

Voor meer info over
Anonieme Overeters wie we
zijn, hoe we werken,
wanneer en waar onze
vergaderingen plaatsvinden,
bezoek onze website:
www.anoniemeovereters.be
www.oa.org
of email ons uw vragen naar
info@anoniemeovereters.be

COURIER

OA en psychotherapie

Inhoud

OA en psychotherapie

Meer dan een dieet en pillen

Vooruitgang van een patiënt in OA maakt indruk op een arts.

Brochures voor professionele hulpverleners.

'Hearing is Believing'-CD

Woord Vooraf van het boek "12 Stappen en 12 Tradities van OA"

Anonieme Overeters, aanvulling bij en ondersteuning van de professionele hulpverlening.

Ondanks de vooruitgang die we geboekt hebben om professionele hulpverleners in de gezondheidszorg te informeren over de Twaalfstappenprogramma's, zijn vele hulpverleners in de geestelijke gezondheidszorg nog niet voldoende op de hoogte van deze programma's, ze hebben weerstand om patiënten door te verwijzen naar dergelijke programma's en begrijpen misschien niet hoe ze moeten werken met patiënten die werken aan een Twaalfstappenprogramma. In de afgelopen jaren hebben televisie, film, toneel en romans, waarin personages deelnemen aan Twaalfstappenvergaderingen en waarin verwijzingen naar specifieke Stappen worden gemaakt, het mysterieuze element van de Twaalf Stappen verbroken. Het is spijtig dat het slecht ingelicht publiek en zelfs een aantal professionals in de gezondheidszorg misvattingen hebben over de Twaalfstappenprogramma's door hun meningen over schrijvers die artistieke vrijheid benutten en beroemdheden die hun anonimiteit hebben

verbroken in OA. Om patiënten op de best mogelijke manier te helpen, moeten hulpverleners in de medische en, in het bijzonder, in de geestelijke gezondheidszorg meer weten over de Twaalfstappenprogramma's dan enkel wat ze er over gehoord hebben. Deelnemen aan open vergaderingen is de allerbeste manier om directe ervaring op te doen.

Niettegenstaande het bewustzijn rond eetstoornissen groeit, vraag ik me af hoe veel professionele hulpverleners in de geestelijke gezondheidszorg vragen inbouwen over het gebruik en misbruik van voedsel in hun eerste evaluaties. Niet alle eetstoornissen zijn zichtbaar, dit is zeker het geval bij verschillende vormen van boulimie waar het gewicht van de patiënt binnen het normale bereik valt. Zelfs als een patiënt aanzienlijk overgewicht of ondergewicht heeft, kunnen hulpverleners zich misschien niet comfortabel genoeg voelen om het probleem ter sprake te brengen, zeker indien er geen directe medische problemen zijn. De

patiënten voelen zich mogelijk onveilig om toe te moeten geven dat zij problemen hebben met voedsel. Als de patiënt vindt dat hij of zij een eetprobleem heeft, dan moet de professional de bekentenis van de patiënt vertrouwen en medelen dat Anonieme Overeters (OA) een veilige en succesvolle aanpak is.

Het OA-programma is geen substituum voor psychotherapie. Het is een uitstekend hulpmiddel bij een behandeling. De lijst van psychodynamische, cognitieve, nutritionele, medische en gedragsbenaderingen aangaande eetstoornissen neemt toe en een lidmaatschap van OA kan alleen het herstel van deze compulsieve stoornissen vooruit helpen.

Binnen de OA gemeenschap is sociaal contact mogelijk. Vele mensen met eetstoornissen hebben vertraagde of weinig sociale vaardigheden. Het is uiterst zeldzaam dat een dwangmatige eter zijn of haar verslaving in het openbaar zal beoefenen. Dwangmatig eten is een erg isolerende ziekte. Het is mogelijk dat een

