

Eetgewoonten en eetstoornissen in historisch perspectief

De RoSa-factsheets maken u wegwijs in het gelijke kansenlandschap in Vlaanderen. Telkens wordt er op een bepaald terrein nagegaan wat de situatie is. Zowel bredere thema's als meer specifieke krijgen aandacht, naargelang de relevantie en/of beschikbaarheid van informatie en het voorhanden zijn van cijfermateriaal. Bedoeling is niet zozeer volledigheid te bieden maar wel op een overzichtelijke en toegankelijke manier de positie van de vrouw in Vlaanderen te schetsen. RoSa is sinds 1978 in Vlaanderen hét adres voor informatie en documentatie over gelijke kansen, emancipatie en vrouwenstudies in binnen- en buitenland.

Nr. 44 • dec 2005

Eten betekent heel wat meer dan voldoen aan een biologische behoefte. Voedsel is omringd met waarden en ideologieën, met religieuze overtuigingen en sociale prestigesystemen. Eetgewoonten hebben te maken met je culturele en familiale achtergrond en met de bijbehorende emotionele connotatie van warmte en huiselijkheid. Maar het kan ook behoorlijk mislopen: eetgewoonten kunnen afglijden naar verstoorde eetpatronen en zelfs naar levensbedreigende eetstoornissen.

In deze fact sheet belichten we de historische evolutie van de manier waarop in de vorige eeuwen aangekeken werd tegen verstoorde eetpatronen en hoe de medische wetenschap geleidelijk kwam tot de definitie van twee ziektebeelden die vooral meisjes en vrouwen treffen: anorexia nervosa en boulimia nervosa.

1 Zelfverhoring

1.1. IN FOLKLORE EN RELIGIE, POLITIEK EN CULTUUR

Zelfverhoring en overeten zijn van alle tijden en werden aanvankelijk niet opgevat als een ziekelijk verschijnsel. Extreme gevallen hoorden vroeger zelfs thuis in het volksvermaak: extreem dikke of magere mensen werden als curiosum tentoongesteld op jaarmarkten en kermissen om geld in het laatje te brengen. Ook het fenomeen van de "wondermeisjes" paste in dat kader. Het publiek geloofde dat die meisjes in leven konden blijven zonder te eten. Artsen in de vroegmoderne tijd hadden er al een term voor: *inedia prodigiosa* of wonderbaarlijke voedselonthouding. Pas in de achttiende eeuw ontdekten sceptici dat er bedrog in het spel was en dat de wondermeisjes trucs gebruikten om toch aan voedsel te komen. Vanaf dan werd het fenomeen afgedaan als een vorm van ziekelijke aandachttrekkerij¹.

Vrijwillige hongerkuren hadden nog andere mogelijkheden dan publiek amusement. Doordat hele bevolkingsgroepen eeuwenlang op de rand van de verhoring leefden, kwam men tot de ontdekking dat honger lijden een middel was om dromen, visioenen en openbaringen te

¹ Walter Vandereycken, Greta Noordenbos (red.), *Handboek eetstoornissen*. – Utrecht: De Tijdstroom, 2002.

krijgen. Zo verwierf het vrijwillige vasten een belangrijke plaats in de *magisch-religieuze praktijk* van veel volkeren. In het Christendom kreeg vasten een meer ethische lading, het werd teken van wroeging over je zonden. We zien ook dat de geschiedenis van de zelfverhoringering gedomineerd wordt door vrouwen. In de late Middeleeuwen was voedselweigering één van de vormen van boetedoening of ascese die een groot aantal religieuze vrouwen zichzelf oplegden om deel te hebben aan het lijden van Christus. Ze werden 'vastenheiligen' genoemd. Zo zou de heilige Lidwina van Schiedam (1400) dertig jaar lang alleen geleefd hebben van de hostie.

Motieven en interpretaties van vasten veranderen doorheen de geschiedenis. Voor een groot deel hangt dit samen met de evoluerende inzichten van de medische wetenschap. Naarmate de binding tussen het vasten en de religieuze context lossen werd, maakten de vastenheiligen plaats voor 'hysterische' en anorectische *patiënten*.

