

Academiejaar 2014 – 2015

Tweedekansexamenperiode

“An imperfect body reflects an imperfect person”:
een kwalitatieve analyse van getuigenissen op pro-ana websites.

Masterproef II neergelegd tot het behalen van de graad van
Master of Science in de Psychologie, afstudeerrichting Klinische Psychologie

Promotor: Mattias Desmet

Begeleiding: Joachim Cauwe

01005309

Demolder Lucie

Woord vooraf

Na heel wat boeiende, leerrijke en intensieve – maar ook enkele minder productieve – maanden, loopt dit thesisavontuur ten einde. Het was een hele uitdaging en verschillende mensen hebben me gedurende het schrijven van deze masterproef geholpen en gesteund; bij deze verdienen zij een woordje van dank.

Eerst en vooral wil ik graag mijn begeleider Joachim Cauwe bedanken, die van in het begin in mij geloofde en mij de kans gaf deze masterproef aan te vatten. Zijn advies, enthousiasme en geloof in mijn kunnen, wisten mij steeds te motiveren. Bedankt voor het vele nalezen, de hulp waar nodig en de leuke samenwerking.

Een speciale dankjewel aan Evelyn en Merel, die in hetzelfde schuitje zaten als mij. Het idee dat ook jullie aan het thesissen waren in de zomervakantie, gaf mij moed. De telefoontjes en chatsessies hielpen mij doorheen de moeilijkere momenten. Om het met de woorden van Guido Pallemans te zeggen: ik ben blij dat jullie in mijn team zitten.

Annelies, Saskia en Sarina: bedankt voor jullie motiverende woorden, de nodige babbels en de feestjes tussendoor.

Een laatste, maar zeker niet het minst belangrijke woord van dank gaat uit naar mijn ouders. Bedankt om mij de kans te geven deze studie aan te vangen. Voor alle kleine en grote dingen die jullie doen voor mij, kan ik jullie niet genoeg bedanken.

Lucie Demolder

Koekelare, augustus 2015

Abstract

Pro-ana websites lokken heel wat controversie uit in de media maar dienen vooral als een plek waar individuen die lijden aan anorexia nervosa of andere verstoorde eetgedragingen anoniem hun gevoelens en ervaringen kunnen delen. Fora op deze sites bieden een unieke inkijk in de leefwereld van deze individuen en zijn een weergave van hoe anorexia wordt beleefd. Hoewel getuigenissen al onderwerp zijn geweest van onderzoek, werd nog niet nagegaan welke betekenis anorexia krijgt toegekend in de online blogs. In deze kwalitatieve studie werden honderdvijftig getuigenissen verzameld op pro-ana fora en sociale netwerksites Tumblr en Twitter en vervolgens thematisch geanalyseerd. Net zoals in de studie van Nordbo et al. (2006) komt naar voor dat anorexia positief gewaardeerd kan worden. Het anorectisch gedrag krijgt een unieke betekenis voor het individu en kan zowel intra- als interpersoonlijk functioneel zijn. De eetstoornis kan zorgen voor een gevoel van controle; een bepaalde identiteit en uitstraling betekenen; het kan problemen oplossen; en als een vorm van non-verbale communicatie dienen. Maar anorexia wordt niet altijd geapprecieerd en kan ook controleverlies betekenen, problemen creëren en beschouwd worden als zinloos.

Trefwoorden: *anorexia, beleving, betekenis, getuigenissen, kwalitatief, pro-ana*

Inhoudsopgave

Woord vooraf	i
Abstract	ii
Wat is Anorexia Nervosa?.....	2
Etymologie	2
Diagnostiek	2
Prevalentie en Incidentie	3
Gevolgen	4
Etiologie	5
Biologische verklaringen.....	6
Psychologische verklaringen.....	6
Sociaal-culturele verklaringen.....	11
Een complex gegeven.....	15
De Beleving en Betekenis van Anorexia.....	15
De Beleving en Betekenis van Anorexia <i>Online</i>	18
Wat is Pro-Ana?	18
Pro-ana als Cult	19
Een Pro-Ana Website	20
De Invloed van Pro-ana.....	21
Pro-ana en de Media.....	22
Een Evolutie	23
De Verschillende Golven van Pro-ana	24
Pro of Con	26
Overzicht van de Onderzoeksvraag.....	26
Methode.....	27
Steekproef	27
Procedure.....	28
Data-analyse.....	31

Resultaten.....	35
I. “I want to have control. I want a perfect body, I want a perfect soul.”	36
Controle.....	37
Identiteit.	39
Problemen oplossen.....	44
II. “Question is, which do you lose more quickly: the weight, or yourself?”	52
Controleverlies.	52
Betekenisloos.	54
Problemen creëren.....	55
III. “Why do I always feel like I’m not good enough for anyone?”	56
Het interpersoonlijke.	57
Discussie	61
De Beleving van Anorexia	62
De Betekenis van Anorexia.....	64
Evaluatie van het Onderzoek.....	67
Plaats van het Onderzoek in de Wetenschappelijke Context	68
Vooruitblik	69
Conclusie.....	70
Referentielijst.....	71

Allow me to introduce myself. My name, or as I am called by so called “doctors”, is Anorexia.

Anorexia Nervosa is my full name, but you may call me Ana.

*Hopefully we can become great partners. In the coming time, I will invest a lot of time in you,
and I expect the same from you.*

[...]

Sincerely,

Ana¹

In deze masterproef wordt kennis gemaakt met ‘Ana’. Dagelijks worden drie op de honderd meisjes en jonge vrouwen met haar geconfronteerd (Hoek & van Hoeken, 2003). Wat betreft ‘Ana’, zijn de meningen verdeeld: voor de één is ze een steun en toeverlaat, voor de ander is ze een ongewenste gast. Sommigen gaan naar haar op zoek, anderen hebben kennisgemaakt en haten haar. Maar er valt vaak niet te kiezen of ze nu je ‘nieuwe partner’ wordt of niet; en eens je haar leert kennen, sleurt ze je mee in haar wereld. Een wereld die bestaat uit calorieën tellen, zichzelf obsessief wegen en vooral: niet eten. ‘Ana’ is dodelijk. Het is daarom van belang meer te weten te komen over wat ‘Ana’ kan betekenen voor een individu. Is ze een vriend of een vijand? En wat houdt dat precies in?

‘Ana’ staat synoniem voor anorexia nervosa, een eetstoornis waar de medische wereld regelmatig mee wordt geconfronteerd. Hoewel het al vaak onderwerp is geweest van wetenschappelijk onderzoek, is behandeling nog steeds moeilijk. Symptomen lijken geapprecieerd te worden en de anorectische gedragingen kunnen een diepere betekenis krijgen. In deze masterproef wordt op zoek gegaan naar de unieke psychologische betekenis die ‘Ana’ krijgt toegekend door het individu. De betekenis van anorexia werd eerder al onderzocht aan de hand van interviews in het kwalitatief onderzoek van Nordbo, Espeset, Gulliksen, Skarderud, en Holte (2006). Het vernieuwende aan deze masterproef is dat antwoorden worden gezocht in getuigenissen op het internet. Gedurende de jaren negentig, veroverde ‘Ana’ haar plekje online en is ze er nu nog steeds present.

In wat volgt, wordt er meer informatie gegeven over ‘anorexia nervosa’. Het ontstaan van de term, symptomen, gevolgen, etiologische verklaringen en de beleving ervan worden – onder andere – besproken. Daarna wordt er dieper ingegaan op ‘Ana’ en haar volgers, die van het internet hun thuisbasis hebben gemaakt onder de naam ‘pro-ana’.

¹ “Letter from Ana”, eerste paragraaf

Bron: <https://theproanalifestyleforever.wordpress.com/religionandlifestyle/>, geraadpleegd op 18 mei 2015. Ook op andere pro-ana websites is deze ‘brief’ terug te vinden.

Wat is Anorexia Nervosa?

Etymologie

De eerste medische omschrijving van de eetstoornis verscheen in 1689, maar pas in het midden van de 19^e eeuw introduceerde de Engelse dokter William W. Gull de term ‘anorexia nervosa’ (Pearce, 2004). Sir Gull omschreef het als *an emaciation as a result of severe emotional disturbance*². ‘Anorexia’ – afkomstig uit het Grieks – betekent letterlijk ‘een tekort aan eetlust’. Een ietwat foutief gekozen term: de meisjes hebben wel degelijk een eetlust maar lijden aan *magerzucht* – het verlangen om steeds magerder te zijn (Vanderlinden, 2000). Deze obsessieve drang om te vermageren is een centraal kenmerk van anorexia. Zelfverhongering is niets nieuws, voorbeelden hiervan verschenen er al in het Hellenistische tijdperk³ (Pearce, 2004). Toen echter, had dit nog een heel andere betekenis dan nu. Vaak werd het geïnterpreteerd in religieuze termen: vrouwen die bijvoorbeeld een ascetische levensstijl hadden, aten heel weinig omdat ze geloofden dat dit een manier was om zich ‘los te maken van hun aardse verbindingen’ en hun spiritualiteit te verhogen (Habermas, 1989). Door onder andere te vasten, dachten ze hun mystieke ervaringen te vergemakkelijken (Habermas, 1989). Hoewel vasten nu nog steeds in het teken van geloof kan staan, wordt het hebben van anorexia vandaag de dag niet meer geassocieerd met het religieuze.

Diagnostiek

Om gediagnosticeerd te kunnen worden met anorexia nervosa, stelt de *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.; DSM-5; American Psychiatric Association, 2013) volgende criteria:

- Het beperken van de energie-inname ten opzichte van de energiebehoefte, resulterend in een significant te laag lichaamsgewicht voor de leeftijd, de sekse, de groeicurve en de lichamelijke gezondheid. *Een significant te laag gewicht* wordt gedefinieerd als een gewicht dat lager is dan het minimale normale gewicht of, bij kinderen en adolescenten, een lager gewicht dan wat minimaal wordt verwacht.
- Een intense vrees om aan te komen of dik te worden, of persisterend gedrag dat gewichtstoename verhindert, zelfs al heeft de betrokkene een significant te laag gewicht.
- Een stoornis in de manier waarop de betrokkene zijn of haar lichaamsgewicht of lichaamsvorm ervaart, een onevenredig grote invloed van het lichaamsgewicht of de lichaamsvorm op het oordeel over zichzelf, of persisteren in het niet onderkennen van de ernst van het actuele lage lichaamsgewicht.

² Deze definitie werd geraadpleegd op <http://dictionary.reference.com/browse/anorexia+nervosa>, op 26 mei 2015.

³ Een geschiedkundige periode van ongeveer 330 v.C. tot ongeveer 30 v.C.

Dit is één criterium minder in vergelijking met de *DSM-4* (1994) 4th ed., waarin ook amenorroe – of het afwezig zijn van ten minste drie menstruele cyclussen na de menarche – wordt aangegeven als een voorwaarde voor diagnose. Dit criterium kan niet worden toegepast op mannen, premenstruele meisjes, vrouwen die anticonceptiemiddelen slikken en vrouwen die in de postmenopauze zitten; en werd daarom weggelaten.

Vanaf de *DSM-4* (1994) 4th ed. wordt anorexia opgedeeld in twee subtypes: het restrictieve type en het eetbuien-/ purgerende type (Wojciechowski & Geilen-Van Hulst, 2003). Terwijl personen met het beperkende type enkel diëten, vasten en/of excessief sporten; heeft men bij het tweede type last van terugkerende eetbuien en het daarna op onnatuurlijke wijze willen kwijtraken van het overtollige voedsel door te gaan braken en/of laxeren (4th ed.; *DSM-4*; American Psychiatric Association, 1994).

Daarnaast, wordt een categoriaal onderscheid gemaakt tussen anorexia nervosa en boulimia nervosa. Deze laatste vertoont heel wat gelijkenissen met anorexia van het eetbuien/ purgerende type. Gleaves, Lowe, Green, Cororve, & Williams (2000) voerden een taxometrische analyse uit: een statistische procedure om na te gaan of latente constructen gerepresenteerd worden op een continuüm dan wel het kwalitatief verschillende fenomenen zijn. Hieruit bleek dat boulimia nervosa en anorexia van het eetbuien/ purgerende type eerder op een continuüm zouden voorkomen. Opvallend is dat dertig tot vijftig procent van de patiënten met anorexia van het beperkende type binnen anderhalf jaar na aanvang van de stoornis boulemische symptomen zoals eetbuien en purgeergedrag ontwikkelt (Wojciechowski & Geilen-Van Hulst, 2003).

Vaak is er een comorbiditeit met bipolaire- en depressieve-stemmingsstoornissen en angststoornissen (American Psychiatric Association, 2013). Bij sommige mensen met anorexia wordt een obsessieve-compulsieve stoornis gerapporteerd en ook een stoornis in het gebruik van alcohol of andere middelen kan gelijktijdig optreden (American Psychiatric Association, 2013).

Prevalentie en Incidentie

Hoewel eetstoornissen zeldzaam zijn in de algemene populatie, komen ze relatief vaak voor bij adolescente meisjes en jonge vrouwen⁴ (Hoek, 2006). Gebruik makende van de eerder genoemde *DSM-4* criteria, wordt een gemiddelde prevalentie van 0,3% gevonden voor anorexia nervosa bij jonge vrouwen (Hoek & van Hoeken, 2003). Ook mannen kunnen lijden aan deze eetstoornis, al lijkt dit heel wat minder vaak voor te komen. Uit studies blijkt dat de incidentie

⁴ Aangezien de anorexiapopulatie voornamelijk uit meisjes en jongen vrouwen bestaat, wordt er in het verdere verloop van deze masterproef verwezen naar anorectische individuen als vrouwelijke zijnde. Niet alleen om de leesbaarheid te verhogen, maar ook omwille van het feit dat heel wat onderzoek werd uitgevoerd met uitsluitend vrouwelijke participanten/ patiënten.

van anorexia nervosa bij mannen minder dan 1 en waarschijnlijk zelfs minder dan 0.5 op 100 000 personen per jaar bedraagt, terwijl dit bij jonge vrouwen kan oplopen tot 1 op 200 (George, 1997; Hoek, 2006). De incidentie blijkt het hoogst te zijn voor vrouwen tussen vijftien en negentien jaar (Hoek & van Hoeken, 2003). Of er een stijging is in het voorkomen van anorexia over de laatste decennia, is voer voor discussie. Hoek en van Hoeken (2003) vermelden dat het incidentiecijfer toenam in Europa vanaf de jaren vijftig, met een stabilisatie na de jaren zeventig. Maar ze geven ook aan dat de cijfers waarschijnlijk een onderschatting zijn van het ware voorkomen van anorexia in de gemeenschap en dat deze afhangen van de opnames in het zorgsysteem. Slechts weinigen die voldoen aan de diagnostische criteria ontvangen mentale gezondheidszorg; er wordt aangenomen dat slechts dertig procent van personen met anorexia een adequate behandeling krijgen (Hoek & van Hoeken, 2003; Rortveit, Anstrom, & Severinsson, 2009). Daarenboven blijkt het heel erg moeilijk om deze eetstoornis te behandelen: weinig patiënten bereiken een volledig asymptomatische toestand (Herzog et al., 1999). Een aanzienlijk percentage hervalt na herstel en bij een derde evolueert de anorexia tot een chronisch probleem (Vanderlinden, 2000). Behandelingsresultaten zijn over het algemeen slecht en het vinden van een effectieve behandeling voor anorexia blijft een uitdaging (Wilson, Grilo, & Vitousek, 2007).

Gevolgen

Het niet krijgen – of het te laat krijgen – van een behandeling kan nefast zijn. Van alle psychiatrische stoornissen hebben eetstoornissen het vaakst een dodelijke afloop: vijf tot vijftien procent van de patiënten bezwijkt uiteindelijk aan de aandoening (Vanderlinden, 2000). De helft hiervan sterft door zelfdoding, de andere helft aan complicaties zoals totale lichamelijke uitputting, hartritmestoornissen, een verstoorde water- en elektrolytenbalans, verstikking in het braaksel, en – maar minder vaak voorkomend – aan alcoholisme (Herzog et al., 2000; Vanderlinden, 2000).

Voor het zover komt, gaan er heel wat fysiologische en psychologische veranderingen aan vooraf. Door de angst om bij te komen, proberen anorectici koste wat het kost hun gewicht onder controle te houden (Vanderlinden, 2000). Dit doen ze door extreem te diëten en excessief te sporten; en dit heeft een effect op het lichaam. Vanderlinden (2000) noemt enkele van de voornaamste gevolgen.

Een van de eerste lichamelijke signalen die vrouwen krijgen wanneer hun gewicht te laag is, is het stoppen van de menstruatie (amenorroe) door verstoring van de geslachtshormonen. Verder zorgen de slechte eetgewoonten voor maag- en darmproblemen, huidproblemen, tandproblemen, een tekort aan vitaminen en een verstoring van de haar- en

nagelgroei. Zo krijgen patiënten na verloop van tijd last van haaruitval en vaak groeit een donsachtige beharing over het hele lichaam (lanugo). Wanneer het gewicht blijft afnemen, schakelt het lichaam over op een soort van ‘spaarprogramma’ in de stofwisseling: de hartfrequentie en bloeddruk dalen, evenals de ademhaling. Een versnelde botontkalking (osteoporose) treedt op, de lichamelijke uithouding neemt af en ook groeistoornissen behoren tot de risico’s. De anorexia heeft een invloed op het functioneren van de hersenen. Zowel inslaap- als doorslaapstoornissen komen veelvuldig voor. Het concentratievermogen neemt af; hoofdpijn, rusteloosheid en bewegingsdrang nemen toe; en de warmteregulatie is ontregeld. Al deze symptomen wijzen erop dat anorexia nervosa een zware impact heeft op de lichamelijke gezondheid. Wanneer problemen meerdere jaren aanhouden, bestaat het risico dat bepaalde gevolgen – zoals de groeiachterstand of tandschade – onomkeerbaar worden (Vanderlinden, 2000). Meestal echter, verdwijnen alle klachten en symptomen zodra het eetpatroon normaliseert en het gewicht weer toeneemt (Vanderlinden, 2000).

Naast deze lichamelijke effecten, heeft anorexia een invloed op de psyche. Onderzoek toont een samengaan aan van anorexia met affectieve stoornissen zoals depressie (George, 1997). De depressieve symptomen zijn mogelijk gelinkt aan de uithongering en het lage gewicht en kunnen bijgevolg ontstaan tijdens de anorexia, niet eraan voorafgaand (George, 1997). Vaak wordt meer obsessief gedrag gerapporteerd: eten wordt een ware obsessie en sommigen ontwikkelen allerlei dwanggedragingen en -rituelen (Strober, 1980; Vanderlinden, 2000). Anorexiapatiënten vertonen psychologische karakteristieken zoals alexythimie; omgaan met de eigen emoties is moeilijk en hun gevoelswereld wordt geleidelijk aan steeds armer en eentoniger (George, 1997; Vanderlinden, 2000). Dit heeft dan weer een invloed op de sociale omgeving, op de interacties met vrienden en familie. De uithongering en lichamelijke uitputting kunnen tenslotte leiden tot persoonlijkheidsveranderingen; gezinsleden ervaren anorectici vaak als prikkelbaar, tiranniek en zelfs ‘onuitstaanbaar’ (Vanderlinden, 2000).