Vervolg van OA en psychotherapie



OA-lid zich pas voor de eerste maal ergens thuis voelt wanneer hij of zij deelneemt aan een vergadering. OA-ondersteuning is dag en nacht beschikbaar via telefoon en het internet. OA-vergaderingen zijn gratis en onbeperkt, met een optionele kleine donatie. Bij zorgverlening kunnen financiële overwegingen het aantal sessies beperken. Ook al oordeelt een psychotherapeut niet, toch kan een OA-lid ook de behoefte hebben om te delen en te leren van lotgenoten met dezelfde problemen. OA werkt met therapie. Elke aanpak op zich kan goede resultaten geven, een combinatie echter kan de patiënt helpen om de meest efficiënte hulpmiddelen te verwerven om deze ziekte

te bestrijden. En wanneer de therapie gedaan is, blijft de steun van OA onbeperkt doorlopen. OA-onthouding is slechts het begin. De onthouding volhouden echter kan een grotere uitdaging zijn voor patiënten. Therapie behandelt de onderliggende problemen. Zonder deze problemen aan te pakken, loopt de patiënt het risico om gewoon van verslaving te wisselen – Twaalfstappenmensen noemen het “ van dekstoelen wisselen op de Titanic.” Therapie is ontzettend nuttig voor de patiënt om te leren leven zonder het verslavende gedrag.

Het OA-programma voorziet hulpmiddelen, niet alleen bij het streven naar onthouding, maar ook voor een gelukkig, gezond leven. Dat is toch wat we willen voor onze patiënten? De doelen zijn hetzelfde, met een unieke combinatie van

benaderingen en oplossingen voor ieder individu. OA is een spiritueel programma; het is geen religieus programma. Ieder lid vindt zijn of haar eigen definitie van onthouding en een Hogere Macht. De spirituele behoeften van de patiënt aanspreken is niet langer een taboe in de psychotherapie en kan zeer nuttig zijn om de reddingsmechanismen van de patiënt te begrijpen. Als psychotherapeut die gelooft dat het behandelingsproces een Hogere Macht omvat, helpt het om te weten dat ik deze grote verantwoordelijkheid voor het herstel van de patiënt kan delen.

Ronnye T. Halpen. LCSW, CEAP.. BCD

12 stappen

*Naar bevrijding van het yo-yo dieet
Naar begrip van de andere leden
Naar hernieuwde zelfwaardering
Naar bevrijding van dwangmatigheid
Naar een gezond lichaam
Naar een nieuwe houding tegenover het leven*

Meer dan een dieet en pillen

Op mijn ronde door het ziekenhuis vandaag, hoorde ik de verpleegsters praten over een nieuw dieet. En in de krant maakt een krantenkop reclame voor nieuwe dieetpillen die binnenkort verkrijgbaar zijn in de apotheek in de buurt. Als arts met 25 jaar ervaring wil ik soms met mijn ogen rollen. Hier gaan we weer! Mensen zijn op zoek naar een eenvoudige, pijnloze manier om gewicht te verliezen. “Waarom eten ze niet gewoon minder en bewegen ze niet meer?” vragen vele medische professionals zich af. Ik ben er zeker van dat mijn dokters hetzelfde dachten over mij, 15 jaar en 27 kg geleden.

Ik was een dwangmatige eter en had deze aan-doening reeds sinds mijn kinderjaren. Tijdens mijn stresserende medische studies en specialisatie, vond ik troost in het gratis eten in de dokterskamer. Ik had nog steeds stress ook toen ik mijn praktijk opende. Misschien had ik de verkeerde carrière gekozen? Ik probeerde les te geven, werkte locum tenens (invallen voor iemand anders), probeerde parttime te werken en ten dienste te staan van de minder bedeeden, toch bleef voedsel mijn troost wanneer ik onder stress stond. Als iemand mijn eetgedrag had vergeleken met een verslaving, dan was ik razend

geweest. Ik at om emotionele redenen: om de pijn, woede en het verdriet die ik over mijn patiënten voelde, te verzachten. Uiteindelijk verborg ik mijn altruïsme en gevoel voor humor achter een muur van cynisme en zelfmedelijden. Mijn gedrag had natuurlijk een impact op mijn familie. Tijd die ik met hen had kunnen doorbrengen, besteedde ik liever aan boodschappen te doen, snel wat fast food gaan kopen of gedurende uren desserts bakken die ik grotendeels al op had voordat ze in de oven terecht kwamen. Oudejaarsavond 1993 confronteerde

Vervolg van "Meer dan een dieet en pillen"

mijn echtgenoot me tenslotte. Als professionele therapeut, had hij met alcoholisten gewerkt en hij raadde me de Twaalf Stappen van Anonieme Overeters (OA) aan.