In historische beschrijvingen van voedselweigeraars vinden we nog geen enkele verwijzing naar een obsessie voor gewicht of lichaamsvormen. Dit motief zou pas in de twintigste eeuw opkomen als gevolg van de *afslankcultuur*. Bij het begin van de twintigste eeuw werd slankheid mode onder invloed van de modernistische esthetiek die alles wilde terugbrengen tot zijn essentiële vorm. Maar slank is een relatieve term en wat toen slank was, zou nu overgewicht zijn. Dik werd op dat ogenblik nog altijd geassocieerd met gezond. De afslankcultuur die we vandaag kennen is een fenomeen van na WO II. Technieken van gewichtsverlies kregen de naam levensverlengend te zijn. De fitheidsethiek kwam daaruit voort. De "gezonde voeding" hype speelde in op dezelfde dynamiek, die op zijn beurt de dieetmanie redde van bestaan gaf². Ondertussen werd de norm almaar extremer. Het sixties-fotomodel Twiggy was met haar 46 kg en 1,70m het ideaal dat veel vrouwen nastreefden.

Vrijwillig hongeren werd ten slotte ook ontdekt als een doeltreffend *politiek wapen* tegen een onrechtvaardige overheid. Een historisch voorbeeld is dat van de hongerstakingen van de Britse suffragettes, die hiermee protesteerden tegen hun gevangenzetting. Dankzij die vorm van opstand konden ze de 'Kat en Muis - wet'³ afdwingen, waardoor een politiek gevangene die zichzelf uithongerde tijdelijk vrijgelaten werd⁴.

1.2. MEDISCHE WETENSCHAP⁵

Naast de volkse goedgelovigheid leefde tegelijk bij de artsen een medisch gefundeerde belangstelling voor de zelfverhoringering van jonge vrouwen als ziektebeeld. Uit medische literatuur van de voorbije eeuwen blijkt dat een aantal dochters van beroemde vaders leden aan wat we nu *anorexia nervosa* zouden noemen. Voorbeelden zijn *Margot Einstein, Henrietta Darwin, Eleanore Marx, Anna Freud, Indira Gandhi en Elizabeth I van Engeland*. Ze begonnen in de adolescentie te lijden aan ziekten met symptomen als extreme vermagering, depressie en gestoorde eetpatronen.

Relevant voor de geschiedenis van anorexia nervosa is de opmerkelijke gevalsbeschrijving van "Mr. Duke's daughter" door de Britse arts *Richard Morton* in zijn boek "*Phthisiologia*" (1689) over tuberculose. Hij noemt het ziektebeeld "*nervous consumption*" of "*zenuwtering*". Zijn scherpe observaties kloppen met de symptomen van wat nu anorexia heet, maar ze werden niet opgepikt door zijn tijdgenoten en raakten

² Els Van den Heuvel, *Anorexia nervosa: een samenspel tussen leken en deskundigen: de sociale representatie van het lichaam en de sociale constructie van de epidemie van eetstoornissen*. - Tilburg: Tilburg University Press, 1998.

³ De "Cat and Mouse Act" - officieel heette de wet de Prisoners (Temporary Discharge for Ill Health) Act - werd gestemd door de Britse Liberale regering van Herbert Henry Asquith in 1913.

⁴ Hilde Bruch, *Eating disorders: obesity, anorexia nervosa, and the person within*. - New York: Basic books, 1973.

⁵ Walter Vandereycken, Greta Noordenbos (red.), *Handboek eetstoornissen*. - Utrecht: De Tijdstroom, 2002.

vergeten. Mortons term “zenuwtering” werd gebruikt bij allerhande symptomen die niets meer te maken hadden met zijn beschrijving.

In de latere medische literatuur van de 18^{de} en 19^{de} eeuw kreeg de ziekte aandacht onder allerlei benamingen, zoals “*chlorose*” of “*bleekzucht*”. Het zou duren tot de 2^{de} helft van de 19^e eeuw voordat de eerste onmiskenbare beschrijvingen van de hedendaagse anorexia nervosa verschenen. Maar het obsessieve streven naar slankheid wordt nog niet vermeld. Het zou nog bijna honderd jaar duren voordat dit kenmerk een centrale plaats veroverde in de diagnostische criteria.

