

Seks doe je met je lichaam; Wat is de relatie tussen anorexia nervosa, lichaamsbeeld en seksualiteit?

Liesbeth Woertman, Femke van den Brink

Universiteit Utrecht

Samenvatting

In dit overzichtsartikel worden mogelijke verbanden tussen anorexia nervosa, lichaamsbeeld en seksualiteit onderzocht. Een hoog percentage anorexia-nervosapatiënten herstelt ondanks het volgen van behandeling niet volledig. Het is daarom belangrijk om aanknopingspunten te vinden om de huidige behandelvormen te kunnen verbeteren. Dit overzicht heeft als doel om de rol van seksualiteit te onderzoeken als een aanknopingspunt in de behandeling van meisjes met anorexia nervosa.

'Ik voel me dik, vet en walgelijk lelijk. Ik schaam me zo voor mijn lichaam en voor wie ik ben. Het belemmert me in alles wat ik zeg en wat ik doe. Ik ben mislukt en het niet waard om aandacht te krijgen. Mijn angst voor eten wordt steeds groter, ik wil het niet meer, kan het niet meer. Ik moet meer afvallen om mijn leven onder controle te houden, pas dan zal ik mijn lichaam, mezelf, kunnen accepteren'

- Uit het dagboek van een patiënte, 2004 -

Het bovenstaande fragment geeft een beeld van de gedachten en het gevoelsleven van een patiënte bij wie de diagnose anorexia nervosa is gesteld. Anorexia nervosa is een eetstoornis die zich kenmerkt door een intense angst voor gewichtstoename, een negatief lichaamsbeeld en een preoccupatie met eten en lichaamsgewicht. Indien daarbij het lichaamsgewicht meer dan vijftien procent daalt en er sprake is van amenorroe (het uitblijven van ten minste drie opeenvolgende menstruele cycli) wordt aan alle diagnostische criteria voor anorexia nervosa voldaan (American Psychiatric Association, 1994). Gezien de

hoge mortaliteit is deze psychiatrische stoornis zeer ernstig te noemen (Hoek, 2006). Daarbij kent anorexia nervosa veelal een chronisch verloop en herstelt slechts de minderheid van de patiënten volledig (Berkman, Lohr & Bulik, 2007; Steinhausen, 2002). Vanwege de ingrijpende lichamelijke en psychosociale gevolgen van anorexia nervosa is een langdurige en intensieve behandeling vereist. Deze behandeling verloopt doorgaans moeizaam en problematisch. Patiënten staan vaak ambivalent tegenover het erkennen van de problematiek, wat de stap naar behandeling groot maakt. Daarbij wordt door ruim dertig procent van de patiënten de behandeling voortijdig beëindigd (Zeeck, Hartmann, Buchholz & Herzog, 2005). Bovendien is de kans op terugval groot, zelfs na het afronden van een intensieve behandeling (Carter, Blackmore, Sutandar-Pinnock & Woodside, 2004).

Het normaliseren van het eetpatroon en het bereiken van een gezond lichaamsgewicht is bij de behandeling van anorexia nervosa fundamenteel (Yager et al., 2006). Om terugval te voorkomen is het belangrijk aandacht te besteden aan de achterliggende cognitieve aspecten van de problematiek (Carter et al., 2004). Zoals ook het dagboekfragment krachtig suggereert, is een negatief lichaamsbeeld een sterke voorspeller bij het ontstaan en instandhouden van anorexia nervosa (Stice, 2002). Keel, Dorer, Franko, Jackson en Herzog (2005) toonden in een longitudinaal onderzoek een relatie aan tussen het lichaamsbeeld en het risico op terugval na behandeling. Zij volgden 136 anorexia-

nervosapatiënten gedurende negen jaar en vonden dat een onveranderd verstoord lichaamsbeeld het risico op terugval sterk vergroot. Voor een volledig herstel van anorexia nervosa is het ontwikkelen van een positiever lichaamsbeeld daarom essentieel.

In het kader van de behandeling van anorexia nervosa wordt doorgaans niet direct gedacht aan de invloed van seksualiteit op het lichaamsbeeld. Uit onderzoek van onder andere Yamamiya, Cash en Thompson (2006) blijkt dat tevredenheid met het lichaam bij jonge vrouwen samengaat met positieve seksuele ervaringen. Gezien deze relatie is het denkbaar dat een positieve beleving van seksualiteit een positief effect kan hebben op het herstel van anorexia nervosa. Opmerkelijk is dat gunstige effecten van seksualiteit op lichaamsbeeld van meisjes met anorexia nervosa tot op heden nauwelijks in de wetenschap zijn onderzocht. Onderzoek naar seksualiteit en anorexia nervosa heeft zich daarentegen voornamelijk gericht op de invloed van negatieve seksuele ervaringen op het ontstaan van deze stoornis (Carter, Bewell, Blackmore & Woodside, 2006; Smolak & Murnen, 2002).