Etiologie

De etiologie van anorexia nervosa is een complex gegeven en valt niet te reduceren tot één mogelijke verklaring. Hoe komt het dat vooral meisjes en jongen vrouwen hier kwetsbaar voor lijken te zijn? En waarom is de ene persoon gevoeliger voor het ontwikkelen van een eetstoornis dan de andere?

Verskillende verklaringen werden in de loop der jaren naar voren geschoven en het ziet ernaar uit dat meerdere factoren op elkaar inspelen bij het ontstaan van anorexia: zowel de biologie, psychologie als de sociale context en cultuur hebben een invloed (Vanderlinden, 2000). George L. Engel introduceerde het biopsychosociaal model als een nieuwe manier om

een probleem te beschouwen waarin deze drie factoren met elkaar interageren (Erwin-Grabner, 2006). Het zorgt ervoor dat patiënten niet alleen op een biomedische, maar ook op een persoonlijke manier worden benaderd, binnen een eigen sociale context.

In wat volgt worden de verschillende biologische, psychologische en sociaal-culturele verklaringen beschreven. Alle drie zijn ze even waardevol bij het proberen verklaren van de eetstoornis.

Biologische verklaringen. Volgens Swaab (2013) zijn het de hersenen die al onze mogelijkheden, beperkingen en ons karakter bepalen: “wij zijn ons brein”. Volgens hem is de invloed van de hersenen van bij de geboorte aanwezig en kunnen sommige psychiatrische stoornissen hier hun oorsprong hebben. Zo worden ook eetstoornissen in verband gebracht met problemen rond de geboorte, inclusief een lager geboortegewicht (Swaab, 2013).

Op basis van Pet-scan, EEG en neuropsychologische technieken wordt op zoek gegaan naar afwijkingen in de hersenen die wijzen op een aanleg voor anorexia (Vanderlinden, 2000). Swaab (2013) durft te stellen dat anorexia nervosa een hersenziekte is en dat alle symptomen erop wijzen dat het een ziekte van de hypothalamus is. Dit staft hij doordat symptomen van anorexia kunnen optreden wanneer er een cyste, tumor of een ander defect in de hypothalamus zit (Swaab, 2013). Het is echter moeilijk te besluiten of een afwijking er al was vóór de ontwikkeling van de eetstoornis, dan wel het een gevolg is van de vermagering en uithongering (Vanderlinden, 2000). Ook het reviewartikel van Lupton, Simon, Barry en Klawans (1976) stelt dat er evidentie lijkt te zijn voor een dysfunctie in de hypothalamus.

Naast de studie van de hersenen, speelt erfelijkheidsonderzoek een rol in het proberen verklaren van de eetstoornis. Op basis van tweelingenonderzoek blijkt dat er vermoedelijk een erfelijke aanleg is om anorexia te krijgen (Vanderlinden, 2000). Heeft een meisje anorexiaproblemen, dan is er 50% kans dat haar eeneiige tweelingzus ook anorexia ontwikkelt (Vanderlinden, 2000). Kinderen waarvan de moeder anorexia of een depressieve stoornis heeft, lopen eveneens een groter risico (Vanderlinden, 2000).

Psychologische verklaringen. Niet alleen de genen en hersenen hebben een invloed op hoe de mens zich ontwikkelt, ook de nabije omgeving en het gezin waarin we opgroeien is een belangrijke variabele. Onze psychologische identiteit wordt opgebouwd in verhouding tot een ander – vaak de ouders, en in het bijzonder de moeder – die al van in het prille begin aanwezig is.

De gezinsstructuur. In de jaren zeventig en tachtig werd het gezinstherapeutische model populair, gegrond in de systeemtheorie (Vanderlinden, 2000). Dit model stelt dat het ontstaan

van anorexia te maken zou hebben met de gezinsstructuur: de manier van communiceren in het gezin en de wijze waarop de ouders zich opstellen tegenover hun anorectische dochter (Vanderlinden, 2000). Inmiddels is men afgestapt van dit idee en is de beschuldigende vinger naar het gezin weggehaald (Vanderlinden, 2000). Toch zijn er bepaalde gezinskenmerken die de kans op het ontwikkelen van een eetstoornis kunnen vergroten (Vanderlinden, 2000).

Golden en Sacker (1984) stellen dat anorexia nervosa patiënten vaak komen uit prestatiegerichte families waar de ouders gehoorzaamheid en succes verwachten van hun dochter. Hoewel het gezond is om op te groeien in een gezin waar er regels en grenzen zijn, schrijft Wilson (1988) dat ouders van anorectici in hun overdreven consciëntieusheid en perfectionisme hun kind té veel gaan controleren. Bruch interpreteert anorexia als “a defense against the feeling of not having a core personality of their own, of being powerless and ineffective” (Malson, 1998, p. 87). Het gezinsklimaat lijkt de ontwikkeling van een stabiele identiteit en van autonomie te hinderen; het wordt gekenmerkt door rigiditeit, een slechte conflicthantering, een gebrek aan affectie en empathie, en een sterk samenhangen van de gezinsleden (“enmeshment”) (Strober & Humphrey, 1987; Herpertz-Dahlmann, Seitz, & Konrad, 2011).

Een van de ouders – meestal de moeder – wordt omschreven als dominant, intrusief en overbeschermend, terwijl de andere ouder eerder een passieve rol opneemt en vaak voor langere tijd thuis afwezig is (Bemis, 1978; Golden & Sacker, 1984). Melitta Sperling analyseerde anorectische kinderen en hun moeder en legde hiermee de basis voor de idee dat de predispositie voor anorexia nervosa ontstaat in de vroege kindertijd door een verstoring in de moeder-kind symbiose (Wilson, 1988). Ook Bemis (1978) geeft aan dat de relatie tussen moeder en dochter vaak benoemd wordt als “eigenaardig” en “ambivalent”. Golden en Sacker (1984) bieden hiervoor een verklaring: het adolescente meisje – gedwee en afhankelijk van haar moeder – wilt nu onafhankelijk zijn en ervaart moeite bij het verwerven van autonomie en het uitbouwen van een eigen identiteit. Gevoelens van vijandigheid tegenover de moeder gaan gepaard met schuld- en angstgevoelens. Empirisch onderzoek van Weinreich, Doherty en Harris (1985) toont aan dat anorectici zichzelf op een gedevalueerde manier waarnemen wanneer ze zichzelf beschrijven vanuit het perspectief van hun moeder – ‘ik, zoals mijn moeder me ziet’ – en dat dit moederlijk metaperspectief significant minder positief is in vergelijking met een “normale” en een psychiatrische controlegroep.

De nood aan controle. Het belemmerende gezinsklimaat en het gebrek aan autonomie sluit nauw aan bij een ander aspect dat een centrale rol lijkt te spelen bij het ontstaan van anorexia: de nood aan psychologische controle.

Het controleconstruct is een complex gegeven; het anorectisch individu wordt beschreven als zowel de voornaamste agens van controle, als het slachtoffer van een controlerende ander die de ontwikkeling van de eetstoornis beïnvloedt (Surgenor, Horn, Plumridge, & Hudson, 2002). Een studie van Dagleish et al. (2001) ondersteunt de hypothese dat eetstoornissen geassocieerd zijn met een lagere waargenomen persoonlijke controle over gebeurtenissen. Door het ervaren van een gebrek aan controle over emoties en bepaalde aspecten van het leven, gaat het anorectische individu – om dit tekort te compenseren – het eetgedrag gaan controleren (George, 1997; Jarman, Smith, & Walsh, 1997). Door gewicht te verliezen, krijgt ze controle over haar eigen lichaam en uiteindelijk zelfs over de ruimere omgeving en de dynamieken van het hele gezin (Golden & Sacker, 1984). Het ziek zijn kan gebruikt worden om invloed te verwerven over het gedrag van anderen; in het bijzonder het gedrag van de ouders (Jarman et al. 1997). Het verlangen naar controle speelt zich dus niet alleen af op het intrapersoonlijk niveau; het kan ook ‘de strijd om controle’ zijn binnen de familiecontext; anderen zien het vechten voor controle zelfs in een ruimere socioculturele/politieke context⁵ (Jarman et al., 1997). Ironisch genoeg verliezen anorectici de controle over hun controlegedrag; de anorexia neemt over en wordt iets dat hén controleert (Jarman et al., 1997).

Het construct kan volgens Surgenor et al. (2003) gebruikt worden als een prognostische indicator en voorspeller van respons op de behandeling. Als anorexia wordt gezien als een manier om controle te hebben of te krijgen, dan is behandeling een bedreiging hiervoor en is het niet verwonderlijk dat veel individuen onwillig zijn en weigeren om mee te werken (Jarman et al., 1997).

De verstoorde lichaamsbeleving. Meisjes met anorexia slagen er in hun gewicht en calorie-inname sterk te controleren. Maar ondanks dat ze erg mager kunnen zijn, vinden de meesten zichzelf nog steeds te dik (Vanderlinden, 2000). Het hebben van een verstoorde lichaamsbeleving is karakteristiek voor anorexia; heel vaak overschatten anorectici hun lichaamsvorm en -gewicht (Stanghellini, Castellini, Brogna, Faravelli, & Ricca, 2012). Maar niet alleen individuen met anorexia schatten zichzelf dikker in dan ze zijn; ook meisjes en vrouwen zonder eetstoornis overschatten hun lichaamsvorm (George, 1997). Anorectici hechten echter overdreven veel belang aan hun uiterlijk en beoordelen zichzelf voor een groot stuk – of zelf exclusief – in termen van hun lichaamsvorm en -gewicht en de mogelijkheid om deze te controleren (Stanghellini et al., 2012). Daarenboven zijn ze ook enorm bang om dik te zijn of bij te komen; studies bevestigen een ‘gewichtsfobie’ bij personen met anorexia (George, 1997; Vanderlinden, 2000).

⁵ Zie: ‘Een feministische theorie’

Het lage zelfbeeld. Naast de gezinsstructuur, de ambivalente relatie met de moeder, de nood aan controle en de verstoorde lichaamsbeleving; wordt ook het hebben van een laag zelfbeeld vaak geassocieerd met anorexia. Het zelfbeeld wordt geëvalueerd op basis van hoe competent men zich voelt en de gevoelens die een persoon heeft tegenover zichzelf, zowel de positieve als de negatieve (George, 1997; Shea & Pritchard, 2007). Uit empirisch onderzoek van Weinreich, Doherty en Harris (1985), waar gebruik gemaakt werd van Identity Structure Analysis (ISA), bleek dat de huidige zelfevaluatie van anorectici extreem laag is wanneer vergeleken met een psychiatrische controlegroep en een “normale” controlegroep. Bovendien was deze zelfevaluatie lager dan hun vroegere zelfevaluaties, terwijl bij zowel de normale als de psychiatrische controlegroep dit net omgekeerd is (Weinreich et al., 1985). Volgens hen wijst dit op een verstoorde identiteitsontwikkeling bij meisjes met anorexia. Longitudinaal onderzoek wees verder uit dat een laag zelfbeeld een toename in lichaamsontevredenheid voorspelt; ook de angst om negatief geëvalueerd te worden draagt bij tot verstoord eetgedrag (Shea & Pritchard, 2007). Zowel uit klinische observaties als epidemiologische studies is gebleken dat een lage zelfwaardering beschouwd wordt als een kwetsbaarheidsfactor en het risico op de ontwikkeling van een eetstoornis vergroot (Gual et. Al., 2002).

De persoonlijkheid. Doorheen de geschiedenis van anorexia is het duidelijk geworden dat persoonlijkheid een belangrijke rol speelt bij het verklaren van dit syndroom (Vitousek & Manke, 1994). De jonge vrouw met anorexia heeft – naast een verstoorde lichaamsbeleving en een laag zelfbeeld – bepaalde karakteristieken, die haar onderscheiden van anderen:

She is a tense, hyperactive, alert, rigid person. Usually she walks, talks and thinks rapidly. She is inordinately ambitious, drives herself hard, is markedly sensitive, and obviously feels insecure. An immature and severe conscience guides her actions and she is said to be hyperconscientious. Neatness, meticulousness, and a mulish stubbornness not amenable to reason make her a rank perfectionist. Usually she is introverted, serious, self-willed, and lacking in the warmth and spontaneity that are consistent with her years. (DuBois, geciteerd in Vitousek & Manke, 1994, p. 137).

Persoonlijkheidskenmerken van anorectici zijn opvallend consistent bij klinische observaties; hierdoor is men ervan overtuigd dat ze een belangrijke bijdrage leveren aan het ontstaan en onderhoud van de anorectische symptomatologie (Vitousek & Manke, 1994). In een onderzoek van Smart, Beumont en George (1976) werden tweeëntwintig vrouwelijke patiënten met anorexia objectief beoordeeld aan de hand van vragenlijsten: de Eysenck Personality Inventory (EPI), Leyton-Obsessional Inventory, Cattell's 16 PF en Raven's Matrices. Het

persoonlijkheidsprofiel dat hieruit voortkwam was dat van een zeer neurotisch en introvert persoon. Patiënten zijn significant angstiger, minder flexibel en vertonen duidelijk obsessieve trekken. Anorectische meisjes rapporteren een grotere drang naar sociale goedkeuring. Ze bezitten meer verantwoordelijkheid en intellectuele efficiëntie, zijn onafhankelijker, hebben een sterkere zelfcontrole, en zijn conform aan de regels (Strober, 1980). Er is een grote overlap in algemene persoonlijkheidstrekken – zoals neuroticisme, emotionele constrictie en interpersoonlijke vermijding – tussen anorectische en depressieve patiënten (Strober, 1980). De suggestie dat anorexia eigenlijk niets anders is dan een klinische variant op de depressieve stoornis wordt hierdoor ondersteund (Strober, 1980).

Het lijkt er op dat sommige meisjes en vrouwen intrinsiek kwetsbaarder zijn voor het ontwikkelen van de eetstoornis. Toch is de relatie tussen persoonlijkheid en anorexia nervosa niet eenzijdig. Er is sprake van een bidirectioneel verband: neurotische symptomen en depressieve trekken ontwikkelen zich ook tijdens het verloop van de ziekte en beïnvloeden de resultaten van persoonlijkheidstesten (Smart, Beumont, & George, 1976; George, 1997). Er werd aangetoond dat, wanneer het gewicht zich weer herstelt, neuroticisme daalt en er een verschuiving is naar meer extravertie (Strober, 1980). Er kan verondersteld worden dat sommige geobserveerde fenomenen van anorexia van voorbijgaande aard zijn of fluctueren met het natuurlijke verloop en het proces van herstel (Strober, 1980).

Een traumatische ervaring. Stressvolle gebeurtenissen of moeilijkheden kunnen een trigger zijn en ook een dieperliggende malaise of traumatische ervaring kan aan de basis liggen van de voedselweigerings (Vanderlinden, 2000). Clinici beweren dat seksueel misbruik in de kindertijd een risicofactor is voor de ontwikkeling van een eetstoornis; uit een meta-analyse van Smolak en Murnen (2001) blijkt dat er inderdaad een verband is. Ook Vanderlinden (2000) schrijft dat tussen de twintig en vijftig procent van de patiënten een ernstige belastende levenservaring heeft meegemaakt zoals emotionele verwaarlozing, lichamelijke mishandeling, seksueel misbruik, of slachtoffer is van incest. Toch is nog onduidelijk welke mechanismen precies bijdragen tot deze relatie (Smolak & Murnen, 2001).

Een psychoanalytische verklaring. Een verklaring die zijn oorsprong in de psychoanalyse vindt, stelt dat anorexia ontstaat door de angst om vrouw te worden en ‘het kind-zijn’ te moeten opgeven (Vanderlinden, 2000). Het feit dat anorexia vooral aanvangt tijdens de puberteit steunt deze verklaring (Vanderlinden, 2000). Door middel van de anorexia – het niet eten – wordt de seksualiteit en de vrouwelijkheid verworpen (Zwart & Derksen, 1989). De anorectica zweert als het ware haar ronde vormen af en verkiest het hoekige, benige lichaam van ‘een tengere man’ (letterlijk: een *mannekin*, of mannequin) (Zwart & Derksen, 1989). De confrontatie met het vrouwelijke lichaam en de volwassenheid wordt vermeden en men neemt

controle over het ‘psychobiologisch’ ouder worden (Vanderlinden, 2000; Nordbo, Espeset, Gulliksen, Skarderud, & Holte, 2006). Crisp, auteur van *Anorexia Nervosa: let me be*, heeft het over een “psychobiologische regressie”. Hiermee bedoelt hij een vertraging of ommekeer van het normale maturatieproces; vooral met betrekking tot de seksuele ontwikkeling, heteroseksuele relaties en het afstand nemen van de familie (Hartman, 1995). Crisp beschouwt de eetstoornis als een verstoorde biologische oplossing voor een existentieel probleem (Weinreich, Doherty, & Harris, 1985).

Door het eten te weigeren en zo ook de seksualiteit, lijkt de anorectica aan te tonen geen verlangen te hebben; maar volgens Lacan heeft ze wel degelijk een verlangen: een verlangen naar ‘niets’ (Zwart & Derksen, 1989). Hij benoemt anorexia als “l’appétit de la mort”: een honger naar de dood (Recalcati, 2010).

Anorexia wordt tenslotte omschreven als “een dialectisch machtspeel”, of “een bijzondere vorm van rebellie” (Lysy, 2008; Zwart & Derksen, 1989). ‘De weigering’ staat centraal bij anorexia en dit kan doorgetrokken worden naar ‘het weigeren van de ander’; of het niet willen voldoen aan zijn of haar verlangen (Lysy, 2008). Op die manier ‘bevrijdt’ het anorectisch individu zich van deze ander en bereikt ze onafhankelijkheid en autonomie (Recalcati, 2010). De enige ander die nog telt, is de ander in de spiegel; het is een geïmagineerde ander, die een ideaalbeeld van zichzelf met het perfecte magere lichaam voorstelt (Recalcati, 2010).

Sociaal-culturele verklaringen.

The anorexic body, like other bodies, is then always-already caught up in systems of meanings, symbolic representations and power relations. ‘Anorexia’ is saying something about what it means to be a woman in late twentieth-century Western culture (Malson, 1998, p. 6).