De volgende maand, woonde ik mijn eerste OA-vergadering bij. Twee weken later, stopte ik met het eten van cake, taarten, koekjes, brownies, ijs en cafeïne en heb daar sindsdien niet meer van gegeten. Ik werkte met een sponsor (een lid met meer herstel dan ik) en begon te kijken hoe eten mijn leven beïnvloedde. Ik begon te begrijpen hoe mijn vreetbuien mijn gevoelens van mislukking als dokter, echtgenote en moeder verborgen. Ik werkte me door de Twaalf Stappen, maakte het goed met mijn familie en zocht nieuwe oplossingen voor mijn professionele problemen. Ik veranderde wel nog één keer van baan maar heb deze baan nu ondertussen wel al gedurende 10 jaar.

Ik heb mijn gevoel voor humor en fascinatie voor de medisch wereld teruggevonden en verwacht niet langer dat patiënten alles doen wat ik zeg. Ik kan meeleven of op zijn minst open discussies voeren met mijn patiënten over waarom ze doen wat ze doen. Wanneer ik problemen heb met een patiënt of sterke gevoelens heb over fatale ziektes, misbruik of niet naleven van afspraken, dan kan ik hier met mijn sponsor over spreken, erover schrijven of naar een OA-vergadering gaan. Het Sereniteitsgebed herinnert me eraan dat ik niet aan het hoofd van de wereld sta en helpt me te accepteren dat dit de wereld is waarin ik moet werken.

Uiteindelijk bleek dat geneeskunde niet de verkeerde carrière was voor mij; het is mijn passie! Nu, één dag per keer, ben ik vrij van mijn afhankelijkheid van eten en geniet ik van mijn familie en roeping. Gelieve Anonieme Overeters te overwegen als u patiënten, collega's of familieleden kent die lijden aan eetstoornissen. Er was meer nodig dan een dieet of een pil om mijn eetstoornis op te lossen, maar de oplossing die ik gelukkig heb gevonden, heeft mijn leven op ieder niveau verrijkt.

Mary, J. Dr.

Vooruitgang van een patiënt in AO maakt indruk op arts

Ik ben een internist. Toen ik de medische voorgeschiedenis van mijn patiënte Susan opnam, kreeg ik het bijzondere verhaal te horen van hoe zij herstelde van haar dodelijke eetverslaving.

In mijn vorige consultaties was Susan boos omdat ze 120 kg woog na weer een operatie. Ernstig ziek, was ze terug naar huis gegaan om dezelfde zelfvernietigende eetgewoonten verder te zetten. Ze is een volume eter; witte bloem en suiker veroorzaken eetbuien die normale eters en vele medische professionals niet kunnen begrijpen.

"Wie wil er nu een dikke vriendin hebben?" Susan benadrukte hoe haar zwaarlijvigheid op haar gewogen had sinds haar eenzame kinderjaren. Ze vertelde dat ze uit een emotioneel onstabiele familie kwam en door haar thuisomgeving had ze gedurende 40 jaar troost gezocht in voedsel. Gedurende drie decennia sleurde ze 45 kg extra gewicht mee bij haar korte gestalte van 152 cm. Op 55-jarige leeftijd wou ze meer voor zichzelf dan lijden aan een eetstoornis.

Obesitas is een moeilijk onderwerp voor mijn patiënten die niet klaar zijn om te veranderen. Susan heeft de preek over vermageren vaak gehoord. Ze probeerde diëten, alle laatste nieuwe rages en geneesmiddelen op voorschrift. Maar telkens was het slechts een tijdelijke oplossing.

Ze vertelde dat ze doorheen twee zwangerschappen, meerdere hernia's, een galblaas operatie, een andere ernstige levensbedreigende operatie, een darmobstructie en een MS-diagnose had gegeten en gegeten.

Patiënten zoals Susan frustreren dokters. Ze veranderde niets ook al was ze voortdurend in en uit het ziekenhuis of op doktersbezoek. Haar leven was in elkaar aan het storten en ze wou alleen dat de dokters haar weer beter maakten.

Brochures voor professionele hulpverleners

De 'World Service Office' (WSO) van Anonieme Overeters geeft brochures uit bestemd voor professionelen uit de gezondheidszorg.

Introducing OA to Health-Care Professionals - Legt uit hoe OA de professionele zorgverlening aanvult. Bevat ook een vragenlijst voor klanten en patiënten in verband met hun eetgedrag.

OA Is geen Dieetclub —Omschrijft wat OA precies is en wat het niet is en legt uit waarom de OA-aanpak werkt.

Treatment and Beyond
Legt het OA-herstelprogramma uit en vergemakkelijkt de overgang van opname naar een OA-vergadering.