Om te onderzoeken of seksualiteit een effectieve behandelfocus kan zijn in behandeling van anorexia nervosa, is zinvol de afzonderlijke verbanden tussen deze stoornis, het lichaamsbeeld en seksualiteit nader te bestuderen.

Anorexia nervosa en lichaamsbeeld

Bearman, Presnell, Martinez en Stice (2006) vonden dat bij meisjes in de puberteit sprake is van een toename van ontevredenheid over het eigen lichaam. In hun longitudinale onderzoek onder 247 meisjes in de leeftijd van 12 tot 16 jaar toonden zij een significante positieve relatie tussen leeftijd en lichaamsontevredenheid aan. Een hoog percentage van de meisjes in deze leeftijd, 44 procent bij de laatste meting, bleek ontevreden te zijn over haar lichaam. Deze bevinding sluit aan bij een eerder literatuuroverzicht van Littleton en Ollendick (2003), waaruit eveneens bleek dat een groot aantal meisjes gedurende de puberteit ontevreden is over haar lichaam. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat meisjes in deze leeftijdsfase zich door het toenemende vetgehalte in tegengestelde richting van het door de media aangeboden dunne ideaalbeeld ontwikkelen, wat zorgt voor ontevredenheid en een negatief lichaamsbeeld (Woertman, 2003). Een negatief lichaamsbeeld is één van de grootste risicofactoren voor het ontwikkelen van een eetstoornis, hetgeen onder andere in onderzoek van Stice (2002), Polivy en Herman (2002) en Cooley en Toray (2001) is aangetoond. Hoewel een negatief lichaamsbeeld relatief vaak voor-

komt bij voor meisjes in de puberteit, ontwikkelen de meeste van hen echter geen anorexia nervosa. Dit indiceert dat andere factoren eveneens een rol spelen bij het ontstaan van anorexia nervosa gedurende de adolescentie, de periode waarin deze stoornis zich bij de meeste patiënten ontwikkelt.

Uit onderzoek van Jansen, Nederkoorn, Smeets, Havermans en Martijn (2006) blijkt dat meisjes met eetstoornissymptomen nauwelijks aandacht besteden aan hun eigen mooie lichaamsdelen. Deze meisjes bleken zich voornamelijk te concentreren op hun lelijke lichaamsdelen, terwijl de gezonde meisjes juist veel aandacht hadden voor hun eigen mooie lichaamsdelen. De auteurs beschrijven dat meisjes met eetstoornissymptomen de zogenaamde optimistische *self-serving body image bias* missen, welke zorgt voor een positievere kijk op het eigen lichaam. Hoewel deze studie een kleine steekproefomvang had en geen klinische groep is onderzocht, is dit een interessant resultaat. Een andere interessante bevinding komt uit onderzoek van Kirsh, McVey, Tweed en Katzman (2007). Zij vonden dat meisjes van 12 tot 14 jaar met een eetstoornis, overwegend anorexia nervosa, hun uiterlijk belangrijker vinden dan meisjes in deze leeftijd zonder eetstoornis. Het uiterlijk maakt bij meisjes met een eetstoornis een veel groter deel uit van het totale zelf-concept dan bij meisjes van dezelfde leeftijd zonder eetstoornis. Daarbij bleken de meisjes met een eetstoornis meer perfectionistisch (Kirsh et al., 2007). Perfectionisme als risicofactor voor het ontwikkelen van een eetstoornis wordt door ander onderzoek bevestigd (Lilenfeld, Wonderlich, Riso, Crosby & Mitchell, 2006).

Uit de beschreven literatuur is geen eenduidige conclusie te trekken. Een negatief lichaamsbeeld alleen is niet doorslaggevend voor het ontwikkelen van anorexia nervosa. Een negatief lichaamsbeeld en een sterke focus op lelijke aspecten van het lichaam, veel belang aan het uiterlijk hechten en perfectionisme lijken er voor te zorgen dat sommige meisjes anorexia nervosa ontwikkelen.

Lichaamsbeeld en seksualiteit

Lichaamsbeeld en seksualiteit beïnvloeden elkaar. De wijze waarop deze beïnvloeding plaatsvindt is empirisch nog niet goed onderzocht. Wel zijn er enkele correlatieve studies uitgevoerd.