In 1859 beschreef de Amerikaanse arts *William Stout Chipley* de “*sitomanie*”, of “*sitofobie*”, een bekende vorm van voedselweigering door krankzinnigen. Hij wees echter op een bijzonder type bij vermagerde pubermeisjes uit de hogere kringen, die naar zijn mening voedsel weigerden uit behoefte aan aandacht. Hospitalisatie in een psychiatrische inrichting en dwangvoeding was volgens Chipley de enige oplossing.

In 1860 beschreef de Franse clinicus *Louis-Victor Marcé* in een artikel een specifieke vorm van “*hypochondrisch délier*”. In zijn privé-gesticht had Marcé jonge vrouwen gezien die last hadden van pijnlijke spijsvertering en een afkeer van eten. Pogingen om dit eetpatroon te veranderen stuitten op “*eindeloze strategieën en onoverwinnelijke weerstand*.” Hij raadde aan de patiënte uit het gezin weg te halen, geleidelijk de voedselinname te doen toenemen en desnoods dwangvoeding te gebruiken.

Over “*anorexia nervosa*” kan er pas gesproken worden sinds de eerste erkende klinische beschrijvingen van dit syndroom door Gull en Lasègue aan het eind van de 19^{de} eeuw.

In 1873 publiceerde de Parijse clinicus *Ernest-Charles Lasègue* een artikel over “*anorexie hystérique*”. Hiervan verscheen een Engelse vertaling, vlak voordat de Londense arts *Sir William Withey Gull* zijn lezing hield in oktober 1873. De lezing werd in 1874 gepubliceerd onder de nieuwe benaming “*anorexia nervosa*”. Met hun publicaties werden een aantal kenmerken vastgelegd die nog steeds gebruikt worden:

- overwegend bij jonge vrouwen tussen 15 en 20 jaar
- sterke vermagering door sterk verminderde voedselinname
- constipatie en wegblijven van menstruatie (amenorroe)
- bewegingsdrang
- gebrek aan ziektebesef
- hardnekkige weerstand tegen behandeling
- geen lichamelijke oorzaken voor de symptomen

1.3. PSYCHOLOGIE EN SOCIOLOGIE

Onder invloed van de psychoanalyse en de psychosomatische geneeskunde werd anorexia nervosa in de jaren 1940 herontdekt als een psychische aandoening. Behandelmethode werden aangevuld met hypnose en psychoanalyse.

In de jaren 1960 verloor door toedoen van de Duits-Amerikaanse psychiater *Hilde Bruch*⁶ en de Italiaanse kinderpsychiater en gezinstherapeute *Mara Selvini Palazzoli*⁷ de psychoanalytische benadering aan betekenis. Op basis van egopsychologie werd nu betoogd dat anorectische meisjes kampen met een gebrekkige identiteits- en autonomieontwikkeling. Door fanatiek afslanken proberen ze een gevoel van eigenwaarde te verwerven. In haar proefschrift belichtte de Utrechtse kinderpsychiater *Christien Lafeber*⁸ die nieuwe visie.

⁶ H. Bruch (1966), *Anorexia nervosa and its differential diagnosis*. – Journal of Nervous & Mental Diseases., 141: 555-566. / H. Bruch (1973), *Eating Disorders: Obesity, Anorexia Nervosa and the Person Within*. New York: Basic Books.

⁷ <http://www.scuolamaraselvini.it/mainscuola.html>

⁸ Christien Lafeber, *Anorexia Nervosa*. Nederlandse Bibliotheek der Geneeskunde. Stafleu, 1971.

In de jaren 1970 werd ook *gedragstherapie* toegepast: gewenst eetgedrag belonen. Het syndroom werd toegeschreven aan een disfunctionerend gezin. In de jaren 1980 ontstond de visie dat anorexia nervosa een complex probleem is waarbij biologische, psychologische, sociale en maatschappelijke factoren elkaar onderling beïnvloeden. Therapie moet aandacht besteden zowel aan lichamelijke aspecten (de vermagering en haar gevolgen) en psychosociale facetten (lichaamsbeeld, zelfbeleving, ontplooiing in gezin en samenleving).