Onze identiteit krijgt niet alleen vorm door interacties met anderen; het ligt ook ingebed in een ruimere context, cultuur en geschiedenis. De mens is een product van zijn tijd en de heersende normen en waarden hebben een invloed op hoe we ons lichaam beleven. Het wordt sociaal geconstrueerd: “vandaag gaan we allemaal naar de fitness, moeten mannen er als eeuwige adolescenten uitzien en vrouwen als *anorexialijdsters* met borsten” (Verhaeghe, 2012, p. 26). Diëten of het beheerst eten is bijna normatief geworden bij jonge meisjes en vrouwen. Dit leidt echter niet onvermijdelijk tot anorexia. Toch lijken eetstoornissen steeds vaker voor te komen, uitgelokt door de veranderende maatschappelijke verwachtingen omtrent het

vrouwelijke lichaam (Malson, 1998). De laatste decennia wordt de aandoening meer en meer (h)erkend en durven vrouwen ook uitkomen voor hun eetstoornis (Swaab, 2010). Denk maar aan beroemdheden zoals prinses Diana, Victoria Beckham, Mary-Kate Olsen, maar ook enkele mannen zoals Elton John, Dennis Quaid en Billy Bob Thornton.

In 1983 bereikte de aandoening voor het eerst het publieke bewustzijn door de dood van Karen Carpenter, zangeres van de Amerikaanse groep *The Carpenters* (Saukko, 2006). Ze stierf op tweeëndertigjarige leeftijd aan complicaties van haar anorexia en bracht zo de gevaren van een eetstoornis onder de aandacht (Saukko, 2006). Ook prinses Diana's revelaties over haar boulimie in 1990 verspreidde het besef van deze conditie (Saukko, 2006).

De specificiteit in de verspreiding van anorexiadiagnoses in termen van geslacht, leeftijd, etniciteit en sociaaleconomische status wijst op een culturele invloed (Malson, 1998). Volgens een meta-analyse van Hoek en van Hoeken (2003) is de opmerkelijke stijging van anorexia in Europa tot de jaren zeventig niet toevallig. Parallel hieraan veranderde het vrouwelijk schoonheidsideaal, dat in toenemende mate een slankheidsideaal werd (Prince, 1985). Er is duidelijk een verband, meer zelfs, de angst om dik te worden en de extreme bezorgdheid omtrent het lichaamsgewicht zijn relatief recente fenomenen bij anorexia (Malson, 1998). Vóór 1960, hét decennium waarin het slanke vrouwelijke lichaam als een ideaal significant toeneemt in de Westerse cultuur – denk maar aan mode iconen zoals Twiggy en Edie Sedgwick – wordt dit amper genoemd in de literatuur omtrent anorexia nervosa (Malson, 1998).

Een westers fenomeen? Eetstoornissen werden voor het eerst ontdekt en beschreven in westerse landen en lijken bijgevolg grotendeels een westers fenomeen te zijn; een probleem dat vooral geassocieerd wordt met jonge, meestal blanke vrouwen uit de middenklasse (Malson, 1998; Prince, 1985). Hierdoor wordt anorexia gezien als een 'cultuurgebonden syndroom' (CBS): veroorzaakt en onderhouden door zekere westerse waarden, verwachtingen en sociale organisaties (Lee, 1996). Buiten het Westen van Europa zou het extreem zeldzaam zijn of zelfs helemaal niet voorkomen (Lee, 1996). Sommige studies wijzen er echter op dat eetstoornissen alsmear vaker gediagnosticeerd worden over alle socio-economische klassen en etnische groepen heen; misschien wel door de toenemende verspreiding van de westerse culturele ideeën over wat vrouwelijke schoonheid is (Malson, 1998). De *National Eating Disorder Association* noemt het idee van 'anorexia als een westers fenomeen' een mythe: eetstoornissen discrimineren niet (<http://www.nationaleatingdisorders.org/>). Volgens de NEDA zullen minderheidsgroepen wel minder snel hulp zoeken voor hun eetstoornis dan blanke vrouwen.

Het slankheidsideaal en de media. Het slankheidsideaal wordt overgebracht en versterkt door veel sociale invloeden zoals familie, leeftijdsgenoten, scholen, sporters en de gezondheidszorg (Groesz, 2002). Maar de grootste en luidste boodschappers en promotors zijn

de massamedia, vooral de visuele media zoals reclamepanelen, televisie en magazines (Groesz, 2002). De moderne westerse maatschappij promoot via deze media een onrealistische esthetische ideologie, waarin gewichtsbewustzijn en diëten centraal staat (Hopton, 2011). Nieuwe dieetrages, vermageringspillen, maar ook allerlei cosmetica, sportkledij en -toestellen worden gepromoot. Het verkopen van slankheid en schoonheid blijkt een lucratieve zaak te zijn (Mahowald, 1992). Elke dag wel worden jonge vrouwen geconfronteerd met tv-spotjes, reclameposters langs de weg en modemagazines waar het model en haar lichaam tot de perfectie is bewerkt en gefotoshoot. Bovendien wordt magerheid geïdealiseerd: iemand met een slank, jong lichaam wordt gezien als mooi, gezond, intelligent en succesvol (Prince, 1985; Vanderlinden, 2000). Dikke mensen daarentegen krijgen een negatieve stereotypering: ze zijn lui, lelijk en ontbreken aan zelfdiscipline (Prince, 1985; Malson, 1998).

Onderzoek toonde aan dat advertenties in magazines worden gebruikt als een sociale vergelijkingsstandaard; experimenten bevestigen dat vrouwen die foto's bekijken van slanke mensen minder tevreden zijn over hun lichaam (Groesz, 2002).

De objectificatie van het vrouwelijk lichaam. Overrompeld door foto's, schoonheids- en lichaamsidealens, lijkt dit geen invloed te hebben op jongens (Groesz, 2002). Zij leren om hun lichaam te zien als een 'instrument' waarmee ze de omgeving te baas kunnen, terwijl meisjes leren dat hun lichaam moet worden gebruikt om anderen aan te trekken (Groesz, 2002). Het vrouwelijk lichaam wordt geprojecteerd in de media als een object van verlangen (Groesz, 2002). Vaak moet het helpen bij het verkocht krijgen van bepaalde artikelen – denk maar aan de modellen die worden ingehuurd op het autosalon.

In de media worden vrouwen meestal afgebeeld met een nadruk op het lichaam, vaak geseksualiseerd, terwijl mannen meer worden afgebeeld met een focus op het hoofd en gezicht (Fredrickson & Roberts, 1997). Door alle beelden van "het perfecte vrouwelijk lichaam" die alomtegenwoordig zijn, concluderen vrouwelijke als mannelijke kijkers al vlug dat het lichaam van de vrouw haar belangrijkste attribuut is en dus een levenslang project (Groesz, 2002). Zowel schoonheid als moraliteit worden gelijkgesteld aan hoe mager iemand is; een "goed" meisje moet slank zijn én slank blijven en haar verlangens onder controle kunnen houden (Groesz, 2002). De druk om hieraan te voldoen verhoogt door de negatieve vooroordelen die men heeft over mensen die dik zijn (Groesz, 2002).

Het is de objectificatietheorie van Fredrickson en Roberts (1997) die stelt dat vrouwen gesocialiseerd zijn met het idee om zichzelf te zien als een object waarnaar wordt gekeken en dat geëvalueerd wordt. Hierdoor zijn ze meer geneigd om schaamte en angst te voelen wanneer ze er niet perfect uitzien. De mate waarin deze objectificatie een invloed heeft verschilt van vrouw tot vrouw (Fredrickson & Roberts, 1997). Een Self-Objectification Questionnaire werd

ontwikkeld en gevalideerd en deze toonde aan dat vrouwen die hoog scoren op deze meting, het meest verstoorde eetgedrag vertoonden, en dat deze relatie wordt gemedieerd door schaamte over het lichaam (Fredrickson & Roberts, 1997). Een zekere mate van ontevredenheid is nu normatief onder vrouwen en velen worden aangemoedigd om te diëten (Groesz, 2002). Maar door genetica en de fysiologie van de gewichtsregulatie kunnen slechts een aantal vrouwen hun lichaam omvormen tot de ideale slanke vorm (Groesz, 2002). Niet alleen moet men vechten tegen de natuurlijke fysiologie, men moet ook weerstaan aan een overvloed aan reclame van calorierijk voedsel en aan de uit de grond schietende fastfoodketens (Groesz, 2002). Het niet kunnen bereiken van het slankheidsideaal resulteert in een toename van negatieve gevoelens tegenover het lichaam en leidt tot extreme maatregelen om gewicht te verliezen (Lancelot & Kaslow, 1994). Daarenboven raakt – door alle onrealistische, bewerkte beelden – het lichaamsbeeld van vrouwen verstoord, wat een centraal kenmerk is van de anorectische pathologie. Onrechtstreeks hebben cultuur en maatschappij zo een effect op de eetattitudes van de bevolking en op die van jonge vrouwen in het bijzonder (Lake, Staiger, & Glowinski, 2000).

Maar niet alle meisjes en vrouwen worden beïnvloed door deze sociaal-culturele druk om slank te zijn. Als de blootstelling aan de media zo wijdverspreid is en deze blootstelling de oorzaak zou zijn van eetstoornissen, waarom ontwikkelt niet iedereen dan een eetstoornis (Shade, 2003)? Ook Swaab (2010) betwijfelt de invloed van modellen en magazines, hiervoor is namelijk geen enkel bewijs. Anorexia is geen besmettelijke ziekte die je krijgt door het te zien en Swaab (2010) argumenteert dat ook een blind meisje een eetstoornis kan ontwikkelen.

Een feministische theorie. Feministen linken anorexia graag aan de gendersocialisatie in onze maatschappij (Mahowald, 1992). Susie Orbach, Britse psychotherapeute en psychoanalyste, plaatst de eetstoornis binnen de seksistische cultuur en politieke systemen waar vrouwen gecontroleerd worden door genderspecifieke verwachtingen en prohibities (Surgenor, Horn, Plumridge, & Hudson, 2002). Vrouwen worden onderdrukt door het heersende slankheidsideaal (van Dongen, 1997). “Fat is a feminist issue” stelt Orbach, omdat het een vorm van weerstand bieden is aan dit vooropgesteld ideaal; het extreem mager zijn is volgens haar antifeministisch en antivrouwelijk (Mahowald, 1992). Maar het weigeren van eten kan zowel gerijmd worden aan het willen als aan het níet willen voldoen aan de vrouwelijke genderrol en stereotypen: door te vermageren streven anorectici dan wel het slankheidsideaal na, ze ontkennen ook hun vrouwelijkheid (Mahowald, 1992). De afwijzing van de eigen seksualiteit kan gezien worden als een protest tegen het patriarchaat (Mahowald, 1992).

Daarnaast worden vrouwen – volgens Surgenor et al. (2002) – tijdens de adolescentie onderworpen aan veranderingen van zowel biologische als sociaal-culturele aard, waardoor ze een gevoel van machteloosheid kunnen hebben, alsof ‘het zelf’ extern wordt gecontroleerd.

Door voedsel te gaan weigeren, zoeken vrouwen met anorexia controle in een overdreven controlerende maatschappij (Surgenor et al., 2002).

Een complex gegeven. Eetstoornissen krijgen nog altijd veel aandacht in onze maatschappij en in de media – denk maar aan de recente⁶ banning van te magere modellen op de Franse en Deense catwalk – en ook onderzoek naar de oorzaak en behandeling is nog niet ten einde. Ondanks dat de kennis over anorexia nervosa enorm is toegenomen, zal het definitieve antwoord op wat nu de oorzaak is waarschijnlijk nooit worden gegeven; er is geen één juist antwoord. De rijkdom aan verschillende mogelijke verklaringen en visies dragen bij tot het beter begrijpen van deze complexe psychopathologie. Anorexia is het resultaat van verscheidene zaken die op elkaar inspelen en elke persoon heeft zijn of haar eigen, unieke ontstaansgeschiedenis. Het zoeken naar een oorzaak is vaak het zoeken naar een ‘schuldige’; adolescenten met anorexia nervosa echter, steken de schuld vooral op zichzelf en geven aan zélf verantwoordelijk te zijn voor hun conditie (Herpertz-Dahlmann, Seitz, & Konrad, 2011).

De Beleving en Betekenis van Anorexia

Wat van Dongen (1997) opvalt, is dat alle mogelijke theorieën en benaderingen afstand bewaren van degenen die het betreft; het is meer een spreken ‘over’ en geen spreken ‘met’. Het is belangrijk om even stil te staan bij het perspectief van de anorectici en hoe zij het hebben van een eetstoornis ervaren. Er zijn enkele kenmerken die vaak voorkomen bij patiënten. Zo gaan anorectici zelden op eigen initiatief in behandeling – de meesten worden binnengebracht door verontruste vrienden of familie (Vitousek, Watson, & Wilson, 1998). Opvallend is dat in vergelijking met andere patiëntengroepen, anorectici hun symptomen lijken te appreciëren en hierdoor vaak weinig motivatie hebben om te veranderen (Nordbo, Espeset, Gulliksen, Skarderud, & Holte, 2006). Angst om de symptomen los te laten en schaamte omtrent het eetgedrag worden aangegeven als redenen om niet in behandeling te gaan (Rortveit, Anstrom, & Severinsson, 2009; Vanderlinden, 2000). Het ontkennen van het ziek zijn, alsook het weigeren van behandeling zijn prominente kenmerken van heel wat patiënten; hierdoor wordt anorexia door klinici ervaren als een frustrerende en weerspannige psychopathologie (Vitousek, et al., 1998).

De eetstoornis wordt echter beleefd als méér dan een stel fysieke en psychologische symptomen; na verloop van tijd wordt het anorectisch gedrag zinvol en functioneel en krijgen de gedragingen een diepere betekenis (Nordbo, et al., 2006; Vitousek, et al., 1998). Voor sommigen dienen ze als verdediging tegen de druk om onafhankelijk, volwassen en seksueel te

⁶ april 2015

worden; voor anderen geeft het een gevoel van competentie, zelfcontrole en “morele puurheid” (Vitousek, et al., 1998). Door de anorectische gedragingen te stellen, slagen ze er bovendien in iets te bereiken wat ze willen bereiken. Dit werkt motiverend en zelfversterkend en zo wordt de eetstoornis onderhouden (Nordbo, et al., 2006; Vitousek, et al., 1998). Uit een onderzoek van Bliss (1982) bleek dat anorexiapatiënten verschillende voordelen toekennen aan hun eetstoornis: 73% gaf het gevoel van zelfcontrole aan als een voordeel, 39% vindt het leuk als hun slankheid wordt opgemerkt, 35% houdt van de controle over anderen, 31% apprecieert de verlossing van de seksuele zorgen, 27% voelt zich moreel verheven en 24% waardeert het stoppen van de menstruatie (Vitousek, et al., 1998). Hoewel het streven naar magerheid de bron van de ellende zou kunnen zijn, wordt het eerder ervaren als een oplossing voor de problemen (Vitousek, et al., 1998). Het lijkt een manier te zijn om met negatieve affecten – zoals woede, verdriet en walging (al dan niet omwille van de lichaamsontevredenheid) – om te gaan en deze te onderdrukken (Espeset, Gulliksen, Nordbo, Skarderud, & Holte, 2012). De verstoorde eetgedragingen kunnen verlangens worden en zelfs verslavingen (Rortveit, et al., 2009).

Hoewel anorexia en het slank zijn een vrouw beter kan doen voelen over zichzelf, een gevoel van macht geeft en het zelfvertrouwen doen toenemen; blijft de ervaring van een eetstoornis een strijd (Rortveit, et al., 2009). Het omvat een vermoeiende dagelijkse levensstijl gekenmerkt door innerlijke conflicten, het constant plannen, fysieke uitputting en de angst om te falen in het diëten (Rortveit, et al., 2009). Patiënten staan bijgevolg vaak ambivalent tegenover hun anorexia: ze ervaren het positieve van hun gedrag maar erkennen ook de negatieve effecten ervan (Williams & Reid, 2010). Dit resulteert in conflicterende gedachten over het al dan niet onderhouden van de eetstoornis of het in behandeling gaan (Williams & Reid, 2010).

Anorexia kan dus beschouwd worden als zowel een ‘vriendin’, als een ‘vijand’; en wordt soms effectief verpersoonlijkt en zelfs beschreven als een aparte entiteit (Williams & Reid, 2010). Higbed en Fox (2010) observeren dat deze ‘afsplitsing van het zelf’ beschreven wordt als een ‘stem’. De stem wordt ervaren als irrationeel, krachtig en dominant, en staat voor anorexia die probeert ‘het zelf’ over te nemen (Higbed & Fox, 2010).

Nordbo, Espeset, Gulliksen en Skarderud (2006) gingen aan de hand van interviews na welke betekenis en motivatie anorexiapatiënten toekennen aan hun anorectisch gedrag. Kennis van deze subjectieve betekenis helpt volgens hen de patiënten beter te begrijpen en kan belangrijk zijn voor de behandeling. Zij vonden acht constructen die waarschijnlijk een centrale rol spelen bij het onderhoud en het mogelijk versterken van de eetstoornis. Gezien deze masterproef eveneens op zoek gaat naar de betekenis van anorexia, wordt de studie van Nordbo et al. (2006) meer in detail besproken.

Het frequentst aangehaald was dat anorexia voor een ‘veilig’ en ‘zeker’ gevoel zorgt. De anorectische gedragingen helpen het individu om het alledaagse leven te organiseren en te structureren. Door elke dag te plannen volgens strikte regels en tijdschema’s, ervaren ze een gevoel van stabiliteit. Zonder deze structuur, voelen ze zich verward, ongeorganiseerd en worden ze bang om bij te komen.

Gerelateerd aan dit ‘veilig’ gevoel is dat de eetstoornis beschouwd wordt als een manier om negatieve emoties en ervaringen te vermijden, of er aan te ontsnappen. Wanneer er constant wordt gefocust op het lichaam, gewicht en voeding; blijft er weinig energie over om na te denken over andere moeilijkheden en problemen.

Een derde construct was het gevoel ‘mentaal sterk’ te zijn: “anorexia as a way of getting an inner sense of mastery and strength” (Nordbo et al., 2006, p. 561). Het strikt diëten wordt dan wel ervaren als een strijd, wanneer het lukt, voelen ze zich machtig, onkwetsbaar en in controle over zichzelf.

Ook het krijgen van meer zelfvertrouwen is een motivatie: het verliezen van gewicht doet de informanten beter voelen over zichzelf. Ze voelen zich slim, knap, succesvol, en krijgen complimentjes uit de omgeving. Deze bevestiging uit de omgeving wordt als heel belangrijk beschouwd en doet het zelfvertrouwen toenemen.

Anorexia helpt een individu om een andere identiteit of persoonlijkheid te creëren. De participanten geven aan dat, door gewicht te verliezen, ze zich als een andere persoon voelen: een beter en leuker persoon. Nordbo et al. (2006) noemt dit ‘het identiteitsconstruct’; het benadrukt ‘het veranderen’ en hoe dit positief wordt geëvalueerd.

Een ander gevolg van de eetstoornis is dat mensen uit de omgeving bezorgd worden; anorexia zorgt ervoor dat een persoon zich geliefd voelt en extra zorg en aandacht krijgt.

