



«Ben ik niet te dik?»

«De halve klas op dieet»

Te veel, te weinig, te vet, te gezond. 1 jongen op 7 heeft in de lagere school overgewicht. De helft van de meisjes in het secundair slaat aan het diëten en zou zich echt gelukkiger voelen als ze magerder waren. 1 meisje op 10 heeft al gedrag vertoond dat wijst op eetstoornissen. Waarom beheersen die kilo's zo hun jonge leven? Eten en niet eten is al vanaf dag één in veel gezinnen de aanleiding voor zorgen en strijd. Ook scholen zijn bekommerd en investeren in gezondheidseducatie. Light, BMI, catwalkslachtoffers, smaakbommen: wat lepelen we onze kinderen in?

An Vandeputte, psychotherapeute

«Neem anorexia niet als uitgangspunt»

«Anorexia, boulimia, obesitas: in haast elk schoolboek duikt er een tekst over op. Dat is niet nodig, het maakt van eten en bewegen een geladen onderwerp in plaats van een leuk sociaal gebeuren. Weet je hoe zware kinderen van tien jaar hun quality of life inschatten? Vergelijkbaar met dat van leeftijdsgenootjes met kanker én chemo. Gezondheidspreventie en gezonde voeding verengen tot eten en gewicht, inzoomen op problemen en ziektebeelden, werken met verboden en geboden: volgens internationaal onderzoek doen we daar niet goed aan. We versterken zo ongewild het negatieve zelfbeeld waarmee kinderen en tieners vaak al kampen. Het is beter om te werken aan welbevinden, aan fitheid, zelfvertrouwen, aan een natuurlijk eetpatroon, aan mediatraining. Daar heeft elke leerling in de klas wat aan.»

Wat? MEER DAN DE EETSTOORNIS

- Anorexia (te weinig wegen door te eenzijdig of te beperkt eten, soms in combinatie met extreem veel bewegen), boulimia (ongecontroleerde en weerkerende eetbuien gevolgd door braken), binge-eating (ongecontroleerde en weerkerende eetbuien zonder braken) en orthorexia (obsessie voor gezond eten) zijn eetstoornissen met een dieperliggend en persoonlijk probleem aan de basis. Het aantal jongeren dat via eten een uitweg zoekt, neemt toe.
- Obesitas (zwaarlijvigheid door ongezonde voedingsgewoontes, te weinig beweging) is een grote zorg voor alle westerse landen. Jongeren met eetstoornissen vormen een risicogroep. Maar ook jongeren uit de sociale lagere klassen. Informatiecampagnes bereiken hen niet.
- De huidige preventie ziet eetstoornissen en obesitas als twee aparte problemen, terwijl ze nauw met elkaar verbonden zijn. Bovendien beperkt preventie zich nog vaak tot calorieën, gewicht en ziektebeelden. Nieuwe inzichten raden een ander preventiemodel aan.

Wie? VOORAL MEISJES, MAAR OOK JONGENS

Eet- en gewichtsproblemen duiken meestal op in de adolescentie. Vele pubers voelen zich in die periode onzeker, zelfs minderwaardig en zoeken naar een houvast in een leeftijdsfase waarin alles verandert. Ze gaan diëten of eten hun emoties weg. In elke klas zitten 1 of 2 leerlingen met eet- en gewichtsproblemen. Dit zijn niet allemaal meisjes, al vormen ze wel de grote meerderheid van de anorexiapatiënten. Zwaarlijvigheid tref je op elke leeftijd aan, bij meisjes én jongens.

Waarom? SAMENSPEL VAN OORZAKEN

Zo'n eet- en gewichtsprobleem is het gevolg van een samenspel van uitlokkende factoren:

PERSOONLIJKHEIDSKENMERKEN Weinig zelfvertrouwen, perfectionistisch aangelegd zijn, faalangst, moeilijk over gevoelens kunnen praten: het zijn karaktertrekken die je terugvindt bij veel pubers met eet- gewichtsproblemen. Ook erfelijke factoren zoals vetzucht of aanleg voor depressie of verslaving spelen een rol.