Een negatief lichaamsbeeld houdt sterk verband met attitudes ten aanzien van seksualiteit en intimiteit (Ghizzani & Montomoli, 2000). Ackard, Kearney-Cooke en Peterson (2000) toonden een relatie aan tussen het lichaamsbeeld en de frequentie en beleving van seksuele activiteiten. In dit grootschalige vragen-

lijstonderzoek onder 3.627 vrouwen vonden zij dat vrouwen die tevreden zijn met hun lichaam frequenter seks hebben en zich hierbij meer op hun gemak voelen dan vrouwen die ontevreden zijn met hun lichaam. Recent onderzoek van Yamamiya, Cash en Thompson (2006) toonde aan dat een negatief lichaamsbeeld bij jonge vrouwen correleert met beperkingen in het seksueel functioneren. Een negatief lichaamsbeeld bleek gerelateerd aan minder zelfvertrouwen om seksuele activiteiten te weigeren, een verminderd seksueel functioneren en een verminderde seksuele assertiviteit. Daarnaast hebben Reissing, Laliberté en Davis (2005) in hun onderzoek een matige correlatie tussen een negatief lichaamsbeeld en seksuele aversie gevonden.

Anderzijds is positieve lichamelijke aandacht belangrijk voor een positief lichaamsbeeld. Positieve seksuele ervaringen dragen zodoende bij aan een positieve beleving van het eigen lichaam (Woertman, 2003).

Seksualiteit en anorexia nervosa

In onderzoek van Hick en Katzman (1999) is aangetoond dat anorexia-nervosapatiënten hun eigen lichamelijke seksuele ontwikkeling niet accuraat kunnen inschatten. In deze studie werden 40 meisjes van 8 tot 18 jaar die voldeden aan de diagnostische criteria voor anorexia nervosa onderzocht. De patiënten bleken met name de ontwikkeling van hun borsten te onderschatten. Volgens deze auteurs associëren anorexianervosapatiënten in het bijzonder borstgroei met seksuele en sociale volwassenheid, waar zij vaak nog niet aan toe zijn (Hick & Katzman, 1999). Door een laag gewicht en een onvolwassen lichaam lijkt de seksuele ontwikkeling te worden belemmerd en worden intieme relaties vermeden. Door onderzoek van Newton, Boblin, Brown en Ciliska (2006) wordt duidelijk dat anorexia-nervosapatiënten een verstoorde beleving hebben van het gehele concept intimiteit, waarbij seksualiteit een belangrijke rol speelt. In deze studie is in een kleine groep van 11 anorexia-nervosapatiënten gekeken naar hun ervaringen van afstand en nabijheid in intieme relaties. Geconcludeerd werd dat er wel verlangd wordt naar (lichamelijke) verbondenheid, maar anderzijds vanwege de gedachten en het gedrag rondom de eetstoornis tevens verlangd wordt naar afstand. In deze studie werd bij de patiënten eveneens een gebrek aan seksueel verlangen gevonden, dat met name werd geïnterpreteerd als gevolg van een negatief lichaamsbeeld en een laag lichaamsgewicht (Newton, Boblin, Brown & Ciliska, 2006). Dit laatste is door Ghizzani en Montimoli (2000) in hun literatuuroverzicht eveneens beschreven. Zij concludeerden dat bij anorexia-nervosapatiënten intieme relaties en een positieve seksuele beleving niet als haalbaar worden gezien, als

gevolg van angst en een negatief lichaamsbeeld. Ruuska, Kaltiala-Heino, Koivisto en Rantanen (2003) vonden in hun onderzoek onder 57 eetstoornispatiënten van gemiddeld 17 jaar oud dat de attitudes ten aanzien van seksualiteit bij anorexia-nervosapatiënten negatiever zijn dan bij boulimia nervosa patiënten. Dit impliceert dat een aangetaste beleving van seksualiteit met name aanwezig is bij anorexia nervosa.

Uit andere studies die op dit vlak zijn uitgevoerd, blijkt eveneens dat de relatie tussen seksualiteit en anorexia nervosa een interessante is. Uit een literatuuroverzicht van Segreaves (2002) blijkt dat een vermindering van calorie-inname gepaard gaat met een afnemende masturbatiefrequentie bij anorexianervosapatiënten. Daarentegen blijkt een toename in gewicht bij deze patiënten juist te correleren met een verhoogd libido. In onderzoek van Morgan, Lacey en Reid (1999) is gevonden dat ondergewicht bij anorexia-nervosapatiënten nauw gerelateerd is aan verlies in seksuele interesse. In deze studie is een groep van 11 vrouwen met anorexia nervosa gedurende hun herstel in gewicht gevolgd. Geconcludeerd kon worden dat een toenemend gewicht samenhangt met een sterk toenemend libido. Door fysiologische reacties van het lichaam lijken zowel te weinig eten als een te laag gewicht op zichzelf al verband te houden met een afname in seksuele interesse. Naast een psychologische component bevat de relatie tussen anorexia nervosa en seksualiteit waarschijnlijk tevens een fysiologische component.

