

## Deelnemers

**365**  
(97% vrouw)

Gemiddelde leeftijd: 34 jaar (15 - 73 jaar)



6% basisschool, VMBO, MBO 1  
25% HAVO, VWO, MBO 2-4  
69% HBO (+), WO (+)



49% met partner en/of kind(eren)  
33% op zichzelf  
11% bij ouder(s)/verzorger(s)  
5% op kamers/studentenhuis

## Eetproblematiek



105 deelnemers (29%) hebben **huidige** eetproblematiek



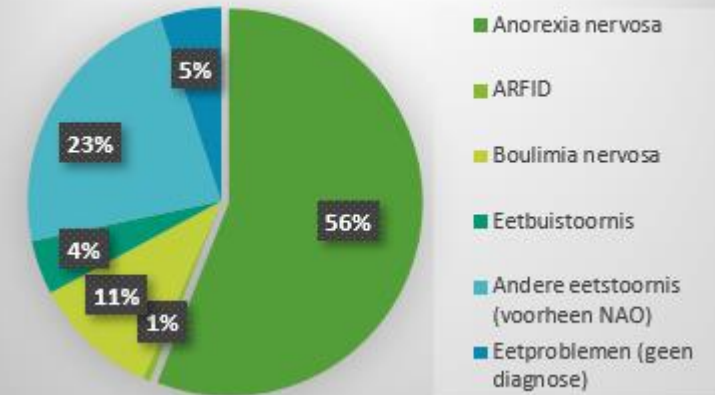
125 deelnemers (34%) zijn **gedeeltelijk hersteld**



135 deelnemers (37%) hebben eetproblematiek in het **verleden**

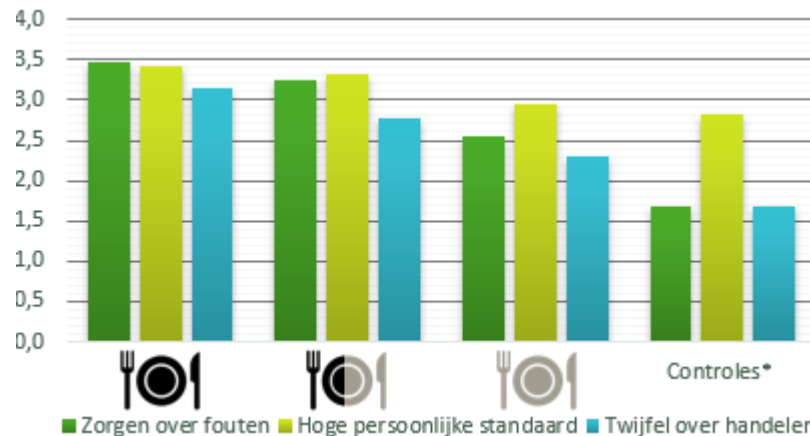
95% heeft **ooit** behandeling voor de eetstoornis ontvangen, 50% heeft ooit een klinische behandeling of ziekenhuisopname gehad

### Laatst gestelde eetstoornis diagnose



## Perfectionisme

De deelnemers die nu eetproblematiek ervaren hadden een hogere mate van perfectionisme. Ze maakten zich meer zorgen over het maken van fouten, hadden een hogere persoonlijke standaard (hoge eisen stellen aan zichzelf), en twijfelden meer over hun doen en laten. De deelnemers met eetproblematiek in het verleden waren het minst perfectionistisch, maar dit leek nog wel hoger dan een groep controles (vrouwen) uit ander onderzoek, met name 'Zorgen over fouten' en 'Twijfel over handelen'.



## Wegen

Bijna 40% van deelnemers gaf aan zichzelf niet te wegen.

De 5 meeste genoemde redenen voor het niet wegen waren:



1. Geen behoefte aan/ geen meerwaarde (17%)
2. Is een trigger (11%)
3. Bang om te weten (10%)
4. Obsessie / teveel controle willen (8%)
5. Geeft onrust / stress / brengt niets positiefs (8%)

## Betrokkenheid naasten behandeling

Van de 314 deelnemers die ooit behandeling voor hun eetproblematiek hebben gekregen, zijn bij 61% naasten betrokken geweest. Dit werd gemiddeld als helpend ervaren, maar de scores liepen sterk uiteen.



### Hoe helpend was betrokkenheid naasten bij de behandeling

Veel deelnemers vonden het nuttig dat hun naasten beter begrepen wat een eetstoornis inhoudt en hoe zij hen konden ondersteunen, dit droeg bij aan een verbeterde thuissituatie en betere communicatie. Ook werd genoemd dat betrokkenheid van hun partner of vrienden hen goed heeft geholpen om het geleerde in de behandeling toe te passen en vol te houden.