In de jaren 1980 werd anorexia nervosa in verband gebracht met aspecten uit de westerse cultuur. *Sociologen* zochten de verklaring in de veranderde verhoudingen tussen mensen, aanhangers van *Foucault*⁹ achtten de toenemende disciplinerende van het lichaam verantwoordelijk, *Fischler*¹⁰ benadrukte de veranderde voedingsgewoonten. *Mennell*¹¹ meende dat de toename van eetstoornissen het gevolg is van een civilisatie van eetgewoonten, terwijl Fischler juist geloofde dat hedendaagse eetstoornissen toegeschreven kunnen worden aan een terugval in archaïsche eetgewoonten (dieren).¹²

*Garfinkel en Garner*¹³ zien drie soorten factoren die anorexia nervosa veroorzaken: *voorbesteding*, *triggers* en *bestendige factoren*. *Voorbestemming* kan op het individuele niveau: een zwak ego, vrees volwassen te worden, persoonlijkheidsontwikkeling, voorbestemming op gezinsniveau: obesitas van de moeder, ouder-kind interacties, en voorbestemming op cultureel niveau: slankheidsideaal en prestatiedruk. *Triggers* zijn de stressfactoren die de eetstoornis uiteindelijk uitlokken: aanleiding kan zijn gezinsproblemen, verandering van omgeving, ziek worden. Tenslotte zijn er de fysiologische, cognitieve, persoonlijke of culturele factoren die de eetstoornis *in stand houden*¹⁴.

2 Overeten, obesitas en boulimia nervosa

2.1. VOORLOPERS

Zoals anorexia kent ook het begrip "boulimia" een eeuwenlange geschiedenis. Overgewicht was lange tijd een bijzonder voorrecht van een kleine bevolkingsgroep, want alleen de rijken hadden de mogelijkheid om onbepaald te eten. In het decadente Rome kwamen schranspartijen onder de geprivilegieerde elite geregeld voor. Het Christendom stond sterk afwijzend tegenover dit soort praktijken. In de vroege Middeleeuwen werd gulzigheid tot de zeven hoofdzonden gerekend.

In de vroegmoderne tijd gebruikte men voor extreem overgewicht termen als *adipositas*, *pinguedo*, *obesitas exsuperanta*, *corpulentia saginosa* en *obesitas*. In de 18^e eeuw werd

⁹ Michel Foucault, *Discipline and Punish: the Birth of the Prison*. 1977.

¹⁰ C. Fischler, *Food Habits, Social Change and the Nature/Culture Dilemma*. Social Science Information 19:937- 53, 1980.

¹¹ Mennell, Stephen, Murcott, Anne and Anneke H. van Otterloo: *The Sociology of Food: Eating, Diet and Culture*. London, Newbury Park, New Delhi, Sage Publications, 1992.

¹² Walter Vandereycken, Greta Noordenbos (red.), *Handboek eetstoornissen*. - Utrecht:De Tijdstroom, 2002.

¹³ Diagnostic Issues in Anorexia Nervosa and Bulimia Nervosa , Garfinkel and Garner, Eds. New York: Brunner/Mazel, 1988

¹⁴ Els Van den Heuvel, *Anorexia nervosa: een samenspel tussen leken en deskundigen: de sociale representatie van het lichaam en de sociale constructie van de epidemie van eetstoornissen*. - Tilburg:Tilburg University Press, 1998.

het medische Latijn vervangen door *corpulentie*, *overvoeding*, *embonpoint*, *zwaarlijvigheid*. Het begrip *vetzucht* dook pas in de 19^{de} eeuw op en zou samen met adipositis en obesitas de medische literatuur van de 20^{ste} eeuw beheersen.

De hedendaagse benaming "*boulimia nervosa*" zou afgeleid zijn van het Griekse bous (os) en limos (honger): honger hebben als een os. Tevoren betekende het woord 'boulimia' hongersnood. Dichter Timocles gebruikte de term al in de 4^{de} eeuw voor Christus voor "flauwvallen van de honger". Die betekenissen gebruikte men tot de vroegmoderne tijd.¹⁵

2.2. WETENSCHAPPERS

In de 18^e eeuw onderscheidde men al een zevental vormen van boulimia. Die werden in verband gebracht met afwijkingen van de spijsvertering. Tot ver in de 20^{ste} eeuw beschouwden internisten uit Frans- en Duitstalige landen boulimia in de eerste plaats als een symptoom van een slecht werkende maag. Geleidelijk werden ook psychologische factoren in aanmerking genomen.