De eetstoornis wordt ook gebruikt als een manier om moeilijkheden te communiceren; als een manier om mensen uit de omgeving bewust te maken van problemen. Informanten beschrijven dat ze problemen hadden, maar niet wisten hoe ze deze moesten uitdrukken of zich niet begrepen voelden door de omgeving.

Een laatste, maar minder aangehaald construct, staat voor anorexia als een manier om zichzelf uit te hongeren tot de dood. Anorectisch gedrag was een concrete uitdrukking van de wens om te verdwijnen.

De acht geïdentificeerde constructen werden origineel gelabeld als ‘security’, ‘avoidance’, ‘mental strength’, ‘self-confidence’, ‘identity’, ‘care’, ‘communication’ en ‘death’. Het is belangrijk dat patiënten worden aangemoedigd hun persoonlijke waarden uit te drukken en uit te leggen hoe hun eetstoornis deze waarden vervult (Nordbo et al., 2006). Clinici kunnen de acht constructen gebruiken als een leidraad om patiënten te helpen hun motieven te

verwoorden (Nordbo et al., 2006). Een beperking van deze studie van Nordbo et al. (2006) is dat de geïnterviewde groep waarop de constructen zijn gebaseerd, bestond uit achttien jonge vrouwen tussen de 20 en 34 jaar uit Noorwegen, die allemaal in behandeling zijn geweest. De steekproef is mogelijk niet representatief voor de anorectische populatie. Meer of andere betekenisconstructen kunnen gevonden worden bij het gebruik van een andere steekproef in een andere context (Nordbo et al., 2006).

De Beleving en Betekenis van Anorexia Online

In dit onderzoek wordt op zoek gegaan naar deze “andere context”; een toegankelijke omgeving met mogelijk heel wat diversiteit aan mensen: het internet. In tegenstelling tot de steekproef uit de studie van Nordbo et al. (2006), kan deze steekproef zowel uit jongens als meisjes bestaan met verschillende leeftijden; met een gediagnosticeerde anorexia of ongediagnosticeerde eetproblemen; en zowel uit mensen die behandeling hebben gehad of helemaal niet. Het internet biedt een anonieme setting waar bezoekers open en eerlijk kunnen zijn over hun ervaringen.

Er wordt nagegaan hoe de beleving van anorexia online wordt weergegeven en welke persoonlijke betekenis de eetstoornis krijgt. Er wordt net zoals in het onderzoek van Nordbo et al. (2006) nagegaan wat de motivaties zijn voor het stellen van anorectische gedragingen.

In het volgende hoofdstuk wordt er dieper ingegaan op deze online setting en wordt er meer informatie gegeven over een gemeenschap waar anorexia centraal staat en die een unieke en niet te onderschatten plek heeft veroverd op het internet: ‘pro-ana’.

Wat is Pro-Ana?

“Anorexia is a lifestyle, not a disease”

In de late jaren negentig ontstonden de eerste pro-anorexia oftewel ‘pro-ana’ – maar ook pro-boulimia, ‘pro-mia’ – websites en online discussiefora (Ettorre, 2010). Door het toenemende internetgebruik en de opkomst van de blogosfeer⁷ steeg het aantal snel (Shade, 2003). Op deze websites wordt anorexia vaak gepresenteerd als een levensstijl en een keuze die wordt gemaakt, niet als een ernstige ziekte (Gavin, Rodham, & Poyer, 2008). De eetstoornis wordt als normaal en zelfs als iets positief beschouwd; het extreem dun zijn wordt geïdealiseerd (Ettorre, 2010). De filosofie van deze sites staat dus lijnrecht tegenover de dominante medische visie op anorexia als een psychiatrische stoornis. Het internet wordt gebruikt als een manier om

⁷ Met blogosfeer wordt de wereld van weblogs en bloggers bedoeld, geraadpleegd op 15 mei 2015 via <http://anw.inl.nl/article/blogosfeer>.

de medische definities in vraag te stellen en de pro-ana websites bieden een alternatieve visie op extreem diëten en magerte (Ettorre, 2010).

Vrouwen, mannen, jongens en meisjes – al dan niet met een eetstoornis – kunnen hier terecht om gedachten en ervaringen omtrent hun eetgedrag te delen. De websites bieden meer dan louter een plek voor discussie en interactie; het is een ontmoetingsplaats waar mensen onvoorwaardelijk worden aanvaard en gesteund, en elkaar aanmoedigen in hun streven naar magerheid (Harshbarger, Ahlers-Schmidt, Mayans, Mayans, & Hawkins, 2009).

In het ‘echte’ leven, kenmerkt anorexia zich door geheimhouding en misleiding; anorectici voelen zich vaak niet begrepen door de omgeving en schamen zich of zijn bang om vrienden en/of familie te vertellen over hun eetstoornis (Canto-Mila & Seebach, 2011; Harshbarger, et al., 2009). Onderzoek wees uit dat anorectici, wanneer vergeleken met een controlegroep, een hoge mate van interpersoonlijk wantrouwen vertonen: ze ervaren moeite met het vertrouwen van anderen en met het delen van persoonlijke problemen (George, 1997). Hierdoor kan de eetstoornis een eenzame en isolerende ervaring zijn en wordt daarom het anonieme internet de ideale plaats voor steun, begrip en advies (Harshbarger, et al., 2009).

Pro-ana als Cult

Zo ontstond de ‘pro-ana beweging’: een sociaal netwerk met een sterk uitgesproken mening over anorexia (Ettorre, 2011; Canto-Mila & Seebach, 2011). Deze groep mensen beschouwt anorexia niet als iets om tegen te vechten, maar als iets om mee te leven en om trots op te zijn; iets dat deel uitmaakt van wie ze zijn (Canto-Mila & Seebach, 2011). ‘Ana’ wordt gezien als een vriendin, een rolmodel en zelfs een godin; de levensstijl wordt bijna beschouwd als een religie. Zo zijn er op verschillende pro-ana blogs ‘de tien geboden van Ana’, ‘Ana’s geloofsbelijdenis’, ‘Ana’s psalm’ en zelfs ‘Ana’s wetten’ terug te vinden.

De tien geboden (“Thin Commandments”)

Als je niet dun bent, ben je niet aantrekkelijk.

Dun zijn is belangrijker dan gezond zijn.

Je zult pas gelukkig zijn als je 's avond hongerig in bed ligt.

Je zult niet eten zonder jezelf schuldig te voelen.

Je zult geen dik makend voedsel eten zonder jezelf daarna te straffen.

Je zult calorieën tellen en calorieopname beperken.

Wat de weegschaal zegt is het belangrijkste.

Gewicht verliezen is goed, aankomen is slecht.

Je zult nooit té dun zijn.

Dun zijn en niet eten zijn tekens van succes.

De loyaliteit aan deze unieke levensstijl verbindt de leden in een collectieve identiteit en onderscheidt hen van “de buitenwereld” (Ettorre, 2010). Uit kwalitatief onderzoek van Gavin, Rodham en Poyer (2008) blijkt dat forumleden zichzelf zien als verschillend van mensen buiten de pro-ana gemeenschap en dit zorgt voor een sterke wij-zij dichotomie. Een pro-ana beschouwt zichzelf als “abnormaal”, als anders en uniek. Binnen de context van pro-ana echter, zijn ze wél normaal (Gavin, Rodham, & Poyer, 2008). Door dit proces van normalisatie wordt de identificatie met ‘Ana’ behouden en beschermd door het forum; de meisjes zullen minder snel *offline* hulp zoeken (Gavin et al., 2008).

Gailey (2009) heeft het zelfs over een subcultuur. Subculturen bestaan uit groepen van mensen die verbonden zijn in een netwerk van symbolen, rituelen en gedeelde meningen. De pro-ana gemeenschap is niet anders; de jonge vrouwen zijn verbonden met elkaar door gespecialiseerde symbolen, afbeeldingen en zelfs een eigen vocabularium (Gailey, 2009). Op deze sites worden ideeën gedeeld, gevoelens, gedichten, foto’s, en ontstaan er vriendschappen (Gailey, 2009). Een van de voornaamste redenen die wordt aangegeven om lid te worden van een pro-ana forum, is om mensen te vinden die hetzelfde meemaken en dus begrip hebben (Canto-Mila & Seebach, 2011). Heel vaak wordt er op de fora op zoek gegaan naar een “ana-buddy” als steun tijdens het vermageren.

Een Pro-Ana Website

De typisch inhoud van een pro-ana website bestaat uit een beschrijving van de levensstijl, een forum en chatruimte, een galerij met foto’s en/of filmpjes, kunst, brieven van Ana, accessoires zoals pro-ana armbandjes, en links naar andere pro-ana of *recovery* websites⁸ (Shade, 2003; Norris, Boydell, Pinhas, & Katzman, 2006). Op de sites wordt verwezen naar ‘thinspiration’ of kortweg ‘thinspo’: foto’s van magere, zelfs uitgemergelde lichamen – vaak van bekende actrices of modellen – met de bedoeling de meisjes te inspireren en ze gemotiveerd te houden om te vermageren. Thinspiration kan ook bestaan uit “reverse triggers”: foto’s van mensen die net heel dik zijn en zichzelf volsteken met eten, als voorbeeld dat veel eten niet aantrekkelijk maakt.

Verder zijn er “tips en tricks” te vinden die het individu niet alleen helpen om de anorexia zo goed mogelijk te onderhouden, maar ook om het verborgen te houden voor familie en vrienden (Gavin et al., 2008). Informatie is vaak inaccuraat en kan zelfs gevaarlijk zijn; vooral wanneer het gaat over vasten, met opzet braken en het gebruik van alternatieve geneeskunde (Harshbarger, Ahlers-Schmidt, Mayans, Mayans, & Hawkins, 2009). Het is

⁸ Een ‘recovery’ website wordt gedefinieerd als een website die bedoeld is om diegenen te helpen die proberen te herstellen van anorexia (Riley, Rodham, & Gavin, 2009).

daarom belangrijk dat klinici, maar ook ouders zich bewust zijn van het bestaan van deze sites, alsook kennis hebben van de inhoud ervan.

De Invloed van Pro-ana

Vanzelfsprekend ontstond er heel wat controverse rond deze pro-eetstoornis websites en over hun mogelijk schadelijke effecten (Rouleau & von Ranson, 2011). De sites bieden dan wel steun aan mensen die het nodig hebben; het is contradictorisch een heel ongezonde soort steun. Cross-sectioneel onderzoek van Peebles et al. (2012) toont een duidelijke associatie tussen het gebruik van pro-eetstoornis websites en zowel verstoord eetgedrag als levenskwaliteit. Personen die veel tijd op deze sites spenderen, rapporteren meer verstoorde eetgedragingen, een zwaardere achteruitgang van de ziekte en een verminderde levenskwaliteit (Peebles et al., 2012.). Websitegebruik wordt bovendien sterk geassocieerd met behandeling en het aantal hospitalisaties (Peebles et al., 2012.). Hieruit kunnen we echter geen causaliteit afleiden, het toont wel de mate van ziek zijn aan bij de participanten die veel tijd op de sites spenderen (Peebles et al., 2012). Vaak ligt de gerapporteerde leeftijd waarop bezoek aan dergelijke websites start hoger dan de leeftijd waarop de verstoorde eetgedragingen beginnen; wat suggereert dat websitebezoek eerder een gevolg is dan een oorzaak (Peebles et al., 2012).

Maar het lijkt er wel op dat pro-ana websites een eetstoornis kunnen beïnvloeden door gebruik te maken van bepaalde beelden uit de media (Wilson, Peebles, Hardy, & Litt, 2006). Uit een meta-analyse van Groesz, Levine, en Murnen (2002) bleek dat de lichaamstevredenheid van vrouwen significant lager is na het bekijken van foto's van magere modellen dan na het bekijken van modellen met een gemiddelde lichaamsbouw of plus-size modellen. Na een bezoek aan een pro-ana website rapporteerden vrouwen een toename in hun huidige gepercipieerde gewichtsstatus en een daling in hoe aantrekkelijk ze zich voelden, alsook een daling in zelfwaardering (Bardone-Cone & Cass, 2006). Cross-sectioneel onderzoek van Wilson, et al. (2006) toonde aan dat het gebruik van pro-ana websites gecorreleerd is met een langer ziekteverloop en met het minder tijd spenderen aan school-gerelateerde activiteiten. Daarenboven vermeldt 96 procent van gediagnosticeerde anorectici dat ze op deze sites nieuwe technieken hadden geleerd om gewicht te verliezen; de websites bieden meisjes de kennis om een succesvolle eetstoornis te ontwikkelen (Gailey, 2009). Bevindingen als deze geven aan dat pro-ana websites een negatieve impact kunnen hebben op de levenskwaliteit van de bezoekers (Gailey, 2009).

Maar zo zijn er wel nog websites die een ongunstige invloed zouden kunnen hebben op de gezondheid (Wilson, Peebles, Hardy, & Litt, 2006). Wilson et al. (2006) toonden aan dat het internet ook druggebruik bij de jeugd beïnvloedt en andere ongezonde gedragingen zoals roken

en zelfverminking promoot (Wilson et al., 2006). Naast de mogelijk negatieve impact, bevatten pro-ana websites echter ook informatie over hoe te vermijden serieus ziek te worden: bijna een derde van de websites geeft gezondheidsadvies over voeding, vitaminen en psychotherapie (Mantella, 2007). Toch is het niet de bedoeling van het advies om de eetstoornis te stoppen, maar eerder om een leven te onderhouden mét de eetstoornis (Mantella, 2007). Terwijl de sites gezond diëten aanmoedigen, raden ze nog steeds radicale maatregelen aan om een laag gewicht na te streven of te behouden (Mantella, 2007).

Pro-ana en de Media

In 2001 werden de Amerikaanse media zich bewust van de vele pro-ana websites en ook de U.S. National Eating Disorders Association kwam tussen (Shade, 2003). De hierop volgende publieke discussie leidde ertoe dat internetzoekmachines zoals *Yahoo* 'pro-ana' banden en dat oprichters zich gedwongen voelden hun sites te verwijderen (Shade, 2003). De websites werden door de media en de medische wereld veroordeeld als slecht, gestoord en als een gevaar voor de gezondheid. Eigenaars werden ervan beschuldigd eetstoornissen te promoten en zelfs te veroorzaken. Paradoxaal leidde diezelfde media-aandacht er net toe dat meer en meer mensen op de hoogte waren van dit fenomeen; won pro-ana aan populariteit en steeg het aantal bezoekers (<http://www.houseofthin.com/>).

De pro-ana gemeenschap bood actief weerstand met argumenten als 'het recht op vrije meningsuiting' en 'dat ze geen mensen dwingen om anorectisch te worden' (Shade, 2003). Ingaan tegen pro-ana bleek bijgevolg een zinloze actie: heel wat sites gingen 'ondergronds', doken terug op onder een andere naam, met een andere homepage of pasten zich aan (Shade, 2003). Hierdoor zijn websites vaak niet consistent te lokaliseren: alsmaar verdwijnen sites, maar komen er ook nieuwe bij (Dias, 2003). Ondanks de censuur blijven de websites gedijen, wat de flexibiliteit en veerkracht van de gebruikers aantoont (Dias, 2003).

Door alle sensatie en het strengere toezicht, werden sommige interactieve fora restrictiever om de anonimiteit en privacy van hun leden beter te beschermen (Shade, 2003). Toegang moest nu verleend worden door de beheerder van de website, vaak pas na een kennismakingsfase. Op heel wat sites verschijnt er nu als preventie een *disclaimer* of een waarschuwing voor je de inhoud te zien krijgt:

WAARSCHUWING

Je staat op het punt een zogenaamde 'pro ana' site te bezoeken. 'Pro ana' staat voor 'pro anorexia nervosa'. [...] Op deze pro ana site krijg je maar een heel beperkt beeld van een ziekte die je niemand toewenst. Zo lees je niets over de zware psychische en lichamelijke gevolgen van anorexia. Met een 'gezonde' manier van leven heeft dat niets te maken. Door deze website in te gaan, bent u het ermee eens

dat de webmaster en pro-ana.be niet voor fysieke, geestelijke of andere gewichtige schade kunnen verantwoordelijk worden gehouden die door uw bezoek aan deze website wordt veroorzaakt. (www.pro-ana.be)

Een Evolutie

Hoewel een pro-ana website na alle genomen maatregelen nog steeds gemakkelijk te vinden is, lijken er toch veel minder te zijn dan vroeger. Anno 2015 zijn er heel wat van de originele sites verwijderd, buiten werking gesteld en zijn verschillende fora inactief. Er lijkt een “verschuiving” te zijn: door de recente opkomst van sociale netwerksites en blogs zoals Tumblr, Pinterest, Instagram en Twitter – waar foto’s en citaten een inherent deel uitmaken van de *posts* en waar elke post en iedere blogger met elkaar verbonden zijn door *hashtags* – is de nood aan en populariteit van websites die specifiek gewijd zijn aan pro-ana misschien gedaald. De “klassieke” pro-ana website lijkt vervangen te worden door deze moderne varianten. Het gebruik van termen als *#pro-ana* en *#thinspiration* kwamen echter ook op deze sites onder vuur te liggen. Door te verwijzen naar instanties die kunnen helpen, proberen deze websites rekening te houden met de controverse:

Is alles oké met je?

Als jij of iemand die je kent, worstelt met een eetstoornis, dan kun je contact opnemen met Human Concern: bel 020–610–62–24. Als je worstelt met een andere crisis, dan kun je vertrouwelijk praten met een vrijwilliger die ervaren is in crisisinterventie op Sensor, of anoniem praten met een getrainde persoon van 7 Cups of Tea (selecteer je land in het uitklapmenu). En als je inspiratie en troost kunt gebruiken op je dashboard, volg dan NEDA⁹ op Tumblr. (www.tumblr.com)

Naast de eerder genoemde “verschuiving”, is er nog een evolutie merkbaar: *thinspiration* lijkt meer en meer plaats te maken voor *fitspiration*, die een nadruk legt op het ‘sterk en gezond zijn’ in plaats van op het ‘slank zijn’. Met spreuken als “strong is the new skinny” en “skinny is not sexy, health is”, probeert het te inspireren. *Fitspo* presenteert, net zoals *thinspo*, een ideaalbeeld en zet mensen aan om te streven naar “het perfecte lichaam”. In dit geval betekent het niet alleen mager zijn, maar ook – en vooral – fit, gespierd en in goede conditie zijn. Gezond eten en elke dag fitnessen is de boodschap. Het lijkt misschien een gezonder en gerechtvaardigder alternatief dan het hongeren, het blijft eenzelfde strijd om te voldoen aan bepaalde normen. *Fitspiration* toont halfnaakte meisjes – al dan niet aan het sporten – met zichtbare *abs*, geen grammetje vet en enkele motivationele, bijna dwingende quotes zoals “if you don’t have time, make time”. Het is dan nog maar de vraag of dit niet pro-ana is, stiekem

⁹ National Eating Disorders Association

mainstream geworden (Kiberd, 2015). Nieuwe obsessies zoals de ‘thigh gap’ en ‘bikini bridge’ maken hun entree. “To type ‘thigh gap’ into Instagram is to gaze down a dark hole of scary sadness”, schrijft Freeman (2013) in *The Guardian*. Een ‘thigh gap’ – de ruimte tussen je dijen wanneer je met je voeten bij elkaar staat – is voor sommigen biologisch gewoonweg niet mogelijk; toch motiveert deze trend heel wat meisjes en jonge vrouwen tot (extreem) diëten (Swash, 2013). Thinspo of fitspo, volgens Kiberd (2015) promoten beide een vorm van lichaamsfascisme.