Voor anderen zorgde de betrokkenheid van naasten voor extra spanning en onbegrip, vooral wanneer er onderliggende familieproblemen waren die niet werden aangepakt. Dat leidde in sommige gevallen tot conflicten en een gevoel van dwang. Sommige deelnemers voelden zich eenzaam en onbegrepen, en ervoeren de betrokkenheid van naasten als minimaal of zelfs schadelijk, vooral wanneer deze geen diepere problemen in de gezinsdynamiek erkenden.

Voor de 39% waar naasten niet betrokken waren bij de behandeling, kwam dat met name omdat het geen optie was bij de behandeling (36%), of omdat de persoon zelf niet wilde dat er naasten werden betrokken (36%).

## Herstel

We vroegen de deelnemers welke factoren het herstelproces hebben ondersteund. De 5 factoren die het vaakst als absoluut belangrijk werden gezien:

1. Relatie met het behandelteam (43%)
2. Bepaald soort therapie ontvangen (42%)
3. Anders, namelijk (30%)
4. Steungroepen / -organisaties (30%)
5. Steun van vrienden (21%)



De factoren die bij “Anders, namelijk” werden genoemd konden verdeeld worden in verschillende thema's;

- De steun van anderen - behandelaren, therapeuten, collega's, huisgenoten, partner, huisdieren, lotgenoten
- Medische en therapeutische interventies - klinische behandelingen, medicatie, operaties, psychosociale hulphonden
- Zelfinzicht en bewustwording - inzicht in oorzaken van problemen, accepteren van diagnoses, bewustwording van gedrag
- Levensveranderingen en autonomie - verhuizen, werk, dagbesteding, zelfstandigheid, reizen
- Gezondheid en zelfzorg - gezonde voeding, lichaamsbeweging, stressvermindering, leefomgeving
- Spirituele en emotionele factoren - spiritualiteit, geloof, emotionele drijfveren

## Steun van naasten

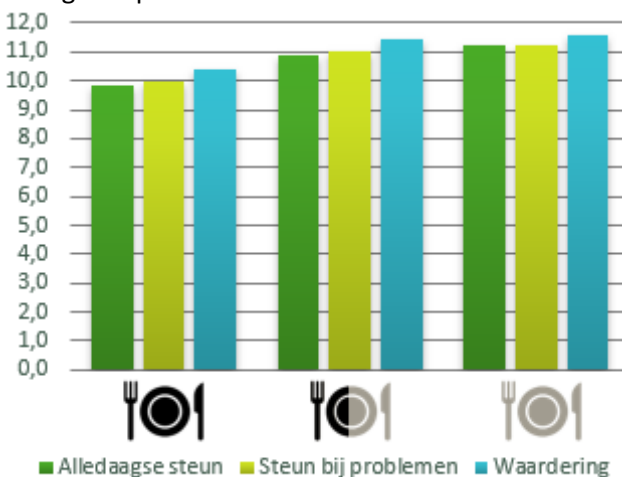


- 58% heeft een relatie
- 69% heeft een belangrijke naaste
- 13% heeft geen partner of belangrijke naaste

In wave 5 werden verschillende vragen over steun van naasten gesteld. Deelnemers met huidige eetproblematiek voelden zich gemiddeld minder gesteund door hun naasten dan deelnemers die deels hersteld waren of deelnemers met eetproblematiek in het verleden.



Dit was ook te zien bij alledaagse steun, steun bij problemen en waardingssteun; bij huidige eetproblematiek werd de minste steun ervaren, bij eetproblemen in het verleden de meeste. Dit leek lager dan de steun ervaren door controles uit ander onderzoek\*\*. Vooral steun bij problemen (score 15-18.7) en waardingssteun (score 13.8-15.4) was hoger bij de controles.



## Gezin

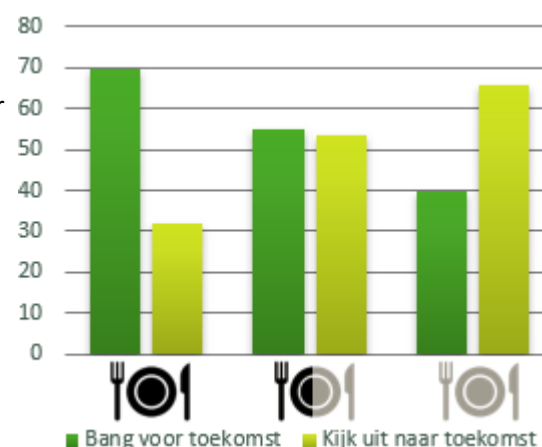
Er zijn ook vragen meegenomen over het functioneren van het gezin waarin de deelnemer is opgegroeid (score van 1 'gezond functioneren' tot 4 'ongezond functioneren')\*\*\*, en de tevredenheid over de omgang met elkaar binnen dat gezin (score van 0 'helemaal niet' tot 100 'heel erg').