De bijzondere combinatie bij boulimia nervosa van periodieke eetbuien met allerlei methoden om de gewichtstoename tegen te gaan, is in de 19^e eeuwse vakliteratuur nog niet terug te vinden. Als er al van overgeven sprake was, dan ging dat nooit om iets wat zelf opgewekt werd.

De eerste beschrijvingen van het ziektebeeld doken pas op in de eerste helft van de 20^{ste} eeuw, door de Zwitserse psychiater *Ludwig Binswanger* (1944). In de 2^{de} helft van de 20^e eeuw groeide het besef dat het probleem voor een deel te wijten is aan psychosociale factoren en voor een deel aan erfelijk bepaalde biologische aanleg. Gesteund door de ontdekking van het *obesitas-gen* werd de stoornis gerekend tot de somatische geneeskunde.

De Berlijnse hoogleraar psychiatrie *Horst Ulfert Ziolko*¹⁶ noemde het fenomeen '*hyperorexia*' (1966): eetbuien afgewisseld met vasten, patiënten benijden slanke vrouwen en kunnen geen enkel overgewicht verdragen. Naast deze anorectische denkpatronen benadrukte Ziolko het autoagressieve, impulsieve en verslavende karakter van dit eetgedrag.

Vanaf begin jaren 1970 begon boulimia zich geleidelijk van symptoom tot syndroom te ontwikkelen: patiënten vertonen een cluster van symptomen, vrouwen met eetbuien die niet dikker worden doordat ze constant lijnen, zelf braken opwekken of laxeer- en plasmiddelen gebruiken.

In 1979 introduceerde de Britse psychiater *Gerald Russell*¹⁷ de term "*boulimia nervosa*" die een vaste plaats veroverde in de vakliteratuur. Hij beschreef het verschijnsel als *een machtige en hardnekkige aandrang tot overeten in combinatie met een ziekelijke angst dik te worden en het vermijden van de dikmakende gevolgen van voedsel door braken teweeg te brengen of braakmiddelen te misbruiken en dit bij vrouwen met een normaal lichaamsgewicht*.

¹⁵ Walter Vandereycken, Greta Noordenbos (red.), *Handboek eetstoornissen*. - Utrecht:De Tijdstroom, 2002.

¹⁶ Horst Ulfert Ziolko. *On the psychodynamics of compulsive eating and theft addiction (hyperorexia and kleptomania)*. Psychother Psychosom. 1966;14(3):226-36.

¹⁷ Gerald Russell, *Bulimia nervosa: an ominous variant of anorexia nervosa*. Psychol. Med. 9: 429-18, 1979.

In 1980 gebruikte *Robert Palmer* de term “*dietary chaos syndrome*” voor :

- een ernstig verstoord eetpatroon: boulimie, zelfopgewekt braken, misbruik van laxeremiddelen;
- een obsessie met eten en soms met lichaamsgewicht;
- een lichaamsgewicht dat varieert binnen of boven normale grenzen.

De vraag of boulimia nervosa een afzonderlijk syndroom is dan wel een variant van stoornissen als anorexia nervosa en depressie, bleef open. Waar de ene zichzelf uithongert ten gevolge van biologische, psychologische, sociale en maatschappelijke factoren, wordt het gedrag van de andere beheerst door eetbuien en braken. Door discussies over overeenkomsten met verslavingen, stemmingsstoornissen en dwangstoornissen kreeg de behandeling van boulimia nervosa in het voorbije decennium een meer eigen karakter.