OA Vijftien Vragen
Helpt uw klant te beslissen of hij/zij een dwangmatig overeter is.

Vervolg van Vooruitgang van een patiënt in OA maakt indruk op een arts.

Een paar later kreeg ze een nieuwe darmobstructie. Een dokter vertelde haar dat ze te zwaar was en dat hij de operatie niet kon uitvoeren. Zelfs toen stopte ze niet met eten.

Later besepte ze eindelijk dat ze verslaafd was aan voedsel en hulp nodig had. Ze ging naar Anonieme Overeters bij (AO), een herstelprogramma voor eetstoornissen en stopte al haar energie in herstellen. Ze deelde haar vooruitgang vaak in het programma. Ze kon nu een aantal voedingsmiddelen eten die ze voordien moest mijden vanwege de darmobstructie. Haar gewicht ging naar beneden omdat ze haar porties woog en mat. De steun van de groep zorgde ervoor dat ze zich minder opwond over de problemen in haar leven. In de loop van de volgende consultaties toonde ze zich echt gelukkig en verloor ze gewicht; dat waren de uiterlijke tekenen van wat ze bereikt had in AO.

Als dokters zijn we ons soms niet bewust van de mogelijkheden die er zijn naast de medicatie of operaties die we onze patiënten kunnen aanraden. Susan's gezondheid is er aanzienlijk op vooruit gegaan door 49 kg te verliezen. Binnenkort kan ze een operatie ondergaan waarbij haar hernia zal verwijderd worden. Ik steun patiënten die een voedselplan volgen zonder witte bloem en suiker en die het Twaalfstappenprogramma van Anonieme Overeters volgen. Op basis van mijn ervaringen met Susan kan ik zeggen dat OA echte ondersteuning biedt bij het maken en behouden van veranderingen in het leven. Ik wou dat al mijn patiënten zo succesvol konden zijn als Susan.

Janet A., Dr.

***Anonieme Overeters, aanvulling
bij en ondersteuning van de
professionele hulpverlening***

Heel wat professionele organisaties en instituten werken met OA-leden om andere professionele hulpverleners en het publiek te informeren over dwangmatig eten en de hulpmiddelen die beschikbaar zijn om dit probleem aan te pakken.

OA is niet in competitie met de professionele gemeenschap. Integendeel, veel leden beschouwen OA als een aanvulling bij de professionele hulp die ze krijgen.

Het succes van OA is deels te wijten aan de continue ondersteuning die het biedt aan de leden; OA moedigt hen aan elkaar te helpen, hierdoor wordt het isolement tegen gegaan en verminderen gevoelens van eenzaamheid. OA leden steunen elkaar door hun ervaring, kracht en hoop met elkaar te delen.

OA beweert niet dat het een expertise zou hebben op het gebied van voeding of betreffende medische en psychologische problematieken. OA raadt geïnteresseerde leden aan contact op te nemen met erkende professionele hulpverleners.

***Woord Vooraf van het boek "12
Stappen en 12 Tradities van OA"***

Anonieme overeters is een gemeenschap van individuen die door gedeelde ervaring, kracht en hoop aan het herstellen zijn van dwangmatig eten. We verwelkomen iedereen die wil stoppen met dwangmatig eten. Er zijn geen geldelijke verplichtingen voor de leden. Wij voorzien in onze behoefte door eigen vrijwillige bijdrage.

OA is niet verwant aan enige openbare of prive organisatie, politieke beweging, ideologie of religieuze leer : we nemen geen standpunt in over onderwerpen buiten OA.

Ons hoofddoel is ons te onthouden van dwangmatig overeten en deze boodschap van herstel door te geven aan allen die nog lijden.

We horen graag van u!

Laat ons weten hoe we u beter kunnen informeren over het 12-stappen programma van OA.

Email volgende info naar ons adres: info@anoniemeovereters.be

- Stuur mij het infopakket voor professionele hulpverleners met meer gedetailleerde informatie over uw programma
- Stuur mij 2 gratis exemplaren van het tijdschrift "*Lifeline*", ons herstel magazine.
- Laat me weten of er OA leden zijn in mijn streek die willen spreken tot groepen professionelen.

Naam:

Bedrijf/Organisatie:

Adres:

Postcode/gemeente:

Telefoon/email:

Heeft u ooit een patiënt doorverwezen naar OA? Ja/nee

Ik had graag artikels over volgende onderwerpen zien verschijnen in een volgende editie van de *Courier*.