	Alledaagse steun	Steun bij problemen	Waardering
Algemeen functioneren gezin	2.5	2.2	2.2
Tevreden over omgang binnen gezin	39	51	55

In de tabel is te zien dat deelnemers met huidige eetproblemen minder positief waren over het ouderlijk gezin vergeleken met deelnemers die deels waren hersteld, of die in het verleden eetproblemen hadden.

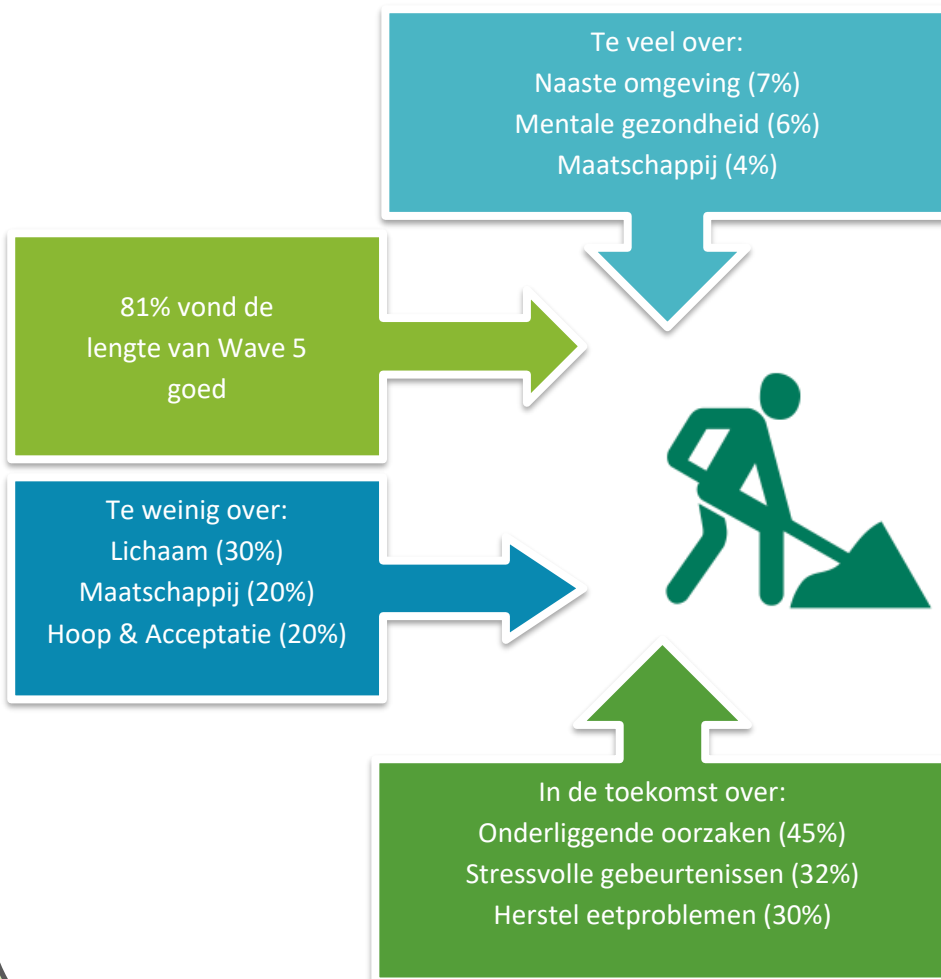
## Toekomst

De deelnemers konden op een schaal van 0 tot 100 aangeven in hoeverre ze bang waren voor de toekomst en uitkeken naar de toekomst. Een verschuiving is zichtbaar; bij huidige eetproblematiek is er meer angst voor de toekomst, bij eetproblematiek in het verleden wordt juist meer naar de toekomst uitgekeken.



## Evaluatie

Wave 5 eindigde weer met een evaluatie van de vragenlijst. De resultaten nemen we mee voor Wave 6 (september 2024)!



**LIEVE DEELNEMERS AAN HET NEDERLANDS EETSTOORNIS REGISTER, WAT GEWELDIG DAT JULLIE ONS WEER WILDEN HELPEN!**

**ZONDER JULLIE IS ER GEEN NER, ONZE DANK IS GROOT!!!**



\* Lilenfeld e.a. 2000 *Psychological Medicine* 30

\*\* Sonderen van, 2012 *Het meten van sociale steun met de Sociale Steun Lijst - Interacties (SSL-I) en Sociale Steun Lijst - Discrepanties (SSL-D): een handleiding*

\*\*\* Epstein e.a. 1983. *Journal of marital and family therapy*, 9