Pro-ana is zeker nog niet in de vergetelheid geraakt. Recentelijk kwam anorexia – en hierbij aansluitend pro-ana – weer in het nieuws. Begin mei 2015 is er nog een wetsvoorstel gedaan in Frankrijk die stelt dat het aanmoedigen van anorexia een misdaad is; deze wet richt zich vooral op de pro-anorexia websites. Maar hoewel pro-ana als iets heel negatief wordt beschouwd door de buitenwereld, is het voor meisjes met een eetstoornis een belangrijk medium. Zowel emotionele als informationele steun worden aangegeven als twee dominante motieven voor het gebruik van groepsfora zoals pro-ana blogs (Mantella, 2007). Deze gemeenschappen dienen als een veilige plaats waar anorectici inzicht kunnen verwerven over hun conditie zonder de beoordelende blik en kritiek van mensen uit hun omgeving (Mantella, 2007). De interacties die ze hebben op de websites zorgen ervoor dat ze uit hun isolatie breken en zich niet meer zo eenzaam voelen. Op pro-ana websites worden meisjes met een eetstoornis aanvaard voor wie ze zijn, ongeacht hun “ziekte”; in tegenstelling tot het stigma dat ze krijgen in de maatschappij. Een maatschappij en medische wereld die stelt dat zo’n levensstijl abnormaal en onaanvaardbaar is; hoewel het diezelfde maatschappij is die blijft magerzucht promoten.

De Verschillende Golven van Pro-ana

Hoewel het algemeen bekend is – en ook eerder al werd aangegeven – wordt anorexia volgens pro-ana beschouwd als een keuze en een levensstijl. Toch geven sommige pro-ana websites aan dat dit níet zo is. Vaak worden leden die toegeven dat ze “ana willen zijn” of op “anorexia-dieet” gaan niet aangenaam ontvangen door andere forumleden. Er wordt naar hen verwezen als “wannarexics” of “fakes”. De leden die zeggen dat ze een ‘echte’ eetstoornis hebben, geven aan dat anorexia niet iets is dat je wílt hebben, maar dat het een ware strijd is. Je kan ook niet zomaar ‘wakker worden en beslissen om anorectisch te worden’.

Het ziet ernaar uit dat de betekenis van pro-ana niet op elke website dezelfde is, veranderd is door de jaren heen, of tenminste niet altijd is zoals de populaire media het doet uitschijnen. ‘House Of Thin’, een pro-ana website die tot twee jaar terug nog actief was, maakt een onderscheid tussen een eerste en tweede golf, een evolutie in de pro-ana beweging. Ook

Elizabeth Ettorre – professor sociologie aan de universiteit van Liverpool – schrijft erover in haar boek *Culture, Bodies and the sociology of health* (2010).

Zij stelt dat, hoewel het moeilijk is om de originele inhoud van de eerste pro-ana websites te reconstrueren, deze een radicaler standpunt hadden tegenover de medische visie dan de tegenwoordige websites. Door anorexia te zien als een levensstijl en geen ziekte, probeerden ze anorexia te normaliseren, destigmatiseren en te valoriseren (Ettorre, 2010). Sommige sites werden “hardcore” pro-ana: herstel was geen gewenste uitkomst en anorectische lichamen waren net ‘natuurlijk’, ‘puur’ en ‘ideaal’ (Ettorre, 2010). De media blies het uit proportie en deze eerste golf leek er plots voor te zorgen dat sommige mensen anorectisch wilden zijn.

In 2005 ontstonden lichtjes andere websites die zich hiervan wilden distantiëren, ook mede door de negatieve publiciteit (Ettorre, 2010). In tegenstelling tot de vroegere pro-ana – waar genezen van anorexia geen wenselijke uitkomst was – staan tweede-golf websites open voor discussie omtrent herstel. Deze websites plaatsen waarschuwingen en geven advies om de schade te beperken. ‘House Of Thin’ is een voorbeeld van een tweede golf website. De site geeft geen “tips & tricks” of thinspiration, maar geeft volgende omschrijving van pro-ana:

Pro-Ana works by allowing the individual to proceed at their own pace in a loving, caring environment in order to gain and/or regain self-acceptance and not to be ashamed of who and what they are. [...] We are not cults, we do not encourage anyone to develop eating disorders, we do not encourage deathly behaviours, and we will not stand for intolerance towards eating disorders. What we do is make a safe place for others to come to and be themselves. Some say we promote the eating disorder, but again, not true. We do say that there is no shame in being eating disordered, the only bad thing is what causes the eating disorder. [...] True pro-ana will offer full support towards recovery... but we do not enforce it. (<http://www.houseofthin.com/>)

In contrast met hun ‘eerste-golf voorgangers’, focussen deze sites meer op het individu en het persoonlijke, achterliggende probleem van de eetstoornis (<http://www.houseofthin.com/>). Anorexia wordt minder gezien als een keuze, en de oorzaak van het probleem wordt toegeschreven aan een variëteit aan contextuele factoren zoals de maatschappij, familie, de media en vrienden; zaken die het zelfvertrouwen van het individu aantasten (Ettorre, 2010). Hoewel er nog steeds thinspiration te vinden is en ‘mager zijn’ geïdealiseerd wordt, kijken ze niet meer neer op zwaardere mensen, maar wordt er gestreefd naar een ruimere lichaamsacceptatie zonder directe medicalisering, stigmatisering en discriminatie (Ettorre, 2010).

Pro of Con

Er zijn zowel voor- als tegenstanders van de pro-ana websites en het blijft voer voor discussie. Opponenten zeggen dat de sites anorexia in de hand werken en dat een dergelijke psychische stoornis niet iets is om te romantiseren. Anderen vinden dat er nood is aan een plek waar anorectici terecht kunnen, gezien er een gebrek is aan steun en hulp in “de echte wereld”. Om behandeling te kunnen krijgen, moeten vrouwen immers klinisch gediagnosticeerd worden; is de eetstoornis niet ernstig genoeg, worden ze niet opgenomen in het zorgsysteem (Dias, 2003). Dit verklaart mede waarom behandeling geen succes is: vaak is de anorexia al te ver gevorderd wanneer ze opgenomen worden (Dias, 2003). Pro-ana websites zijn laagdrempeliger en bieden een minder intimiderende steun – misschien zelfs richting herstel of behandeling (Dias, 2003). De sites kunnen een trigger zijn en de kans dat meisjes externe hulp zoeken verkleinen; ze kunnen evengoed een vorm zijn van zelfhulp, en *empowerment*, en steun bieden richting herstel of behandeling (Gavin, Rodham, & Poyer, 2008; Casilli, Paillet, & Tubaro, 2013).

Overzicht van de Onderzoeksvraag

Al te vaak afwezig in onderzoek en discussie omtrent anorexia of pro-ana, is de stem van de patiënt of websitegebruiker zélf (Dias, 2003). Onderzoek waarbij gebruik wordt gemaakt van de eigen woorden van anorectici is veel rijker en levert een ruimer begrip van de eetstoornis (Dias, 2003). Deze masterproef vertrekt vanuit de persoonlijke beleving van mensen met anorexia of verstoord eetgedrag. Het doel van deze studie is om meer te weten te komen over hoe de ervaring van anorexia wordt weergegeven op het internet. Welke betekenis krijgt anorexia oftewel ‘Ana’ toegekend in de getuigenissen op de pro-ana websites? Welke motivaties kunnen hieruit worden afgeleid voor het stellen van anorectische gedragingen?

Gezien anorectici zelden spontaan in behandeling gaan en behandeling bovendien vaak slechte resultaten heeft, kan het interessant zijn om meer te weten te komen over de betekenis die anorexia krijgt en wat de motivaties zijn voor het niet-eten. Volgens Orbach (1986) kan het eetgedrag onmogelijk veranderd worden zolang de functie en betekenis van het eetgedrag niet gekend is. “Door te trachten de betekenis van het hongeren te begrijpen en haar verzet te respecteren, kunnen we de onderliggende overtuiging bespreken en haar eetgedrag doen veranderen” (Orbach, 1986, p. 73).

De betekenis van anorexia wordt nagegaan via getuigenissen op pro-ana fora alsook via *posts* op de sociale netwerksites Tumblr en Twitter, die thematisch geanalyseerd worden.

Methode

Hoewel de betekenis van anorexia eerder werd onderzocht – ik verwijs naar de studie van Nordbo, Espeset, Gulliksen, Skarderud, en Holte (2006)¹⁰ – werd nog niet nagegaan welke betekenissen teruggevonden worden in een onlinesetting. Het internet is gemakkelijk toegankelijk en levert veel data die anderzijds moeilijker te verkrijgen zou zijn. Het fenomeen ‘pro-ana’ is relatief gekend maar wetenschappelijke studies naar de presentatie van pro-ana en anorexia op populaire sociale netwerksites zoals Tumblr en Twitter zijn vrijwel onbestaande.

Dit onderzoek richt zich op de beleving van anorexia en hoe deze wordt weergegeven op een pro-ana website en de hierboven genoemde sociale netwerksites. Er wordt dieper ingegaan op de unieke betekenis die anorexia en de bijhorende verstoorde eetgedragingen krijgen voor het individu. Het perspectief van de bloggers staat bijgevolg centraal. Volgens Elliott (1999) is kwalitatief onderzoek aangewezen om persoonlijke ervaringen van betrokkenen beter te begrijpen en deze te representeren. Het doel van deze studie is om meer inzicht te krijgen in personen die worstelen met een eetstoornis en die pro-ana websites gebruiken om hieraan uiting te geven. Blogs en fora worden geobserveerd. Het is niet de bedoeling bepaalde veronderstelde relaties te testen of causale verklaringen te bieden – hiervoor leent kwantitatief onderzoek zich meer .

In wat volgt worden de aard van de steekproef, de selectie van de getuigenissen, het perspectief van de onderzoeker en de meer gedetailleerde onderzoeksprocedure en data-analyse beschreven en uitgelegd.

Steekproef

Karakteristiek aan een internetsetting is dat de identiteit van de bloggers moeilijk te achterhalen en zelfs grotendeels onbekend is. De steekproef wordt onvermijdelijk gekenmerkt door onzekerheid. Mogelijk is het een heel gevarieerde groep op vlak van sekse, leeftijd en etniciteit; mogelijk is het – zoals de prevalentiecijfers stellen – een groep die voornamelijk uit westerse adolescente meisjes en jonge vrouwen bestaat. Wanneer leeftijd en/ of sekse kon worden afgeleid uit de getuigenis, bleken die daadwerkelijk meestal tot laatstgenoemde groep te behoren. In het kader van dit onderzoek is dit echter van ondergeschikt belang; het draait vooral om hoe de ervaring van anorexia of verstoord eetgedrag wordt weergegeven in online getuigenissen, ongeacht de sekse en leeftijd. Wat betreft de geschiedenis en ernst van het verstoord eetgedrag; het al dan niet hebben van een diagnose; de huidige gewichtstatus en het

¹⁰ Deze studie wordt uitgebreid besproken in het stuk rond ‘de beleving en betekenis van anorexia’, pagina 16 in deze masterproef.

al dan niet opgenomen zijn of in een proces van herstel zitten; lijkt er wel veel variabiliteit te zijn op de website. De resultaten hebben dus niet sowieso betrekking op ‘anorexia’ zoals het wordt gedefinieerd door de *DSM-5* – het is niet geweten of betrokkenen hier daadwerkelijk mee gediagnosticeerd kunnen worden. Het gaat eerder om een continuüm van verstoorde eetgedragingen dat wordt weergegeven op de site. Toch associëren de leden zich met anorexia gezien ze schrijven op een pro-ana website.

In totaal werden 66 getuigenissen van 54 verschillende leden verzameld op de pro-ana website, 37 *posts* van verschillende bloggers op Tumblr en 20 *tweets*¹¹. De getuigenissen op de pro-ana website zijn gemiddeld langere narratieven dan de *posts* op de sociale netwerksites. Op Tumblr en Twitter wordt meer gebruik gemaakt van afbeeldingen en inspirerende *quotes*. De verzamelde Twittergegevens zijn typische tweets en slechts één zin lang. De data vanop Tumblr is gevarieerd en bestaat uit zowel langere getuigenissen als kortere uitspraken.

Na deze initiële dataverzameling en na de constructie van de voorlopige thematische kaart, werd nogmaals op zoek gegaan naar getuigenissen. Er werden nog 27 getuigenissen verzameld op de pro-ana website. In totaal leverde dit een dataset op van 150 getuigenissen van 121 verschillende individuen, waarvan in tabel 1 een overzicht.

Tabel 1

Overzicht van de dataset.

	Aantal getuigenissen	Aantal individuen
De pro-ana website	66 + 27 (93)	72
Tumblr	37	30
Twitter	20	19
Totaal	150	121

Procedure

De data werden verzameld over verscheidene maanden heen. De term “pro-ana” werd ingevoerd in zoekmachine Google, wat ongeveer 22.000.000 resultaten opleverde. Meerdere pro-ana websites werden bezocht om eerst een algemeen beeld te krijgen van de fora en blogs. Verscheidene fora bleken niet langer actief te zijn en de websites waren onbestendig. Sites waarop eerst nog fora werden bezocht, waren een paar maanden later niet meer toegankelijk of niet meer te vinden. Waarschijnlijk is dit nog steeds het gevolg van de controversie rond pro-ana en het proberen bannen ervan. Op andere websites moest eerst een voorstelprocedure en

¹¹ Een *tweet* is een kort berichtje op de sociale netwerksite Twitter.

proefperiode worden doorlopen, om daarna goedgekeurd te kunnen worden door de moderator van de website en zo toegang te krijgen tot de fora. Dit wordt gedaan om de privacy en de anonimiteit van de leden te waarborgen. Actieve deelname was hier dus vereist. Om ethische redenen werd dit niet gedaan en werd er enkel gefocust op fora die openbaar toegankelijk waren en geen participatie vereisten.

Uiteindelijk werd van alle bezochte pro-ana websites de meeste actieve gekozen: een internationale website die een 160 000-tal leden telt en elke dag wel nieuwe *posts* verkrijgt. Getuigenissen werden op een observationele manier bekomen; forumleden werden niet op de hoogte gebracht van het onderzoek. Deze manier van dataverzameling waarborgt het natuurlijk verloop van de website. Gezien de getuigenissen openlijk beschikbaar zijn op het internet, werd een *informed consent* niet gevraagd. Bovendien kon er geen contact gemaakt worden met de leden zonder zelf lid te zijn van het forum. Om de anonimiteit van de leden te beschermen, wordt de website alsook de pseudoniemen waaronder de leden posten niet vermeld in dit onderzoek.

Op de desbetreffende site waren verschillende discussiegroepen te vinden, maar ook persoonlijke *weblogs*¹². Deze blogs boden rijke getuigenissen van alledaagse, persoonlijke belevingen en de meest informatieve en relevante werden geselecteerd voor het onderzoek. Getuigenissen werden als waardevol beschouwd wanneer deze persoonlijke affecten en/ of gedachten beschreven gerelateerd aan verstoord eetgedrag. Er werd extra aandacht gegeven aan specifieke vermeldingen van motivaties voor het stellen van de gedragingen. Blogs die enkel een weergave waren van wat er die dag werd gegeten en hoeveel calorieën dit telde, werden niet geselecteerd; alsook blogs die willekeurige gebeurtenissen beschreven die niet in verband konden worden gebracht met het eetgedrag. De voorkeur werd gegeven aan langere getuigenissen, toch werden ook korte getuigenissen geselecteerd. Naast deze blogs op de specifieke pro-ana website, werden getuigenissen gevonden op de sociale netwerksites Tumblr en Twitter, gebruik makende van de zoektermen #pro-ana, #skinny en #thinspiration/#thinspo¹³. Verzadiging trad op wanneer getuigenissen geen nieuwe informatie meer leken op te leveren en dezelfde thema's steeds terugkwamen.

Het is belangrijk te erkennen dat bij dit 'zoeken naar' en selecteren van getuigenissen de onderzoeker een actieve rol speelt. Bij kwalitatief onderzoek is het noodzakelijk deze rol van de onderzoeker expliciet te maken om de betrouwbaarheid zoveel mogelijk te bewaken. Niet alleen de selectie, maar ook de verwerking en analyse van de data worden beïnvloed door bepaalde

¹² Een *weblog* is een soort dagboek dat iemand bijhoudt op een website (Bron: <http://www.woorden.org/woord/weblog>, geraadpleegd op 29 juni 2015)

¹³ Voor meer informatie over deze termen, zie het stuk omtrent 'een pro-ana website', pagina 20 in deze masterproef.

verwachtingen, waarden, de sociale en culturele context en het theoretische kader van de onderzoeker (Stiles, 1993). Daarom wordt vervolgens het perspectief beschreven van waaruit ik – als onderzoeker – denk, analyseer en schrijf, evenals de interne processen die ik ervoer tijdens het onderzoek.

Ik benaderde het onderzoeksveld als een jonge vrouw van drieëntwintig, opgegroeid in een westerse maatschappij waarin de druk om te voldoen aan het slankheidsideaal moeilijk te negeren is. Niet alleen op de pro-ana websites, maar ook in mijn eigen omgeving zie ik vrouwen worstelen met hun lichaamsbeeld en eetgedrag. Ik heb geen klinische ervaring met anorexia, maar heb flink wat theoretische kennis opgedaan tijdens de voorafgaande literatuurstudie. Mijn academische scholing in de klinische psychologie alsook in de gender- en diversiteitstudies zal mijn denkkader vormgeven. Eetstoornissen en het fenomeen ‘pro-ana’ intrigeerden mij omdat het iets is wat ik moeilijk kon vatten; ik was gemotiveerd om er meer over te weten te komen.

Alvorens ik deze studie begon, besepte ik dat het bekijken van de pro-ana websites en het lezen van de fora niet altijd even gemakkelijk zou zijn. De getuigenissen waren heftiger dan ik had verwacht en ik herinner me dat, in het begin van het onderzoek, ik erg onder de indruk was van de beladenheid van de berichten. Gaandeweg veranderde dit: waar ik eerst nog aangedaan was door de ‘thinspiration’ en de getuigenissen, raakte ik hier stilaan aan gewoon. Ik betrapte mijzelf er bovendien op dat afbeeldingen op de sites na een tijdje zelfs niet meer zo extreem leken en bijna ‘normaal’ werden in mijn ogen. De websites hebben een invloed gehad op mijn lichaamsbeleving en dit was niet altijd even gemakkelijk. Toch was ik me hier altijd van bewust en gebeurde de dataverzameling over een ruime periode zodat genoeg afstand kon worden genomen van deze invloed.