Discussie

Het lichaamsbeeld speelt een centrale rol bij het ontwikkelen van anorexia nervosa. Veel meisjes in de puberteit hebben een negatief beeld van hun eigen lichaam, maar in combinatie met sterke focus op lelijke lichaamsdelen, groot belang aan het uiterlijk en perfectionisme zijn sommige meisjes meer kwetsbaar voor het ontwikkelen van deze stoornis.

Wanneer meisjes anorexia nervosa krijgen, heeft dit veel impact op hun verdere ontwikkeling. De normale seksuele ontwikkeling in de puberteit blijft achter als gevolg van een negatieve lichaamsbeleving, ondervoeding en ondergewicht. Seksualiteit en intimiteit zorgen bij deze meisjes vaak voor angst en verwarring, waardoor zij intieme contacten vermijden en amper ervaring opdoen. Doordat het lichaamsbeeld niet gevoed wordt door positieve ervaringen met lichamelijke contact, raakt het negatieve lichaamsbeeld gestold en blijft asexueel. Ook het lichaam zelf blijft door het ondergewicht onvolwassen en asexueel, wat de enorme angst die deze meisjes ervaren voor het volwassen worden zichtbaar maakt.

Over anorexia nervosa zijn uitgebreide, multidisciplinaire behandelplannen geschreven (Landelijke Stuurgroep Multidisciplinaire richtlijnontwikkeling in de GGZ, 2006; Yager et al., 2006). Het is opmerkelijk dat in geen van de huidige behandelprotocollen aandacht wordt besteed aan seksualiteit. In de huidige maatschappij wordt de aandacht steeds meer op seksualiteit gevestigd, maar merkwaardig genoeg lijkt dit onderwerp bij behandeling van eetstoornispatiënten nog steeds een taboe.

Na het bereiken van een gezond lichaamsgewicht zijn meisjes met anorexia nervosa in korte tijd lichamelijk volwassen geworden. Daarnaast komen door een gezond voedingspatroon en lichaamsgewicht de tot die tijd onderdrukte seksuele gevoelens en verlangens naar boven. Vanwege de achtergebleven seksuele ontwikkeling en de angst die vaak in het verleden op dit gebied is ervaren, is het voor veel patiënten moeilijk om met dit seksueel volwassen lichaam om te kunnen gaan. Juist in deze fase van de behandeling zou het belangrijk zijn deze meisjes te helpen om met hun volwassen lichaam te leren omgaan zodat zij dit niet opnieuw gaan vermijden door toevlucht te zoeken in hun eetstoornis. Leren dat het lichaam niet alleen een last hoeft te zijn en dat ditzelfde lichaam ook voor prettige ervaringen kan zorgen, kan bijdragen aan een positiever lichaamsbeeld en daardoor de kans op terugval verkleinen. Seks doe je met je lichaam en juist het hebben van fijne ervaringen met het eigen lichaam zou meisjes met anorexia nervosa kunnen helpen hun lichaam te accepteren en uiteindelijk zelfs te kunnen gaan genieten van hun lichaam.