HET SCHOONHEIDSIDEAAL IN DE MEDIA 'Je kan maar succesvol en mooi zijn, als je slank bent.' Het gewicht van modellen in tijdschriften ligt meer dan 25 procent lager dan dat van de gemiddelde vrouw, de foto's zijn bijgewerkt. Tieners spiegelen zich hieraan. Slank zijn bewijst in onze maatschappij ook dat je jezelf in de hand hebt: 'Amai, die heeft karakter!'

EEN NEGATIEF ZELFBEELD Een jongen of meisje dat onzeker ingesteld is, zich makkelijk spiegelt aan anderen, behoefte heeft aan erkenning, zich minderwaardig voelt, zal slank zijn aangrijpen om te bewijzen wat zij/hij wél kan. Of zal vluchten in een geheime vreetbui en zich nadien een nog grotere mislukking voelen.

ANDERE 'VERBORGEN' PROBLEMATIEK Via eten proberen tieners een ander probleem op te lossen: onaangename seksuele ervaringen, een afkeer van hun lichaam... Maar het kan ook iets heel anders zijn: pesterijen op school, het verlies van een belangrijke persoon, conflicten in het gezin, grote prestatiedruk op school of in de sportclub...

VOORBEELD VAN OUDERS EN LERAREN Hoe sterk zijn de opvoeders zelf beïnvloed door de slankheidscultuur? De houding van ouders over uiterlijk, gewicht en eten zal het eetgedrag van de kinderen sterk bepalen. Ouders moeten zich bewust zijn van hun voorbeeldfunctie. Leraren ook trouwens: hun invloed op leerlingen is veel groter dan ze vaak zelf vermoeden. Niet elke opvoeder kent de basisprincipes van gezonde eetpatronen, zet zelf een gevarieerde maaltijd op tafel, vult de koelkast (of automaat) op een verantwoorde manier. Velen voelen zich verstrikt in allerlei do's en don'ts.

Gevolgen

- Eten is een geladen onderwerp dat woorden als ruzie, macht en schuld oproept. Op bijna elke leeftijd. De nadruk ligt te veel op gewicht, hoewel dat geen goede parameter is voor een gezonde levensstijl. Een afwisselend eetpatroon met plaats voor regelmaat en genieten biedt bijna altijd een garantie op een normaal gewicht. Dat inzicht is verdwenen.
- Anorexia kan permanente lichamelijke schade aanrichten: botontkalking, verminderde vruchtbaarheid enz. Obesitas ondermijnt de levensverwachting sterk: door hart- en vaatziektes, diabetes enz. Binge-eating kan tot zwaarlijvigheid leiden. Boulimia is gevaarlijk omdat plots een kaliumtekort kan ontstaan wat soms dodelijk is.

Gewicht en figuur: doe de attitudetest

Als leraar, opvoeder ben je een belangrijk referentiepunt voor een leerling. Je beïnvloedt, zonder dat je het weet, de attitude van je leerlingen. Hoe sta je zelf tegenover gewicht en figuur? Zet een cijfer van 0 (= nooit) 1 (=weinig) 2 (=soms) 3 (=geregeld) tot 4 (= vaak) voor elke uitspraak.

- A** Als je traint, doe je dat om je eten te 'verteren', of om je gewicht te beheersen.
- B** Hoe vaak weeg jij je?
- C** Als je in contact bent met erg dikke mensen, beleef je dat als negatief.
- D** Je bewondert slanke mensen en wil zelf ook slank zijn.
- E** Sta je vaak voor de spiegel om naar je figuur te kijken?
- F** Je kleedt je anders dan je zou willen om bepaalde lichaamsdelen te verdoezelen.
- G** Activiteiten die je leuk vindt, doe je niet, omdat je dan je lijf niet moet laten zien.
- H** Je gebruikt voedsel om jezelf of anderen te troosten.
- I** Je gewicht en eten bepalen hoe je over jezelf denkt.
- J** Je gebruikt de woorden 'dik' en 'vet' als je iemand wil uitschelden.

(Tel de cijfers op. Scoor je meer dan 26 punten? Stel je vragen bij je eigen attitude.)

Kleuterjuf Els: «Kleuters hebben soms vijf boterhammen bij. Veel te veel. Ik kan hen toch niet dwingen dat op te eten?»