Ik verwachtte vooral getuigenissen van meisjes en jonge vrouwen te zien op de websites. Doordat eigennamen of termen zoals ‘my boyfriend’, ‘bikini’ of ‘bra’ werden aangehaald, kon dit soms worden afgeleid uit de blogs. De leeftijd of gerelateerde termen als ‘university’ en ‘college’ werden eveneens vermeld. Door me helemaal onder te dompelen in de data en door het feit dat bloggers regelmatig dezelfde sekse en ongeveer dezelfde leeftijd hadden als mij, had ik het gevoel mij goed te kunnen inleven in de getuigenissen.

Ik besepte dat er voldoende aandacht zou moeten worden besteed aan de reflexiviteit – mijn invloed op het gehele onderzoeksproces. In dit kwalitatief onderzoek, zullen de interpretaties die ik maak onvermijdelijk gekleurd zijn door mijn leefwereld en theoretische achtergrond. Toch werd het onderzoeksveld zo objectief mogelijk, onbevooroordeeld en met zo min mogelijk verwachtingen benaderd.

Naast de betrouwbaarheid, is ook de validiteit van het onderzoek een belangrijk aspect waar rekening mee moet worden gehouden. De validiteit heeft betrekking op de bruikbaarheid,

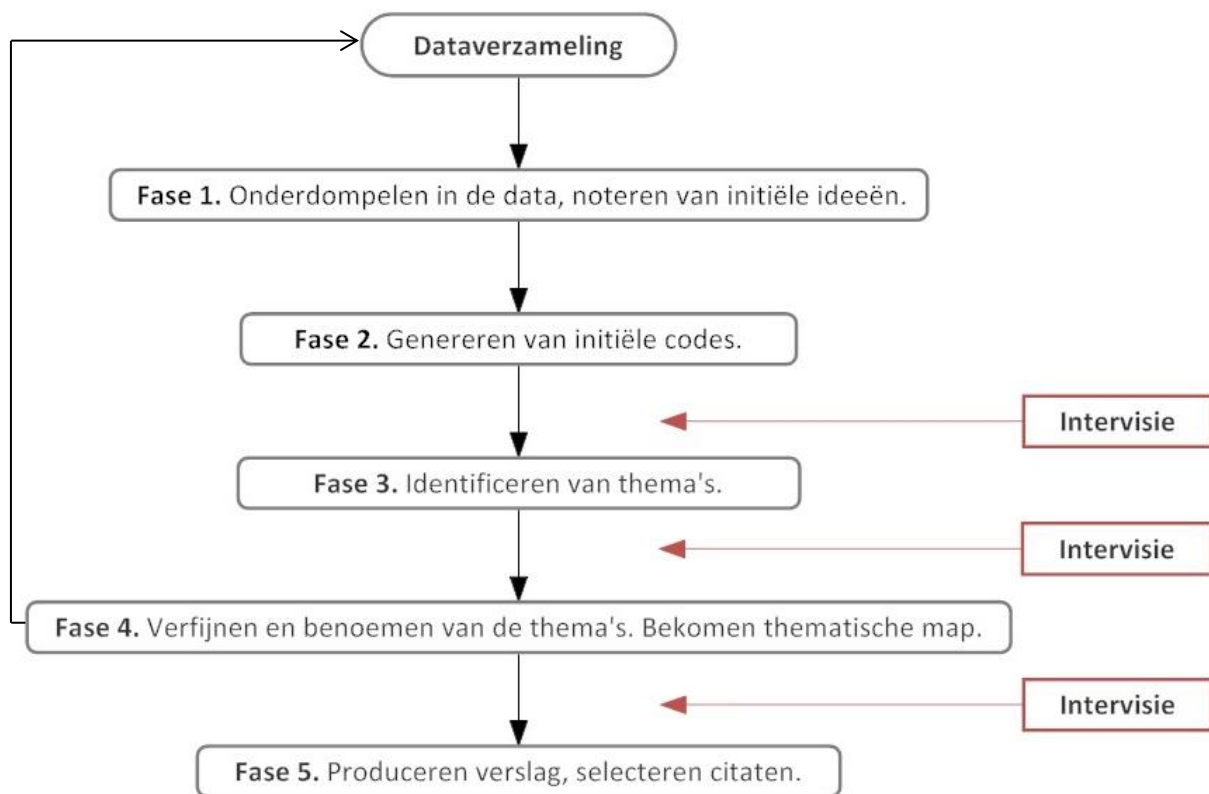
consistentie en generaliseerbaarheid van de interpretaties. Een manier om dit te bewaken is door triangulatie. Informatie werd daarom gehaald uit drie verschillende online databronnen: de pro-ana website, Tumblr en Twitter. Daarnaast werden verschillende stukken data door de begeleider van deze studie – met meer ervaring in de klinische praktijk – onafhankelijk geïnterpreteerd. Interpretaties werden naast elkaar gelegd, vergeleken en besproken. Op verschillende momenten in het onderzoek vond een dergelijke intervisie plaats, zowel na de initiële codeerfase, het identificeren van de thema's en na het bekomen van de uiteindelijke thematische kaart. Dit draagt bij tot de validiteit omdat er werd nagegaan of er consensus was tussen onze bevindingen en interpretaties. De intervisiemomenten worden aangeduid in figuur 1, waar ook de verschillende fases in het data-analyseproces zijn weergegeven. Dit proces wordt hieronder uitgebreid besproken.

Data-analyse

De verzamelde data werden thematisch geanalyseerd. Het artikel *Using thematic analysis in psychology* van Braun en Clarke (2006) werd gebruikt als een leidraad. Braun en Clarke (2006) omschrijven 'thematische analyse' als een manier om de dataset te organiseren, te beschrijven en bepaalde patronen of thema's te identificeren. Verder dan enkel de data beschrijven, wordt deze ook geïnterpreteerd (Braun & Clarke, 2006). Er wordt op zoek gegaan naar achterliggende ideeën, assumpties en betekenissen van wat er wordt gearticuleerd in de getuigenissen. Het doel van de thematische analyse is om via de gevonden thema's tot een goede interpretatie te komen, die een grondig beeld weergeeft van de dataset en de diversiteit aan ervaringen weerspiegelt. Toch is het is niet de bedoeling om een algemene beschrijving weer te geven van de dataset maar eerder een aspect ervan uit te diepen, in dit geval: de betekenis die anorexia krijgt voor de leden en – hierbij aansluitend – de motivaties voor het stellen van anorectische gedragingen.

Het analyseproces werd voornamelijk schriftelijk gedaan aan de hand van notities, mind-maps en tabellen, maar ook *Word* werd gebruikt om het visueel duidelijk en overzichtelijk te houden.

De verschillende stappen en genomen beslissingen in de data-analyse worden verder zo transparant mogelijk beschreven; een procesdiagram wordt weergegeven in figuur 1. Hoewel de figuur op een zekere volgorde wijst van de fases, was dit geen rechtlijnig maar eerder een iteratief – een zich herhalend – proces: een constant heen en weer bewegen tussen de verschillende fases, tussen observatie en interpretatie. De dataverzameling, -verwerking en -analyse zijn niet strikt te scheiden.



Figuur 1. Overzicht van de thematische analyse.

Om een grondig beeld te krijgen van de ruwe data, werd deze meerdere maal doorgenomen. Jezelf als het ware ‘onderdompelen’ in de data is volgens Braun en Clarke (2006) een belangrijke stap om de breedte en diepte van de inhoud te overzien en bekend te zijn met elk aspect ervan. Er werd op een actieve manier gelezen en initiële ideeën, interpretaties en patronen werden neergeschreven.

Daarna volgde de primaire codeerfase. Het coderen van de data gebeurde op een inductieve manier: er werd vertrokken *vanuit* de data (“bottom-up”). Bevindingen zijn dus gelinkt aan de data zelf en niet aan een bestaand theoretisch kader. Uit elke getuigenis werden zoveel mogelijk fragmenten geselecteerd die interessant of relevant leken voor het onderzoek. Dit waren stukjes tekst die affectief beladen waren of waar bepaalde overtuigingen en motivaties werden verwoord die in verband konden worden gebracht met verstoord eetgedrag. Aan deze fragmenten werden ‘codes’ toegekend die dicht aansloten bij de data en de essentie ervan vatten. Dit coderen wordt gedaan om de ruwe data te reduceren, te structureren en zo beter te kunnen analyseren. Om de validiteit te bewaken werd hetzelfde proces onafhankelijk gedaan door de begeleider van deze masterproef voor enkele van de getuigenissen. Vervolgens werd dit in overleg besproken om na te gaan of dezelfde fragmenten werden geselecteerd en op

dezelfde manier werden geïnterpreteerd en gecodeerd. In tabel 2 worden een aantal concrete voorbeelden gegeven van deze initiële codering. Er werd systematisch doorheen de gehele dataset gewerkt en dit proces werd herhaald zodat geen betekenisvolle fragmenten werden overgeslagen. De codes werden samengevoegd en zo ontstond een lange lijst met alle verschillende geïdentificeerde codes van over de hele dataset heen.

Tabel 2

Genereren van initiële codes.

Origineel datafragment	Toegekende code
<i>"Don't you know that I would die for perfection?"</i>	"Perfect willen zijn"
<i>"I want to eat so bad but Ana keeps telling me not to"</i>	"Ana is in controle (stemmetje)"
<i>"I'm making myself smaller so that I can silently disappear"</i>	"Anorexia als een manier om te verdwijnen"
<i>"My crush is super thin and I want him to be impressed with me"</i>	"Indruk willen maken op de ander"
<i>"This is about having the self-esteem of an insect"</i>	"Lage zelfwaardering"

In een derde fase is het de bedoeling de codes te sorteren onder potentiële 'thema's' (Braun en Clarke, 2006). De codes werden geanalyseerd om na te gaan waarvoor ze precies staan, wat ze betekenen, wat de achterliggende ideeën zijn en waarom sommige codes al dan niet samen horen onder eenzelfde noemer. De gecodeerde dataextracten werden gecategoriseerd volgens inhoud en betekenis. Als voorbeeld worden in tabel 3 twee initiële thema's weergegeven met enkele van de daar ondergebrachte codes.

Tabel 3

Identificeren van de thema's.

'Angst/ paniek'	'Anorexia als een probleem'
<ul style="list-style-type: none"> - Angst om bij te komen - Bang zijn van eten - Paniek wanneer er niet gebraakt wordt na het eten - Bang om volwassen te worden - Paniek bij het gaan uiteten met familie - Bang dat eten dingen erger maakt 	<ul style="list-style-type: none"> - Realisatie dat het niet normaal is - Terug gezond willen zijn - Anorexia is een constante strijd - Anorexia is nutteloos - Haat het om 'zo' te zijn - Het missen van normaal eetgedrag

Zo werden tweeëndertig mogelijke thema's geïdentificeerd. In deze fase werd nagedacht over mogelijk verbanden tussen deze thema's. De categorisatie van de codes en de

eventuele samenhang tussen thema's werden opnieuw in overleg besproken en bediscussieerd; niet alleen om de validiteit van de interpretatie te vergroten, maar ook om nieuwe inzichten en ideeën te genereren. Mogelijke overkoepelende thema's en subthema's werden geïdentificeerd. De subthema's geven structuur aan complexere en ruimere thema's en geven een bepaalde hiërarchie weer. Deze fase eindigde met mogelijke kandidaat hogere-orde thema's en subthema's, maar deze stonden nog niet helemaal op punt.

De volgende stap – fase 4 – was het verfijnen van de thema's. Een manier om dit te doen is door de thema's te gaan vergelijken en te letten op het principe van 'interne homogeniteit en externe heterogeniteit' (Braun en Clarke, 2006). Er werd nagegaan of codes onder een bepaald thema een coherent geheel vormden en of ze voldoende contrasteerden met codes onder andere thema's. In deze fase werden sommige thema's samengevoegd zoals 'doodswens' en 'willen verdwijnen'; 'zelfhaat' en 'lage zelfwaardering'; 'zorg willen', 'communicatie' en 'voor de ander'. Andere thema's zoals 'onrust' en 'paranoia' werden weggelaten omwille van te weinig ondersteunende data of omdat ze niet relevant genoeg waren in functie van de onderzoeksvraag.

Het bekomen thematische schema werd vervolgens gecontroleerd volgens het "top-down principe": er werd nagegaan of elk relevant gecodeerd datafragment geplaatst kon worden bij één van de gevonden thema's. Daarna werd teruggegaan naar de beginfase van het proces – de dataverzameling – om na te gaan of ook nieuwe data hierin paste. Ik was me ervan bewust dat ik nu misschien meer gericht zou gaan zoeken naar getuigenissen die in het schema zouden passen, toch heb ik me hier zoveel mogelijk van weerhouden en probeerde ik getuigenissen te verzamelen op dezelfde manier als in het begin. Er werden zeventwintig getuigenissen toegevoegd aan de originele dataset. Hetzelfde analyseproces werd doorlopen. Naar aanleiding van deze bijkomende getuigenissen werd de themastructuur aangepast.

Uiteindelijk werden zeven subthema's geïdentificeerd, verdeeld onder drie hogere-orde thema's. De thema's kregen vervolgens hun definitieve titel. Soms werd een initiële code gebruikt als titel; meestal werd de titelnaam geconstrueerd op basis van de interpretatie van de onderliggende gecodeerde fragmenten. Voor de naam van de drie hogere-orde geïdentificeerde thema's werden quotes geselecteerd uit de dataset. In een laatste intervisie werd dit uiteindelijke schema besproken om te zien of deze interpretatie van de data overtuigend genoeg was.

De bevindingen worden neergeschreven in de resultatensectie. Dit is de laatste en vijfde fase in het proces. Alle thema's worden besproken en geïllustreerd aan de hand van citaten. Deze citaten werden gekozen op basis van duidelijkheid en relevantie, maar andere citaten konden evengoed dienen als illustratie. Er werd op gelet dat alle drie de databronnen vertegenwoordigd zijn in de resultatensectie.

Resultaten

De zeven subthema's en de drie hogere-orde thema's die werden bekomen na de thematische analyse van de dataset, worden weergegeven in Tabel 4. Om de complexiteit te reduceren, werden sommige van de subthema's verder onderverdeeld.

Tabel 4

De betekenis van anorexia. Overzicht van de hogere-orde thema's en subthema's.

I. “I want to have control. I want a perfect body, I want a perfect soul.”	
Controle	<i>“I am in control.”</i>
Een identiteit	<i>“I want to be known as ‘that anorexic girl’.”</i>
Wie je bent.	
Wie je wilt zijn.	
Problemen oplossen	<i>“The bright and shiny promise that skinny will solve all my problems.”</i>
Het negatieve vermijden/ coping.	
Het positieve bewerkstelligen.	
Verdwijnen.	
II. “Question is, which do you lose more quickly: the weight, or yourself?”	
Controleverlies	<i>“The ‘must not eat’ voice is winning and is in complete control.”</i>
Betekenisloos	<i>“Why am I like this?”</i>
Problemen creëren	<i>“This disorder is literally killing me.”</i>
III. “Why do I always feel like I’m not good enough for anyone?”	
Het interpersoonlijke	<i>“I just want to hear the words ‘have you lost weight?’.”</i>

Het eerste hogere-orde thema – “I want to have control. I want a perfect body, I want a perfect soul” – staat grotendeels voor de positieve aspecten van anorexia. Het vertelt hoe anorexia voor het begeerde gevoel van controle zorgt, hoe het deel uitmaakt van de persoon die je bent of wilt zijn en hoe het kan helpen bij het bereiken van bepaalde doelen. De anorexia doet in dit geval een individu goed voelen en is bijgevolg zinvol.

In het tweede hogere-orde thema daarentegen, wordt anorexia vooral als iets negatief beschouwd. Waar eerst een gevoel van controle wordt ervaren, betekent anorexia nu controleverlies. De eetstoornis ‘neemt de controle over’ en staat in de weg van de persoon die men wilt zijn. In dit geval is anorexia frustrerend, wordt het gehaat en lijkt het bovendien

zinloos en betekenisloos. Het wordt omschreven als een ziekte; het is een probleem en bijgevolg disfunctioneel.

Waar de eerste twee hoofdthema's voornamelijk intrapersoonlijke processen beschrijven, wordt er in het derde hoofdthema verteld hoe anorexia betekenis krijgt in een verhouding tot de andere. Enerzijds kan de eetstoornis functioneel zijn en er bijvoorbeeld voor zorgen dat een persoon meer aandacht en zorg krijgt van familie en vrienden. De ander dient in dit geval als een motivatie om te vermageren en de anorexia heeft een interpersoonlijke functie. Anderzijds, kan de eetstoornis het sociale leven ook negatief beïnvloeden en onbedoelde reacties uitlokken van mensen uit de omgeving. Hier zorgt de anorexia voor problemen. In principe zou dit thema geplaatst kunnen worden onder zowel het eerste als het tweede hogere-orde thema. Omwille van de prominente rol van de ander in de getuigenissen en de rijkdom aan gerelateerde informatie, werd echter besloten om 'het interpersoonlijke' apart te thematiseren.

In wat volgt zal elk hogere-orde thema en subthema worden beschreven en uitgelegd, geïllustreerd aan de hand van verschillende quotes uit de dataset.

I. "I want to have control. I want a perfect body, I want a perfect soul."

Deze quote – origineel uit het nummer 'Creep' van Radiohead – werd regelmatig teruggevonden op de pro-ana websites. Het dient als titel van een van de hoofdthema's omdat het een mooie weerspiegeling is van verschillende aspecten die een belangrijke rol spelen bij de ervaring van anorexia. Dit thema behelst vooral de 'positieve' aspecten van de eetstoornis en de motivaties voor de gedragingen.

Het eerste thema dat zal worden besproken is 'controle', een gevoel waar menig individu uit de dataset nood aan lijkt te hebben. Controle was een van de zaken die het vaakst werd aangehaald in de getuigenissen – samen met het antoniem 'controleverlies', dat in het volgende hogere-orde thema zal terugkomen.

Het tweede stuk van de quote – het willen van het perfecte lichaam en de perfecte ziel – is eveneens zeer relevant in de context van anorexia. Samen met 'controle' domineert 'een ontevredenheid met het zelf' de getuigenissen. Zelfhaat en lichaamshaat komen enorm vaak voor en geven motivatie om zichzelf te veranderen en iemand te worden die voldoet aan een eigen ideaalbeeld. In het thema 'identiteit' wordt hier dieper op ingegaan.