Literatuur

- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4de versie). Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Ackard, D.M., Kearney-Cooke, A., & Peterson, C.B. (2000). Effect of body image and self-image on women's sexual behaviors. *International Journal of Eating Disorders*, 28, 422-429.
- Bearman, S.K., Presnell, K., Martinez, E., & Stice, E. (2006). The skinny on body dissatisfaction: A longitudinal study of adolescent boys and girls. *Journal of Youth and Adolescence*, 35, 229-241.
- Berkman, N.D., Lohr, K.N., & Bulik, C.M. (2007). Outcomes of eating disorders: A systematic review of the literature. *International Journal of Eating Disorders*, 40, 293-309.
- Carter, J.C., Bewell, C., Blackmore, E., & Woodside, D.B. (2006). The impact of childhood sexual abuse in anorexia nervosa. *Child Abuse & Neglect*, 30, 257-269.
- Carter, J.C., Blackmore, E., Sutandar-Pinnock, K., & Woodside, D.B. (2004). Relapse in anorexia nervosa: A survival analysis. *Psychological Medicine*, 34, 671-679.
- Cooley, E., & Toray, T. (2001). Body image and personality predictors of eating disorder symptoms during the college years. *International Journal of Eating Disorders*, 30, 28-36.
- Ghizzani, A., & Montomoli, M. (2000). Anorexia nervosa and sexuality in women: A review. *Journal of Sex Education and Therapy*, 25, 80-88.
- Hick, K.M., & Katzman, D.K. (1999). Self-assessment of sexual maturation in adolescent females with anorexia nervosa. *Journal of Adolescent Health*, 24, 206-211.
- Hoek, H.W. (2006). Incidence, prevalence and mortality of anorexia nervosa and other eating disorders. *Current Opinion in Psychiatry*, 19, 389-394.
- Jansen, A., Nederkoorn, C., Smeets, T., Havermans, R., & Martijn, C. (2006). Jij ziet, jij ziet, wat ik niet zie. Het vertekende lichaamsbeeld van gezonde vrouwen. *De Psycholoog*, 10, 518-526.
- Keel, P.K., Dorner, D.J., Franko, D.L., Jackson, S.C., & Herzog, D.B. (2005). Postremission predictors of relapse in women with eating disorders. *American Journal of Psychiatry*, 162, 2263-2268.
- Kirsh, G., McVey, G., Tweed, S., & Katzman, D.K. (2007). Psychosocial profiles of young adolescent females seeking treatment for an eating disorder. *Journal of Adolescent Health*, 40, 351-356.
- Landelijke Stuurgroep Multidisciplinaire richtlijnontwikkeling in de GGZ (2006). *Multidisciplinaire richtlijn eetstoornissen: Diagnostiek en behandeling van eetstoornissen*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Lilenfeld, L.R.R., Wonderlich, S., Riso, L. P., Crosby, R., & Mitchell, J. (2006). Eating disorders and personality: A methodological and empirical review. *Clinical Psychology Review*, 26, 299-320.
- Littleton, H.L., & Ollendick, T. (2003). Negative body image and disordered eating behavior in children and adolescents: What places youth at risk and how can these problems be prevented? *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6, 51-66.
- Morgan, J.F., Lacey, J.H., & Reid, F. (1999). Anorexia nervosa: Changes in sexuality during weight restoration. *Psychosomatic Medicine*, 61, 541-545.
- Newton, M., Boblin, S., Brown, B., & Ciliska, D. (2006). Understanding intimacy for women with anorexia nervosa: A phenomenological approach. *European Eating Disorders Review*, 14, 43-53.
- Polivy, J., & Herman, C.P. (2002). Causes of eating disorders. *Annual Review of Psychology*, 53, 187-213.
- Reissing, E.D., Laliberté, G.M., & Davis, H.J. (2005). Young women's sexual adjustment: The role of sexual self-schema, sexual self-efficacy, sexual aversion and body attitudes. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 14, 77-85.
- Ruuska, J., Kaltiala-Heino, R., Koivisto, A.M., & Rantanen, P. (2003). Puberty, sexual development and eating disorders in adolescent outpatients. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 12, 214-220.

- Segraves, R.T. (2002). Female sexual disorders: Psychiatric aspects. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 47, 419-425.
- Smolak, L., & Murnen, S.K. (2002). A meta-analytic examination of the relationship between child sexual abuse and eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 31, 136-150.
- Steinhausen, H.C. (2002). The outcome of anorexia nervosa in the 20th century. *American Journal of Psychiatry*, 159, 1284-1293.
- Stice, E. (2002). Risk and maintenance factors for eating pathology: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 128, 825-848.
- Woertman, E.M. (2003). *Moeders mooiste: De schone schijn van het uiterlijk*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Yager, J., Devlin, M.J., Halmi, K.A., Herzog, D.B., Mitchell, J.E., Powers, P., & Zerbe, K.J. (2006). *Practice guideline for the treatment of patients with eating disorders, Third edition*. Arlington, VA; American Psychiatric Association.
- Yamamiya, Y., Cash, T.F., & Thompson, J.K. (2006). Sexual experiences among college women: The differential effects of general versus contextual body images on sexuality. *Sex Roles*, 55, 421-427.
- Zeeck, A., Hartmann, A., Buchholz, C., & Herzog, T. (2005). Drop outs from in-patient treatment of anorexia nervosa. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 111, 29-37.

Summary

What are the associations between anorexia nervosa, body image and sexuality?

In this review article possible relationships between anorexia nervosa, body image and sexuality will be examined. The majority of anorexia nervosa patients do not achieve full recovery. For this reason it is important to determine relevant aspects that may contribute to the improvement of current treatment programs. The aim of this review is to examine if sexuality is a relevant aspect in the treatment for young females with anorexia nervosa.