Leerlingbegeleidster Tina: «Anorexia merk je redelijk snel op. Een turnleraar bijvoorbeeld doorziet die meisjes meestal als eerste. Boulimia is veel moeilijker voor ons om vast te stellen: dat gebeurt allemaal stiekem en vooral ook thuis. Andere leerlingen of een meerdaagse uitstap brachten dat al eens aan het licht.»



Een goede aanpak en preventie van eet- en gewichtsproblemen is niet hetzelfde als waarschuwen voor 'stoornissen'. Symptomen en ziektebeelden van eetstoornissen in de klas aan bod brengen, kan ziekmakend werken. Sommige leerlingen beginnen daardoor te overdrijven: te gezond, te veel bewegen, gefixeerd op afvallen. Ondertussen voelen ze zich slechter in hun vel. Een leraar moet alert zijn voor de symptomen: **ze moeten in zijn hoofd zitten, niet op het bord staan**. Heb je een leerling in je klas met eet-of gewichtsproblemen? Door middel van 'vroegdetectie' kan je helpen. Je wil preventief rond het thema werken? Het wellnessmodel geeft kapstokken.

VROEGDETECTIE

Vroegdetectie betekent dat je de signalen van een verstoord eetpatroon herkent en dat je de leerling kan doorverwijzen zonder snel te 'problematiseren'. Je leest hier over een meisje, maar dit stappenplan is uiteraard ook voor jongens geschikt.

STAP 1: Symptomen herkennen

Veel symptomen zijn **onzichtbaar** voor buitenstaanders: in gedachten veel met uiterlijk of figuur bezig zijn, neerslachtig of ontevreden zijn met zichzelf, zwart/wit denken, zichzelf allerlei voedsel 'verbieden', calorieën tellen, veel aandacht voor 'gezond' eten hebben, met schuldgevoel zitten over 'te veel' eten, laxemiddelen gebruiken. Ook een lichaam geeft signalen: onregelmatige of afwezige menstruatie, vermoeidheid, duizeligheid, obstipatie, maag- en darmstoornissen, trage hartslag, hartritmestoornissen, botontkalking.

Welke symptomen kan je als leraar opmerken?

- **Lichamelijke symptomen:** gewichtsveranderingen, koude of blauwe handen, bleke gelaatskleur, flauwvallen, slappe of droge huid, haaruitval, donsbehaving, hese stem, slecht gebit, opgezwollen speekselklieren
- **Signalen in het eetgedrag:** liever alleen eten, smoesjes om niet mee te eten, langzaam eten en heel lang kauwen, vaste eetrituelen, caloriearm voedsel en drank, veel bezig met recepten en koken
- **Algemene veranderingen:** zich meer afzonderen, overdreven sporten, verhullende kledij dragen, prikkelbaar, rusteloos, perfectionistisch, dwangmatig, concentratieproblemen, weinig zelfvertrouwen, stemmingswisselingen. Echt plezier maken of uitgelaten vrolijk zijn, is er niet meer bij. De jongere blokkeert in zijn groei, voelt zichzelf niet goed in zijn lichaam.

Gewicht is dus zeker niet de enige en beste indicator: een boulimia-patiënt kan een perfect gewicht hebben, een zwaar kind kan best fit en dus gezond zijn. Fitheid is een betere parameter.

STAP 2: Gril of stoornis

Soms gaat het om een **'leeftijdsgril'**. In de puberteit zoeken pubers zichzelf in muziek, kleding, een andere leefschema en ander 'eten'. Ze worden plots vegetariër of gaan lijnen. Daar te hard op inzoomen of het problematiseren, kan een eetprobleem in de hand werken. Probeer eerst een goed zicht te krijgen op wat de jongere niet (meer) doet: heeft ze nog goede sociale contacten, durft ze nog persoonlijke dingen te bespreken, voelt ze zich ergens goed in? Andere symptomen in eetgedrag, op lichamenlijk en emotioneel vlak kunnen dit algemeen beeld aanvullen. Als je ongerust bent, praat er dan discreet over met je directie, collega's, het CLB. Herkennen zij hetzelfde?