Het derde thema dat wordt geïdentificeerd, relateer ik aan de "I want" in het citaat, dat tot drie keer toe wordt herhaald. Het willen bereiken van een welbepaald doel dat belangrijk is voor het individu, dient als een motivatie voor het stellen van bepaalde anorectische gedragingen. De restrictie, het vasten en het extreem sporten hebben een functie en anorexia wordt bijgevolg ervaren als functioneel, als iets dat problemen oplost. Onder dit thema wordt

besproken wat er zoal bereikt wil worden – of wat men net wil vermijden – en hoe ‘Ana’ hierbij helpt.

Controle. Hoewel Radiohead beide aspecten aanhaalt, getuigt een blogger dat het helemaal niet draait rond “het perfecte lichaam”, maar dat enkel het eerste deel van de quote van belang is: de controle. Net zoals het in de theorieën¹⁴ rond anorexia wordt beschreven, wordt het op de pro-ana websites geobserveerd. Controle hebben over het eetgedrag is iets waar menig individu naar verlangt. Kunnen weerstaan aan verleidingen (onder de vorm van eten) doet goed voelen en het is iets om trots op te kunnen zijn. Zelfbeheersing is nodig om te kunnen vermageren en velen wensen dat ze het hadden, anderen beslissen om de controle te nemen. In onderstaande getuigenis wordt weergegeven hoe het geassocieerd wordt met het zich sterk voelen. In dit geval – maar ook in andere getuigenissen komt dit naar voor – lijkt eten en het gewicht bovendien het enige te zijn dat kán gecontroleerd worden. Het draait om het gevoel toch iets te kunnen controleren wanneer alle andere aspecten van het leven oncontroleerbaar en chaotisch lijken.

I want to be in control, to feel strong! If I can't control anything in my life I want to at least be in control of what I don't let in my body. When I wasn't in control, I would shove food in my mouth all like time like a pig. Now I show that I'm strong, I don't need all that disgusting food. Eat to live, not live to eat is what I'm learning. I am in control.

Het niet in controle zijn over het eetgedrag wordt geassocieerd met “het eten als een varken” en een gebrek aan wilskracht; het doet een persoon slecht voelen. Volgende getuigenis – met de titel ‘I hate me’ – geeft weer hoe zeer iemand de controle nodig heeft en zichzelf haat mede door het gebrek eraan.

I can't live this life anymore. No food one day and then binging the next day. I wanna puke. But my family's home. Why can't I make myself at least get rid of the stupid calories. Stupid. I am gonna be a fatty forever because of this. I hate myself and my lack of willpower and control. I need control.

‘Zichzelf beheersen’ heeft niet alleen betrekking op het eetgedrag. Hoewel hierboven wordt aangegeven te willen braken, betekent ‘zelfcontrole’ ook het niet toegeven aan de drang

¹⁴ Ik verwijst naar pagina 7 in deze masterproef en vooral het kwalitatief onderzoek van Jarman, Smith, en Walsh (1997).

om opzettelijk te braken na het eten – *purging*¹⁵ zoals het wordt genoemd op de pro-ana websites. Zelfcontrole als een anorectische eigenschap wordt geapprecieerd, maar het is ook nodig om bepaalde anorectische gedragingen net niet meer te stellen.

I honestly can't remember the last day I didn't throw something up. [...] I am by no means considering myself to be in recovery, but I need a break from purging. And that means self! Control!

Controle wordt omschreven als “het gevoel te kunnen doen met het lichaam wat men wilt”. Het lijkt alsof er een scheiding tussen lichaam en geest wordt ervaren. Controle over de geest leidt tot macht over het eigen lichaam en de overwinning op de natuurlijke behoeftes: “het verslaan van het dikke, luie lichaam”. Bovendien geeft het een gevoel dat men beter is dan anderen, die het eetgedrag niet onder controle kunnen houden.

For me it was that amazing feeling of control. You want to lose weight? You can do it. People always complained how they couldn't stop eating; I felt better than them. I had my own rules and I could do with my body whatever I wanted.

Uit de getuigenissen blijkt dat het controlegevoel werkt als een sterke motivator; het doet iemand goed voelen (“that amazing feeling”) en dit functioneert als een positieve bekrachtiging. Dit kan bijvoorbeeld een reden zijn waarom een herstelproces niet wordt volgehouden. Een blogster gaf aan dat, hoewel ze beseftte dat ze haar voeding eigenlijk niet mocht beperken, ze gewoon nood had aan het zich even terug in controle voelen. Er is bovendien het geloof dat, met controle over het eetgedrag en het hierop focussen, het leven beter zal zijn. Controle blijkt erg belangrijk te zijn voor de individuen op de pro-ana websites en op verschillende manieren wordt dit gevoel opgewekt. Niet alleen gaat het gepaard met het kunnen beperken van het eten, maar ook met zelfverminking.

I hated my body so much that I harmed it. The pain made me feel alive and in control. I was so depressed that I would binge and then disgusted with myself I would make myself purge.

¹⁵ ‘*Purging*’, afgeleid van het werkwoord ‘to purge’ komt heel vaak terug op de pro-ana websites. Het kan letterlijk vertaald worden als ‘purgeren’: het zelfopgewekt braken of het gebruik maken van laxemiddelen. Maar, afgeleid van het Latijnse woord *purus* (puur), kan het ook ‘zuivering’ betekenen: zich ontdoen van wat onzuiver en ongewenst is – voedsel, in dit geval.

Samengevat betekent anorexia – en vaak geassocieerde gedragingen zoals zelfverminking – ‘het in controle zijn’, over de geest en uiteindelijk het lichaam. “I want to have control” wijst erop dat het iets is wat individuen drijft en het lijkt te worden ervaren als een positief aspect van de eetstoornis. Onderstaande getuigenis staat helemaal in het teken van deze controle en hoe het iemand ‘puur’ doet voelen en dichterbij brengt bij het tweede stukje van Radiohead’s quote: het perfecte lichaam en de perfecte ziel.

Staying pure and in control.

My mom made chocolate pudding. I refused to eat. She said "since when do you not eat puddings?" I'm proud of my self-control. I am pure. I am close to a perfect body and a perfect soul.

Controle is een krachtig begrip, maar blijkt ook erg ambivalent te zijn. Het in staat zijn het eten extreem te beperken, wil niet zeggen dat men effectief in controle is. Soms is ‘Ana’ in controle; in het subthema ‘controleverlies’ wordt hier dieper op ingegaan.

Identiteit. Het thema ‘identiteit’ is na ‘controle’ het tweede thema waarin anorexia voornamelijk wordt ervaren als iets dat kan doen goed voelen – maar zeker niet altijd. Het wordt onderverdeeld in twee subthema’s: ‘wie je bent’ en ‘hoe je wilt zijn’.

Wie je bent. Voor sommigen betekent anorexia het hebben van een bepaalde identiteit en uitstraling. Het maakt deel uit van wie je bent en hoe je jezelf wilt representeren: bekend staan als ‘het anorectische meisje’, speciaal zijn, er eng uitzien, een ‘tragisch’ mager zijn dat hoort bij een bepaalde trieste uitstraling. De anorectische identiteit lijkt symbool te staan voor een krachtig iemand die kan weerstaan aan verleiding en honger, maar ook voor een tenger en breekbaar persoon:

I want to be so skinny so when people hug me they say ‘I feel like I’m going to break you’.

Vermageren en het volhouden ervan worden omschreven als “trouw blijven aan zichzelf”, als een belofte die men aan zichzelf gemaakt heeft. Het niet afvallen of het dik zijn, wordt in de getuigenissen ervaren als een teleurstelling. Het kan een individu doen voelen als een ‘faker’, als iemand die niet écht anorectisch is. Dit strookt niet met de identiteit en voelt bijgevolg niet goed.

I'm at a point where I feel like all my attempts to lose weight are for nothing. I don't seem to be losing anything lately, and it's making me feel really shitty. I feel like a faker, but I know I'm not.

Het mager zijn kan karakteristiek zijn aan een bepaalde levensstijl, aan een manier van 'zijn' die men nooit anders heeft gekend. Volgende getuigenis geeft weer hoe de relatie met eten nooit helemaal normaal is geweest. Het klinkt misschien cliché, maar het opgroeien in de klassieke balletwereld – een van de zaken die hier wordt aangehaald – kán effectief geassocieerd zijn aan een bepaalde 'anorectische levensstijl' en identiteit. Een studie van Ringham et al. (2006) toont aan dat anorexia drie tot zes keer vaker voorkomt bij balletdansers dan in de algemene populatie. Ook 'een traumatische ervaring' werd eerder in deze masterproef aangehaald als een risicofactor voor een eetstoornis. Deze getuigenis is een antwoord op de vraag 'how did it start?', gesteld door een blogster. Net zoals er heel veel verschillende theorieën zijn over 'de oorzaak van een eetstoornis', is het ook voor een betrokkene moeilijk om deze vraag te beantwoorden.

I've never been normal about food or eating, I had an unstable family life, childhood trauma, grew up training in classical ballet, had always been thin and felt that was my identity. It was never really about weight loss or appearances though for me. I don't know. It's so complicated and there are literally a million things that contributed to it.

Hoewel in heel wat getuigenissen 'het uiterlijk' wordt aangehaald, geeft dit citaat weer hoe een eetstoornis soms helemaal niets met het uiterlijk of met gewichtsverlies te maken heeft. Anorexia wordt soms omschreven als een 'gewoonte'; een tweede natuur waarbij de gedragingen als vanzelf komen. De eetstoornis wordt beschouwd als logisch en zinvol en kan bijgevolg erg veel gaan betekenen voor een individu. Zonder de eetstoornis, kan een persoon zich werkelijk voelen als 'niets'; alsof de anorexia alles is waarvoor de persoon staat en niets nog overblijft wanneer dit wegvalt.

I know it's a downward spiral but I know that without this I am nothing. I can't stand clothing - the way it rubs against my fat and presses and pushes so it's so obvious I'm more than skin and bones. I'm eating - 800 calories a day - and getting so good at deceit - yet again - and I'll lose it slowly, and lose my mind, and lose everyone. The thing is, I'd rather be nothing than what I am now. I'm destroying my life piece by piece by piece, why does it feel so good to hurt?

Toch wordt in deze getuigenis tegenstrijdigheid ervaren. Het individu is nog liever niets dan iemand met een eetstoornis en alle negatieve consequenties. Maar hoewel de eetstoornis slecht is, verschaft het ook genot – zoals de laatste zin aangeeft.

In de blogs wordt tot vijf keer toe een gevoel van ‘leegte’ aangehaald, wat ik associeer met het hierboven beschreven gevoel van ‘het niets zijn’ zonder de eetstoornis. In het geval van anorexia slaat ‘zich leeg voelen’ op meer dan enkel het gevoel van een lege maag. Letterlijk is het dan wel een gevolg van ‘het niet-eten’, figuurlijk wordt er een ander soort leegte ervaren. Anorexia wordt wel eens beschreven als een verlangen naar ‘niets’, maar het kan ook geïnterpreteerd worden als ‘het ontbreken aan verlangens’.

I used to have a fake ID so I could drink. Now that I can almost do it legally, I have no desire. It is just empty calories. My life is just empty calories. My body is just empty calories. My brain is just empty calories. When my house is quiet, all I feel is that emptiness. It's eerie.

Het zich ‘leeg voelen’ slaat ook op het affectieve; er wordt letterlijk aangehaald in een van de getuigenissen dat er ‘niets’ wordt gevoeld: “I feel nothing”. Een gevoelswereld die alsmat armer en eentoniger wordt, werd ook in de literatuurstudie aangehaald. Het ‘leeg zijn’ kan een gevolg zijn van de anorexia, maar in onderstaande getuigenis lijkt er een leegte te worden ervaren voorafgaand aan de eetstoornis; als iets dat ‘ontbreekt’ in het leven. De anorexia vult deze leegte in. Hoewel ook drugs werden uitprobeerd, lijkt in dit geval de eetstoornis verslavend te zijn.

Why am I so empty that I turned to an eating disorder, instead of something else? I've tried drugs. All the drugs I could get my hands on. But here I am. Back at the eating disorder. It used to make sense. It used to be everything. It is still everything and I don't even know why. I don't know why therapists or drugs couldn't help. I am not a person, I am a disorder. Maybe that is why nothing will work. What's the point of coping anymore. I just want to sleep.

In deze getuigenis vereenzelvigd de persoon zich met de eetstoornis: “ik ben geen persoon, ik ben een stoornis”. Een citaat dat de intensiteit en het indringende van een eetstoornis weergeeft. Het wijst erop dat anorexia een aanzienlijk deel uitmaakt van de identiteit; in dit geval is het letterlijk wie of wat het individu is. Het is duidelijk dat het daarom niet altijd als iets positief wordt ervaren. Toch is het heel moeilijk om dit stuk persoonlijkheid te veranderen. Bovenstaande getuigenis stelt dat niets kan helpen en dat het geen nut meer heeft om het te proberen veranderen; hieronder wordt het beschreven als ‘iets onherstelbaar’.

All that weight gain didn't fix me, it made me worse, so there must be something awfully wrong and disgustingly unfixable about me.

Wie je wilt zijn. Naast de observatie dat een eetstoornis een prominent deel kan uitmaken van wie een persoon is, hoort het ook bij het proces van een bepaald iemand worden. Het merendeel van de bloggers op de pro-ana website zijn ontevreden met zichzelf. Getuigenissen geven blijk een laag zelfbeeld: zelfhaat en in het bijzonder het haten van het eigen lichaam worden het frequentst aangehaald, gepaard gaande met heel wat zelfbeledigingen:

I'm such a stupid fat ugly annoying slut.

I really hate myself. Like, I'm such a failure and a disappointment.

Not only do I look like a complete pig, I feel like a pig as well.

Het zijn slechts enkele voorbeelden. Bovendien worden de huidige fysieke en mentale toestand als onhoudbaar ervaren. Het veranderen is noodzakelijk om met zichzelf te kunnen leven:

I want to stop eating. I need to. and I know purging my disgusting binges is not doing enough. I need to lose as much weight as possible, as fast as possible. I won't be able to live like this. if I don't make some changes...no. no, I have to change myself. fix my problems, from the outside in. Once I am skinny, I can stop hating myself.

In de eerste plaats heeft 'het zichzelf veranderen' betrekking op het uiterlijk: slanker en knapper zijn. Het huidige leven wordt beschouwd als 'een wachten op mooi zijn'; eens mager kan het echte leven beginnen. 'Het magere meisje zijn' betekent bovendien kunnen voldoen aan het eigen ideaalbeeld – vaak een 'thinspo girl'¹⁶ of een eigen definitie van 'perfectie'.

Daily Thinspo these are so pretty and thin and just everything I wanna be. #thinspiration #thinspo #proana #ed #ana

Naast het veranderen van het uiterlijk, wordt 'om een beter persoon te worden' ook wel eens aangehaald. Onderstaand citaat geeft weer hoe een individu wil veranderen om zichzelf te kunnen respecteren. Het illustreert ook hoe hard de betrokkenen kunnen zijn voor zichzelf. De

¹⁶ Deze term wordt uitgelegd in het stuk 'een pro-ana website', pagina 26 in deze masterproef.

blogster¹⁷ geeft aan pijn te verdienen omdat ze niet genoeg haar best doet en dik is. De ‘pijn’ slaat hier op de zelfverminking, als een straf na het eten. Een bepaald lijden lijkt zelfs nodig te zijn in het leven.

I need pain. I deserve pain. I will fight through the pain and become someone that I can respect.
Someone skinny and strong.

Het vermageren wordt beschouwd als een nieuwe start: het begin van een nieuw leven en een nieuwe ‘ik’. De getuigenis hieronder geeft weer hoe een persoon zichzelf aan het verliezen is; toch wordt dit niet ervaren als iets slecht – zolang er maar gewicht wordt verloren. Het ‘oude leven’ wordt opgegeven.

I’m beginning to lose myself more and more each and every day... But the one thing I’m losing and never gaining back will be the weight. No more. No more people making me eat, or making me feel I have to eat so they don’t suspect anything. I’m giving up...food, friends, love, just life in general. I’ll be beautifully thin and new. A new life will begin for me. And I can’t wait.

Of het nu hoort bij ‘wie je bent’ of ‘wie je wilt zijn’, anorexia krijgt de betekenis van een bepaalde identiteit en wordt bijgevolg – meestal - beschouwd als zinvol en belangrijk. Voor sommigen is het als een manier van leven – “It’s a lifestyle”, zoals de slagzin van pro-ana aangeeft. Deze levensstijl wordt daarom niet altijd als iets functioneel ervaren: het kan heel erg veel betekenissen voor een individu maar tegelijkertijd een lijden veroorzaken. Toch wordt op een bepaalde manier genoten van dit lijden. Pijn kan iemand het gevoel geven te bestaan. Het gedichtje hieronder illustreert dit en benadrukt nogmaals het belang van het zelf- en lichaamsbeeld in de context van anorexia. De persoon lijkt kapot te gaan aan wat hij of zij ziet in de spiegel; dit spiegelbeeld moet veranderd worden.

Mirror, Mirror

Mirror, Mirror, on my wall
I just want to be thin, pretty and tall.
Mirror, Mirror, if I change my hair,
maybe someone will start to care?
Mirror, Mirror, if I starve myself,
at least I’ll be beautiful, forget my health.

¹⁷ Door de zin “I will be the thinnest girl in my class”, wordt ervan uitgegaan dat een adolescent meisje deze getuigenis postte.

Mirror, Mirror, if I cut my wrist
will I feel like I exist?
Mirror, Mirror, don't you see?
What you show, is ruining me.

In dit geval is de anorexia egosyntoon of 'bij de persoon passend': gedragingen, gedachten en impulsen worden geaccepteerd door het ego en zijn in overeenstemming met het ideale zelfbeeld en de eigen waarden en overtuigingen (ego-syntonic., z.j.). 'Slank zijn' wordt beschouwd als het belangrijkste dat er is; 'gezond zijn' is van ondergeschikt belang. Anorectische symptomen worden in dit geval geapprecieerd. De mogelijke identificatie met de eetstoornis zou ervoor kunnen zorgen dat het individu meer gemotiveerd is en meer meegesleept wordt in de verstoorde gedragingen.

Problemen oplossen. Na 'controle' en 'identiteit' is dit thema het derde en laatste thema dat geclusterd wordt onder het eerste hogere-orde thema. Het functionele aspect van anorexia zorgt voor positieve associaties met de eetstoornis.

Anorectische gedragingen zoals restrictie, vasten, het purgeren, de calorieën er af sporten en zichzelf straffen na een te veel eten, worden gesteld om een welbepaald persoonlijk doel te bereiken. Dit doel kan zijn: zich comfortabeler voelen in het eigen lichaam, passen in leuke outfits of zich minder zorgen moeten maken over het uiterlijk. Anorexia wordt in dit geval beschouwd als functioneel. De eetstoornis is als een soort oplossing voor de problemen. Slank zijn houdt de belofte in van gelukkig zijn.