‘*Binge eating disorder*’ of eetbui-stoornis is een vorm van boulimie zonder gebruik van purgeertechnieken, gepaard met gewichtsstijging en zwaarlijvigheid. Het verschijnen van een stoornis op het snijpunt van boulimia nervosa en obesitas deed de discussie weer oplaaien of obesitas niet toch een werkterrein is van psychiaters.¹⁸

3 Een feministische kijk op eetstoornissen

Feministen hebben veel aandacht geschonken aan het fenomeen van eetstoornissen bij meisjes en vrouwen. Ze zochten de verklaring in de ongelijke positie van de vrouw in de samenleving. Sommige feministen spraken van de *tirannie van het ideale lichaamsbeeld*. Anderen noemden het de *nieuwe religie*¹⁹. Lichaamsgewicht werd de nieuwe maatstaf voor deugdzaamheid, waarbij trouwe volgelingen beloond worden met maatschappelijk respect, algemeen erkende schoonheid, professioneel succes. Deugd wordt uitgedrukt in cijfers, in kledingmaten en in lichaamsgewicht. Schuldgevoel voor wie faalt en dus zondigt, is een hoofdthema in reclame en massamedia. Een hele industrie draait op het schuldgevoel van vrouwen over hun lichaam.

Het ideale lichaamsbeeld, dat voor de meeste vrouwen onhaalbaar is, heeft een verwoestend effect op de lichamelijke en geestelijke gezondheid van die vrouwen die pogen zich aan dat ideaalbeeld te conformeren. Eetstoornissen leiden tot sociaal isolement, passiviteit, uitputting, emotionaliteit, angst en een laag zelfbeeld, terwijl de vrouwenbeweging de vrouw precies moed en zelfvertrouwen geeft en een gevoel van kracht.

De afgelopen dertig jaar hebben westerse vrouwen meer rechten en mogelijkheden verworven dan ooit tevoren. Volgens *Naomi Wolf*²⁰ is het huidige slankheidsideaal dan ook een uiting van heftig maatschappelijk verzet tegen de verworvenheden van het feminisme en een directe oplossing voor de bedreiging en gevaren van de vrouwenbeweging. Daarbij worden onrealistische beelden van vrouwelijke schoonheid gebruikt als wapen om de verbeterde positie van vrouwen te ondermijnen.

¹⁸ Walter Vandereycken, Greta Noordenbos (red.), *Handboek eetstoornissen*. - Utrecht:De Tijdstroom, 2002.

¹⁹ Susan C. Wooley, Melanie A. Katzman, Patricia Fallon (ed.), *Feminist perspectives on eating disorders*. – New York; London:Guilford, 1994.

²⁰ Naomi Wolf, *The Beauty Myth: How Images of Beauty Are Used Against Women*, 1991, New York: Morrow.

4 Eetgedrag en lichaamsgewicht in de huidige samenleving

Tegenwoordig zijn steeds minder mensen direct betrokken bij het kweken en produceren van voedsel door de industrialisatie van de voedselproductie. Daardoor is onze houding tegenover voedsel veranderd en kunnen we ons moeilijker identificeren met wat we eten. Ook het ritme van ons eetpatroon is omgegooid. Vooral bij jongeren en singles lijkt de klassieke maaltijd op vaste tijdstippen nogal eens plaats te maken voor in hun eentje verorberde snacks op zelfgekozen momenten. Als reactie op die desintegratie van traditionele eetgewoonten en die normloosheid ten aanzien van voedsel gaan mensen een nieuw houvast zoeken in fancy kooktrends, voedselsektarisme en modieuze diëten²¹. Fischler²² gelooft dat het natuurlijke vermogen van de mens om zijn dieet te balanceren uitgeschakeld is als gevolg van die culturele en sociale processen, met eetstoornissen en gewichtsproblemen als gevolg.

Om te weten wat een gezond lichaamsgewicht is, houden artsen vandaag als streefcijfer vast aan de *Body Mass Index* (BMI). De BMI of Quetelet-index (naar de Belgische arts, tweede helft 19^{de} eeuw) bereken je door *je gewicht in kilo te delen door het kwadraat van je lichaamslengte in meter* (kg/m²). Bij een gezond lichaamsgewicht heb je een BMI tussen 20 en 25. Vanaf een BMI van 25 kamp je met overgewicht en neemt de kans op ziekte en overlijden toe. Vanaf een BMI van 30 of meer spreken we van zwaarlijvigheid of obesitas. Met een BMI van minder dan 20 heb je ondergewicht en bij minder dan 18 extreem ondergewicht.