STAP 3: Praat met de leerling

- Ga goed na wie het best met de leerling contact neemt: wie vertrouwt de leerling het meest, wie is deskundig genoeg, wie kan de leerling op langere termijn ondersteunen? Verzeker je van **steun** (collega's, CLB) en van bredere concrete informatie over het gedrag van die leerling.
- Nodig de leerling onopvallend uit voor een gesprek. De klas hoeft dit niet te weten. Begin het gesprek zo duidelijk mogelijk met wat je opgemerkt hebt en zeg dat je je zorgen maakt. Gebruik concrete redenen zonder te beoordelen/veroordelen. Zonder anorexia of boulimia ter sprake te brengen.

- Wacht dan de reactie van de leerling af, onderbreek haar niet, interpreteer haar woorden niet. Ze zit in een bedreigende situatie. Misschien wordt ze boos, zal ze ontkennen, jou verwijten maken. Tracht geen gelijk te krijgen, zeg dat je haar gevoelens begrijpt.
- Geef aan dat je er op een later moment opnieuw over wil spreken en samen wil zoeken naar een uitweg. Laat je niet 'afschepen'. Probeer verder te praten over de leerling als persoon: hoe voelt ze zich, wat vindt ze van de klas, wat doet ze om zich te ontspannen?
- Vroegere ervaringen of problemen thuis breng je liever niet ter sprake. Als leraar beperk je je het best tot het hier en nu. Te veel emoties in één keer versterken het eetprobleem. Benadruk dat de hulp van iemand anders misschien wel noodzakelijk is, je bent geen therapeut.

STAP 4: Contact met de ouders

Probeer de jongere eerst te motiveren om zelf haar ouders in te lichten en stel voor het gesprek samen te voeren als het een week later nog niet is gebeurd. In de verdere aanpak van het probleem spelen zij ook een **grote rol**. Het kan uiteraard ook dat de jongere thuis verstrikt zit in een ernstige conflictsituatie. Dan verdient de jongere je steun en aanmoediging om zich individueel te laten begeleiden. Wanneer en hoe de ouders dan ingelicht worden, laat je in die situatie aan de hulpverleners over.

STAP 5: Contact met de hulpverlening

Een leerling die beseft dat ze in de problemen zit en er niet zelf uitgeraakt, kan je vertellen over de mogelijkheden van **behandeling**. Dat is een moedige stap van haar, benadruk dat. Blijf haar steunen, zonder je te 'moeien' met de behandeling. Het CLB kan leraren ondersteunen die op zoek gaan naar gepaste hulpverlening, de 'neutrale' persoon zijn in gesprekken met ouders...

STAP 6: De klas opvangen

- Dikwijls voelen vrienden of klasgenoten goed aan of een leerling een ernstig probleem heeft. Ook zij zullen stuiten op ontkenning of minimalisering als ze het bij hun leeftijdsgenoot **aankaarten**. Het is goed om tieners te leren wat ze dan kunnen doen: «Spreek over je bezorgdheid op een veilige plek, zonder verwijten. Benadruk je bezorgdheid door concreet te vertellen wat je zag. Neem zelf niet te veel verantwoordelijkheid, maar moedig je vriend(in) aan om met een volwassene te praten. Je kan ook voorstellen om dat samen te doen. Blijft ze dat weigeren? Zeg haar dat je niet lijdzaam kan toekijken en zelf het probleem met iemand wil bespreken.»
- Een les over eetstoornissen is niet aangewezen. Het legt het accent op ongezond gedrag. Sta eerder stil bij je onzeker voelen, het slankheidsideaal, het omgaan met emoties op een **rechtstreekse** manier. Als een leerling in behandeling is, kan ze het ter sprake brengen in haar vriendengroepje. De hele klas inlichten is vaak te beangstigend en te weinig voorspelbaar. Betrokkenheid van de klas is onmisbaar voor de jongere met een eetprobleem. Een kaartje, een bezoeking, een uitnodiging voor een klasuitstap laat voelen dat ze erbij blijft horen.

Samir op het Klasse-prikbord: «Ik ben dertien, een meter 66 groot en weeg 45 kilo. Is dat niet dik?»

