eetstoornis praat hier vaak niet gemakkelijk over en kan het probleem ontkennen. Hij of zij zal het probleem zeker in het begin verbergen, ontkennen of gaan bagatelliseren. Niet alleen tegenover de omgeving, maar ook tegenover zichzelf. Kinderen met een eetstoornis vertellen vaak onwaarheden over hun eetgedrag. Hulp zal dan ook niet snel geaccepteerd worden.

5. TIPS VOOR OUDERS

Wat moet u doen als u iets vermoedt?

- Probeer eerst een beter beeld te krijgen van het eetpatroon!
- Controleer het eetgedrag niet té opvallend, dat werkt averechts!
- Praat met hem of haar over wat je is opgevallen!
- Vertel dat je je zorgen maakt en bied voorzichtig hulp aan!
- Luister, toon begrip en reik niet meteen oplossingen aan!
- Besef dat uw kind de kracht mist om er alleen bovenop te komen!
- Plan een bezoek aan de huisarts en zoek naar professionele hulp!
- Ga samen dingen doen die niets met eten te maken hebben!
- Stel uzelf kwetsbaar op en vermijdt oordelen over uw kind!
- Raak niet in paniek, want daar heeft u kind niets aan!
- Zoek zelf ook steun als het te zwaar of emotioneel is!

6. KOM IN ACTIE!

Het beste is om zo snel mogelijk hulp in te schakelen!

Het beste is om zo snel mogelijk in actie te komen. Een eetstoornis is een ernstige aandoening, die veel psychisch en lichamelijk leed kan veroorzaken. Van alle psychische stoornissen hebben eetstoornissen de hoogste sterftecijfers.

Neem contact op met uw huisarts. Uw huisarts kan een doorverwijzing naar een specialistische behandeling bij een GGZ of andere kliniek regelen. Hier kunnen wel wachttijden zijn tussen de 12 en 18 weken.

Neem contact met ons op en schakel hulp in van een ervaringsdeskundige coach. Wij hebben géén wachttijden. En voor meer verhalen van andere ouders en lotgenoten bezoek dan onze websites: www.mijnkindheefteeneetstoornis.nl en www.isapower.nl

Bezoek ook de websites van:
Het NAE www.nae.web of WEET www.weet.info voor informatie, lotgenotencontact, verschillende behandeltrajecten en mogelijkheden tot professionele hulp in Nederland.

ISA POWER