De volgende tabel geeft een overzicht van het BMI van de Vlaamse bevolking in 1998, opgesplitst naar leeftijd en geslacht.

B.M.I.			> 18	18-20	20-25	25-27	27-30	>30
Mannen	<25 jaar	3.1%	19.9%	62.9%	8.6%	3.1%	2.3%	
	25-34 jaar	0.0	6.3	53.3	22.2	11.7	6.3	
	35-44 jaar	0.4	3.0	49.8	19.6	17.9	9.3	
	45-54 jaar	1.0	1.3	36.9	23.2	27.5	10.1	
	55-64 jaar	0.0	0.9	36.6	23.6	25.0	13.9	
	65+ jaar	0.7	2.4	35.3	29.7	24.5	7.3	
Vrouwen	<25 jaar	10.7	26.4	49.2	7.0	2.9	3.7	
	25-35 jaar	4.9	16.5	54.5	10.0	7.0	7.0	
	35-44 jaar	2.0	14.6	59.6	9.7	7.9	6.2	
	45-54 jaar	1.0	5.4	55.7	15.4	13.1	9.4	
	55-64 jaar	0.0	5.8	44.4	16.4	20.0	13.3	
	65+ jaar	2.0	6.1	36.1	21.6	21.0	13.3	

Bron: <http://aps.vlaanderen.be/statistiek/publicaties/pdf/VRIND/vrind99/05.pdf>

²¹ <http://www.everydiet.org>

²² C. Fischler, *Food Habits, Social Change and the Nature/Culture Dilemma*. Social Science Information 19:937-53, 1980.

5 Literatuur

- Handboek eetstoornissen/ red. Walter Vandereycken, Greta Noordenbos. - Utrecht:De Tijdstroom, 2002. - RoSa exemplaar nr. Ca/0542
- Anorexia nervosa: een samenspel tussen leken en deskundigen: de sociale representatie van het lichaam en de sociale constructie van de epidemie van eetstoornissen / Els Van den Heuvel. - Tilburg:Tilburg University Press, 1998. - RoSa exempl.nr. Ca/0442
- De afslankmythe: waarom afvallen vaak niet lukt: de psychologie van het lijnen/ Tatjana Van Strien. - [S.l.]:Scriptum, 2004. - RoSa Exemplaar nr. Cf/0294
- De veilige hel: hoe anorexia en boulimia nervosa ontstaan en behandeld kunnen worden/ M. Vervaeet, S. De Jonge, Antwerpen: Houtekiet, 2002. – 190 p. - RoSa exemplaar nr.: Ca/0513
- De zoete leugen of de mythe van de schoonheid/ Naomi Wolf. - Amsterdam: Amber, 1991. - RoSa exemplaar nr. FIIa/0486
- Feminist perspectives on eating disorders/ ed. Susan C. Wooley, Melanie A. Katzman, Patricia Fallon. - New York; London:Guilford, 1994. - RoSa exemplaar nr. Ca/0379
- Eating disorders: obesity, anorexia nervosa, and the person within/ Hilde Bruch. - New York:Basic books, 1973. - RoSa exemplaar nr. Ce/0185

Online info

Portaalsite voor zelfhulpgroepen in Vlaanderen:

<http://www.zelfhulp.be/zelfhulpgroepen/zelfhulpgroepen.htm>

Vereniging Anorexia Nervosa en Boulimia Nervosa vzw (AN-BN)

F. Schoevaersstraat 24, 1910 Kampenhout

Tel: 016/89.89.89 - 0486/18.80.56

e-mail info@anbn.be - website: <http://www.anbn.be>

Inloophuis: Blijde Inkomststraat 113, 3000 Leuven.

Cijfers en statistieken

<http://www.wvc.vlaanderen.be/gezondheidsindicatoren/>

<http://aps.vlaanderen.be/statistiek/publicaties/pdf/VRIND/vrind99/05.pdf>

http://www.edauk.com/media/media_sub_statistics.htm

Samenstelling: Brigitte Rys