Op klasniveau

In de school

«Mensen die zich goed voelen, zien er ook goed uit. Het is niet het omgekeerde.»

HET WELLNESSMODEL

Het wellnessmodel heeft het niet over gewicht en calorieën, verengt gezondheid niet tot beweging en voeding. Een natuurlijk fit leefpatroon, een gezond zelfbeeld en mediaweerbaarheid zijn betere poorten naar echte gezondheid. Deze preventie van eet- en gewichtsproblemen werkt aan welbevinden en helpt elke leerling vooruit in zijn groei.

MEER DAN VOEDING EN BEWEGING

Met de volgende invalshoeken versterk je tijdens de les de beschermende factoren en bestrijd je de risico's:

INZICHT BIEDEN IN WAT JE LICHAAM NODIG HEEFT Wat je lichaam aan energie nodig heeft, hangt af van de leeftijd. Een opgroeiende puber zal meer nodig hebben dan een volwassene. Een kind in de lagere school kent periodes van groei en van 'rust': het zal niet altijd evenveel behoefte hebben aan energie. Leerlingen moeten de nodige kennis hebben over gezonde energieleveranciers, zonder dat deze preventie hen viseert voor een stukje taart. Alle voeding kan. Afwisseling is het sleutelwoord.

EEN VASTE EETSTRUCTUUR Drie vaste maaltijden (dus ook een ontbijt) met twee keer een afwisselend tussendoortje (fruit, groenten, een koek) is het eetpatroon dat je kinderen het best aanleert. Een lichaam moet regelmatig energie krijgen (ongeveer om de drie uur), maar je maag moet af en toe ook kunnen rusten. Emoties pak je op een andere manier aan.

GENIETEN VAN ETEN MAG Hoe maak je van een maaltijd een fijn sociaal gebeuren? Door samen te eten, via een mooie presentatie, een aangenaam kader en voldoende tijd.

SAMENWERKEN ROND ÉÉN VISIE

De school vindt in het wellnessmodel inspiratie om een visie rond gezondheid, eet- en gewichtsproblemen uit te werken. Leraren Lichamelijke Opvoeding, leraren met toezicht in de eetzaal, op de speelplaats, het CLB en medisch schooltoezicht, alle vakleraren, het ondersteunend personeel, de directie én de ouders. Als zij zich scharen achter één visie, voorkomt dat naast elkaar werken en tegengestelde klemtonen. Het zorgt ook voor een plan op lange termijn wat het meeste kans geeft op een gedragsverandering. In deze context is het goed om stil te staan bij het ruimere schoolklimaat, bij de eigen (onbewuste) attitude over gezondheid, schoonheid en succes. Een open schoolsfeer maakt de onrechtstreekse taal van eetproblemen overbodig. Enkele concrete kapstukken om de nieuwe visie aan op te hangen:

EEN GEZOND AANBOD OP SCHOOL Er is altijd water voorhanden, de automaat bevat ook gezonde dranken en tussendoortjes, de schoolmaaltijden zijn gevarieerd samengesteld, als tussendoortje krijgen de kinderen niet alleen koekjes, maar even vaak fruit... Nu geeft

Voeding is een middel om gezond te kunnen genieten.

BEWEGING Je sport niet om calorieën te verbranden. Het verband leggen tussen bewegen en eten kan aanzetten tot eetgestoord gedrag. Je sport, beweegt om je fit te voelen. Ook mentaal.

ZELFBEELD Hoe kijken kinderen naar zichzelf? Hoe streng zijn ze voor zichzelf? Leerlingen zoeken hun weg, vergelijken, schatten in hoe ze zelf zijn. Onzekere kinderen voelen zich dan wel eens niet goed genoeg. Uitvergroten waarin leerlingen goed zijn, hen aanzetten om verder te experimenteren, versterkt hun positief zelfbeeld. Waarom vinden ze 'dun' zijn belangrijk? Een klas- (en school)omgeving waar elk kind, elke jongere op een of andere manier kan manifesteren, is in dit opzicht beter dan een school waar presteren centraal staat. Zelfvertrouwen en een positieve lichaamsbeleving zijn belangrijke beschermende factoren.

MEDIATRaining Veel modellen waaraan leerlingen zich spiegelen bestaan niet, zijn kunstmatig en getrukeerd. Inzicht in hoe de media hen beïnvloeden, helpt hen vooruit om een positief lichaamsbeeld uit te bouwen.

slechts 40 procent van de scholen aan dat de warme maaltijd een volwaardige portie groenten bevat.

GENIETEN VAN ETEN OP SCHOOL KAN Op dat vlak laat de schoolinfrastructuur vaak nog te wensen over. Moeten leerlingen zwijgend en op 6 minuten tijd hun boterhammen naar binnen werken? Een gezellige refter, voldoende tijd, prettig bijpraten: kan de school hier in samenspraak met leerlingen iets veranderen?

BEWEGING STIMULEREN De ene school organiseert dansmomentjes, de andere een klascompetitie mini-voetbal. Probeer bewegen tijdens de middag te stimuleren. Net als met de fiets naar school komen.

ouders Ouders zijn rechtstreeks betrokken in eetmomenten en belangrijke vroege rolmodellen voor hun kinderen. Daarom zijn het onmisbare partners bij de preventie van eet- en gewichtsproblemen. Gezondheidseducatie op school blijkt ook veel effectiever als ouders mee in het verhaal stappen. Ze pikken heel wat op van hun kinderen, maar de school kan ook de rechtstreekse weg bewandelen. Welke houding en kennis hebben zij? Wat onderneemt de school om hen te betrekken?

Naar wie verwijst je door? Waar lees je meer?

'Van eetlust naar eetlust, eetproblemen van babyleeftijd tot volwassenheid' van Nadine Moyson en Eliane Roofthoof (red), Acco

De lessenreeks **BodyTalk** (eetexpert.be vzw met de steun van het 'Dove fonds voor zelfwaardering') richt zich op 11- tot 14-jarigen met gratis lesmateriaal over zelfbeeld en mediatraining. Info via www.eetexpert.be en op www.tijdvoorechtschoonheid.be De vzw

eetexpert.be geeft ook gratis vormingen aan lerarenteams over visie, preventie en aanpak van eetproblemen. Deze vzw is een kenniscentrum over eet- en gewichtsproblemen.

Vanaf 1 september 2007 moeten alle basis- en secundaire scholen een **gezondheidsbeleid** uitstippelen. Met een analyse van de eigen situatie, streefdoelen en concrete acties.

Voor het uitwerken van een visie neem

je contact op met de begeleidingsdienst van de school of het CLB dat aan je schoolverbonden is. Lees in *Caleidoscoop* (2001, nr 5) 'De strijd tussen droge koek en chocoladewafel' hoe het CLB hierbij kan helpen.

De Eerste Lijn voor Ouders over gezonde voeding vind je op www.klasse.be/ouders/eerstelij

De site www.eetstoornis.be biedt veel achtergrondinfo en tips voor opvoeders

van eetgestoorde kinderen.

Het **Vlaams Instituut voor Gezondheids-promotie** is een expertisecentrum: www.vig.be

Op lokaal niveau zijn er 26 Logo's actief (**Lokaal Gezondheids Overleg**) in Vlaanderen en Brussel.



Wissel je graag ervaringen uit over eet- en gewichtsproblemen? Een prikbord vind je op www.klasse.be/eerstelij

klasse DE EERSTE LIJN

Hoofdredacteur: Leo Bormans
Eindredactie: Michel Van Laere
Redactie: Veerle Vanbuel en Michel Van Laere
Vormgeving: Artefact

Illustraties: Koen Fossey

Een uitgave van Klasse (Ministerie van Onderwijs en Vorming).

Meer info op www.klasse.be

Dit eerstelijnsdossier werd gemaakt in samenwerking met jongeren, leraren en An Vandeputte, psychotherapeute van eetexpert.be. Het is het achtentwintigste dossier. De andere verschenen vroeger in Klasse en zijn gebundeld in een handig naslagwerk. Je bestelt het door 2 euro te storten op 091-2223020-03 (mét dvd erbij stort je 6 euro – mededeling 'De Eerste Lijn voor leraren'). Je kan alle bijdragen ook allemaal gratis raadplegen op www.klasse.be/eerstelij.