I think about how fat I am, mostly. Fixate on the fact that if I was thinner I would be happy somehow. The bright and shiny promise that skinny will solve all my problems.

De eetstoornis wordt omschreven als een houvast in moeilijke momenten; als iets dat er 'altijd zal zijn'. Het geeft een individu een veilig gevoel. In dit geval wordt de eetstoornis niet als een lijden ervaren, er wordt zelfs van gehouden.

At least my eating habits are there for me. This is almost literally the only thing I have anymore.
I love my bones. I love my disorder.

De anorectische gedragingen, zoals het vasten, doen goed voelen; eten doet slecht voelen. Ook al is het hongeren lastig, het doet in elk geval minder pijn dan in de spiegel kijken –

zoals een Tumblrquote stelt. Hoewel de negatieve aspecten van de anorexia worden erkend, wordt de eetstoornis minder snel als een probleem ervaren.

I know I am just damaging my body more and it's going to scare my family and I really don't want that to happen... but I can't stop and I don't want to stop.

Onder dit thema worden drie subthema's geïdentificeerd: anorexia als een manier om met negatieve affecten of gebeurtenissen om te gaan (coping) of om deze te voorkomen; anorexia als een manier om positieve affecten te bewerkstelligen; en anorexia als een manier om te verdwijnen.

Het negatieve voorkomen/ coping. De getuigenissen zijn sterk gekleurd door negatieve affecten. Met negatieve affecten worden emoties bedoeld zoals angst, woede, walging, verdriet, schuld en haat. Een functie van de anorexia is deze affecten te voorkomen. Dik zijn, gewicht bijkomen of het niet vermageren doen een individu slecht voelen, en men beschrijft zichzelf als een “mislukking”. Dit motiveert om te vermageren en bepaalde anorectische gedragingen te stellen.

Het affect dat het meest wordt aangehaald in de getuigenissen is zelfhaat en lichaamshaat – wel drieëntwintig keer komt het terug. Hieronder wordt weergegeven hoe een gewichtstoename de zelfhaat ‘voedt’ en hoe het motiveert om gewicht te verliezen.

After weighing myself I feel like such a disappointment. Gained weight instead of lost it and all it's done is fuel my absolute hatred for myself. My determination for weight loss is at an absolute all-time high. I am disgusting.

Zich voelen als “een teleurstelling” en zichzelf walgelijk vinden, schuldgevoelens na het eten, zichzelf zielig vinden en kwaad zijn op zichzelf, worden beschreven in de getuigenissen. Vermageren is als een oplossing om zich niet meer zo te moeten voelen. De volgende getuigenis geeft aan dat anorectisch gedrag wordt gesteld om minder walging te ervaren bij de aanblik in de spiegel, om zichzelf en vooral het lichaam minder te haten en om zich minder zorgen te moeten maken. Bovendien zal ‘het mager zijn’ ervoor zorgen dat het individu zichzelf niet meer zal hoeven snijden – wat, zoals eerder aangegeven, gebeurt als straf na een te veel eten – en dat er niet meer moet gepurgeerd worden.

Really I'm doing this for myself. I'm doing it so I don't feel absolute disgust and misery when I look in a mirror. I'm doing it so I can feel good about myself. I know, losing weight won't solve

all my problems, but it'll damn sure help. Like, I won't wanna cut and purge after every little bite I eat. And I won't have to worry about all the things I worry about now.

Er wordt aangegeven dat het in de eerste plaats voor zichzelf wordt gedaan en om zich beter te voelen. De meeste individuen op de pro-ana websites lijken zich te kenmerken door een gevoel van onwelzijn; heel veel negatieve ervaringen, gedachten en gevoelens worden beschreven. 'Depressie' is iets wat geregeld naar voor komt in de getuigenissen en verschillende betrokkenen geven letterlijk toe eraan te lijden. Net zoals het in de literatuur wordt aangegeven, lijkt er een samenhang te zijn tussen depressieve gevoelens en een eetstoornis.

Naast het proberen vermijden van negatieve affecten, wordt letterlijk iets negatief gemeden: eten. Niet geheel onverwacht, is dat voedsel in de getuigenissen met heel wat negativiteit wordt geassocieerd. Individuen voelen zich vies wanneer ze (te veel) eten of iets eten wat ze niet hadden gepland – en al zeker na een binge (een ongecontroleerde vreetbui). Voedsel is gewoonweg walgelijk en het wordt echt gehaat. Naast de emotionele aspecten, wordt ook fysieke last aangegeven: de vermoeidheid na het eten, het zich ziek voelen en het onuitstaanbare gevoel van een volle maag. Getuigenissen kunnen volledig in het teken staan van de aversie tegen voedsel, zoals hieronder. Aangezien eten toch maar slecht doet voelen, heeft men het gevoel beter af te zijn zonder.

I hate eating. I hate the way it tastes. I hate the way I can feel it going down my throat. I hate how full I feel afterwards. I hate how tired it makes me. I hate how fat it makes me. I never want to eat again. If I could avoid food altogether I would. I hate eating I hate eating I hate eating I hate eating I hate eating I never want to eat again I never want to eat again I never want to eat again. Food is disgusting Food is disgusting Food is disgusting Food is disgusting. I am better off without food. I DO NOT NEED TO EAT. I DO NOT NEED TO EAT. I DO NOT NEED TO EAT. STOP THINKING ABOUT IT.

Opvallend in deze getuigenis is de herhaling en hoe het opbouwt naar een climax; het gebruik van "caps lock" is als een internetcode voor roepen. Het is alsof het individu hoopt dat, als het maar goed genoeg ingeprent wordt, het 'nooit meer eten' realiteit wordt. Zoals Norman Vincent Peale (1967) het stelt: "Repetition of the same thought or physical action develops into a habit which, repeated frequently enough, becomes an automatic reflex" (p. 93).

Iets als het eten van een ijsje kan resulteren in een mentale instorting en een persoon enorm slecht en kwaad doen voelen. Ook gevoelens van angst en paniek worden regelmatig gekoppeld aan eten: het bang zijn van eten, de angst om bij te komen of om op de weegschaal te staan, de paniek wanneer er niet gebraakt kan worden na het eten en de vrees om zich te

overeten. Het vooruitzicht om op vakantie te gaan, wordt overschaduwd door de doodsangst (“I’m honestly terrified”) om elke dag te moeten eten. Gewicht bijkomen is het meest beangstigende dat er is.

WHY DONT PEOPLE UNDERSTAND THAT GAINING WEIGHT IS POSSIBLY THE MOST SCARIEST THING IN THE WORLD FOR SOMEBODY WHOS SUFFERING WITH AN ED¹⁸?UGH

Iets simpel als een laxeerthee, kan helpen bij het omgaan met deze angst om bij te komen. Maar angstgevoelens zijn niet altijd gerelateerd aan het lichaamsgewicht of eten: paniek om te falen, bang zijn van alles wat niet perfect kan worden gedaan, angst om de omgeving teleur te stellen, om volwassen te worden,... Ook bepaalde gedachten die men associeert met anorexia – zoals het gevoel zichzelf te moeten straffen of het gevoel niet normaal te zijn – kunnen beangstigend zijn. Onderstaand citaat getuigt van overweldigende angstgevoelens en het idee dat alles erger zal worden wanneer er wordt gegeten.

I skipped my classes today, not because I was tired, but too overwhelmed with anxiety? maybe it's not even anxiety, I'm just freaking paranoid and I can't get my mind to settle down. It hurts, and I can't really think straight. [...] I'm so scared that if I eat it will make everything worse.. I feel sick to my stomach, and it's kind of hard to breathe sometimes.. I'm just scared. I'm scared. I'm scared. Help me.

Er lijkt een soort van bijgeloof vast te hangen aan anorectische gedragingen: het ‘niet eten’ als een manier om onrechtstreek de toekomst te beïnvloeden en negatieve gebeurtenissen te verhinderen (cfr. compulsief gedrag).

When I feel stress I can do either of two: 1. starve. 2. binge eat. I feel really stressed out because of my money situation and self-esteem. So I got this idea that I will eat a little as I can until I get the letter. I feel like if I eat I will somehow ruin everything (I know it sounds crazy but I don't want to jinx it.)

Er wordt niet alleen geprobeerd negatieve affecten of gebeurtenissen te voorkomen, anorexia wordt omschreven als een manier van omgaan met bepaalde gevoelens en gebeurtenissen zoals stresssituaties, depressie, verandering, misbruik,... Hierboven wordt aangehaald dat er twee manieren zijn om met stress om te gaan: ofwel vasten ofwel vreten. Eten

¹⁸ ED verwijst naar ‘eating disorder’

is als een troost en een middel om zichzelf te kalmeren, maar doet een individu meestal nog slechter voelen nadien. Vasten kan een manier zijn om met depressieve gevoelens om te gaan.

Recovery will come in time, but 3000 calories is driving me insane. I have too much energy from the excess and I always feel full. I can't deal with it yet. Going from one extreme to the next is still disordered eating. My depression has gotten to an all-time low and I need to cope through restriction.

Door zich extreem bezig te houden met het eetgedrag, worden andere emoties of gedachten naar de achtergrond verdreven. Dit kan als functioneel worden beschouwd, toch wordt in de volgende getuigenis aangegeven dat het geen goede manier is van 'omgaan' met het verleden.

This is about numbing away the feelings of abuse. This is about starving away the pain. [...] This is about avoiding. This is about denying the past. This is about intense self-hatred. [...] This is about being so overwhelmed and traumatized that it's easier to avoid everything by obsessing over the amount of calories in a grapefruit. It is about getting lost in the mirror and scale instead of taking responsibility and just f*cking dealing. [...] This is about really crappy coping methods.

De laatste zin in de getuigenis geeft het letterlijk weer: "crappy coping methods". De anorexia is "een wegvluchten in de spiegel en weegschaal" om zichzelf niet te moeten confronteren met bepaalde zaken uit het verleden. Anorectische gedragingen – ook automutilatie – zijn als een 'slecht copingsmechanisme', dat voor het anorectische individu wel functioneel is.

Anorexia kan een steun zijn in moeilijke en stressvolle moment en een manier van omgaan met bepaalde negatieve emoties zoals haat, depressie, angsten, walging en pijn – of het voorkomen van deze gevoelens. Analoog aan drugs is het als "een verslaving" die de pijn wegneemt. Anorexia wordt hieronder vergeleken met meer sociaal aanvaardde drugs zoals sigaretten, marihuana en alcohol. De anorexia wordt benoemd als een probleem, maar het helpt wel bij het omgaan met depressie.

So why is it when you drink all the time or smoke or get high all the time because your depressed it's okay, but if you cut or starve or throw up, people shut out, call you names, and don't want anything to do with you. In my eyes both people have a problem, and both should be treated with equal care. We're all addicted to something that takes the pain away.

Het positieve bewerkstellingen. Naast het voorkomen van negatieve affecten, kunnen anorectische gedragingen ervoor zorgen dat een individu zich goed of ten minste beter voelt; zich puur, sterk en gelukkig voelt. Ze geven energie en kunnen zelfs een ervaring van euforie teweegbrengen. Het honger hebben is als een ‘high’.

I am completely in relapse mode and I am kinda worried but at the same time and experiencing the same euphoria that I was caught up in before when I was 15. Like stay up really late, wake up really early out of body feeling, the feeling of being high on being hungry.

In deze getuigenis worden ambivalente gevoelens weergegeven: er wordt dan wel euforie ervaren, tegelijkertijd is het individu bezorgd. Onderstaande Tumblrquote geeft de tegenstrijdigheid weer die wordt ervaren bij het hebben van anorexia – verpersoonlijkt met de term ‘she’.

She was pain, in the sweetest form.

Anorexia is dan wel een pijniging, de pijn wordt geapprecieerd. Sommigen hebben – zoals eerder al aangegeven – de pijn zelfs nodig. Onderstaand citaat geeft weer hoe het purgeren wordt gedaan om zichzelf te pijnigen. Tegelijkertijd doet het goed voelen, is het als een emotionele zuivering (catharsis) en wordt het – net zoals het honger hebben – omschreven als een ‘high’. Het gevoel van leeg zijn, zorgt voor een bepaalde zekerheid of veiligheid.

I don't even purge to lose weight, like most people think bulimics do. I do it for the high. I do it for the catharsis. I do it for the privilege of feeling full that must be replaced with the security of feeling empty. I do it to hurt myself. Some people cut, some people puke.

Verdwijnen. Naast een manier om het negatieve te vermijden en het positieve te realiseren; wordt in dit thema een derde en laatste functie beschreven van de eetstoornis.

De anorexia maakt een individu letterlijk ‘smaller’ of ‘kleiner’, tot hij of zij – in het ergste geval – uiteindelijk verdwijnt. Voor een stuk of vijf individuen is dit effectief de bedoeling. Dit kan zijn door het gevoel niet thuis te horen in deze wereld en deze bijgevolg willen verlaten. In onderstaand citaat, vergelijkt het individu zichzelf met een shell: hij of zij heeft het gevoel enkel nog een omhulsel te zijn. Opnieuw is er de splitsing tussen lichaam en geest – de geest is weg en nu moet enkel nog het lichaam verdwijnen – en de ervaring van ‘leegte’, dat eerder in het stuk rond identiteit werd aangehaald.

I realized during my struggles that disappearing can't be done all at once. You have to do it in stages and slowly. It's a process. My mind, well my mind is already gone. I am a shell. I need my shell to disappear so that I can fully disappear. I am making myself smaller so that I can silently disappear. Is that an eating disorder? If it is then maybe I do have one. And if I do have one than maybe it started when I realized this life is not for me.

Het individu uit deze blogpost werd opgenomen in het ziekenhuis voor de eetstoornis en vermeldt ook gediagnosticeerd te zijn met depressie-gerelateerde stoornissen. Depressie en zelfmoordgedachten komen regelmatig terug in de getuigenissen. Bovenop de vijf individuen die 'het verdwijnen' aanhalen, vermelden er tien letterlijk dood te willen waarvan één iemand zegt dat ze¹⁹ 'verdient' om te sterven – gezien ze 'toch niets waard is'. Een van de Tumblrquotes beschrijft hoe doodgaan niet eens zo erg zou zijn omdat ze toch niet gelukkig zijn met hun gewicht. De grote meerderheid van de individuen die posten op de pro-ana website voelen zich duidelijk erg slecht en de zelfhaat is zwaar om mee te leven. De lage zelfwaardering geeft het gevoel het niet waard te zijn om te leven.

Het vermelden van 'het dood willen zijn' op de pro-ana website wil niet altijd zeggen dat zichzelf uithongeren de manier is om dit te bereiken, toch wordt het hieronder wel zo weergegeven. Het individu beschouwt de eetstoornis als een 'beleefde' manier om zelfmoord te plegen.

This is about having the self-esteem of an insect. This is a polite way of committing suicide. [...] This is about not wanting to admit that you need to eat. That you deserve to live. [...] This is about wanting to disappear as to not be taken advantage of again. This is about hiding under layers of clothing that are mostly black so that no one sees your womanly body.

Deze getuigenis geeft bovendien aan dat het willen verdwijnen een reactie kan zijn op bepaalde negatieve levensgebeurtenissen – mogelijk seksueel misbruik. Het verdwijnen heeft als functie 'het niet meer beschikbaar zijn' om van geprofitteerd te kunnen worden. Het verstopten onder lagen kleren is een manier om niet meer op te vallen, om het vrouwelijk lichaam te doen 'verdwijnen'; om niet meer aantrekkelijk te zijn voor de andere sekse misschien. Onderstaande getuigenis omschrijft het als 'onzichtbaar' willen zijn; een zich zo klein mogelijk maken als een poging om niet meer gezien en geraakt te kunnen worden door anderen met negatieve intenties. In beide gevallen, lijkt men te willen ontsnappen aan de blik

¹⁹ Door de zin "I'm such a stupid fat ugly annoying *slut*" in de getuigenis en een pseudoniem die voor de helft bestaat uit 'princess', wordt ervan uitgegaan dat deze blog door een meisje/ jonge vrouw is gepost.

van de ander. Hoewel het subthema ‘verdwijnen’ onder het intrapersoonlijke wordt geplaatst, kan de anorexia hier ook een interpersoonlijke functie hebben.

I wanted to become so small that I was invisible. Abuse and bullying where the cause of that. I have this twisted idea that if I’m “invisible” then the abuse and bullying would stop.

Het kan geïnterpreteerd worden als ‘een wegvlugten’. Het willen verdwijnen komt dus niet altijd neer op het uiteindelijk dood willen zijn. Het kan ook slaan op ‘het even willen ontsnappen aan de wereld’, die wel eens omschreven wordt als slecht, luid, gevaarlijk en niet te vertrouwen. Een gevoel van lethargie wordt hiermee geassocieerd: het leven dat onverschillig laat, letterlijk ‘moe’ zijn van het leven en liever de hele dag in bed liggen (bemerkt hier de analogie met depressie). Dit lethargische komt een paar keer terug in de getuigenissen.

Honestly I am at the point where I just want to give up on life. Like I want to give up in trying with my friends because I feel like I cause them stress. I want to give up with my mom because nothing I do is ever good enough. I want to give up on school, and work, and family, friends, grades, looking good, eating, not eating, working out. I just want to give up. I want to crawl into bed and just sleep, disappear and never wake up, but the thing is I don't want to die. I just want to go away. Take a vacation from my mind and the chaos of my world.

Depressieve gevoelens, lethargie en apathie worden beschreven in de getuigenissen. Anorexia is als een manier om te verdwijnen en zelfs dood te gaan. Maar de anorexia wordt niet altijd als zodanig omschreven. Het vermageren zou er net voor kunnen zorgen dat iemand minder suïcidaal wordt, omdat het de lichaamshaar zou doen afnemen. Anorectische gedragingen zijn dan een manier om zich beter te voelen en zo voluit te kunnen gaan in het leven. Het is dan net niet de bedoeling om te verdwijnen, maar om zich meer op het gemak te voelen in het openbaar. Ironisch genoeg kan het toch tot de dood lijden, hoewel dit dan als ‘niet zo erg’ wordt ervaren. Dit wordt op twee verschillende manieren omschreven. Zo is ‘perfect zijn’ wel iets om voor te sterven en ook onderstaande Twitterquote geeft aan hoe ver een individu zou gaan om het doel ‘mager zijn’ te bereiken.

Yeah, I know this is killing me. I'd rather die thin than live fat. #sorrynotsorry #proana

De hashtag ‘sorrynotsorry’ is iets wat regelmatig wordt gebruikt op Twitter om aan te geven dat – hoewel anderen vinden dat het individu iets slecht doet – zij niet het gevoel hebben iets

verkeerd te doen of te zeggen (sorrynotsorry, 2012). Het is als een manier om te zeggen: sorry, maar het spijt me niet .

II. “Question is, which do you lose more quickly: the weight, or yourself?”

In tegenstelling tot het eerste hogere-orde thema, gaat dit thema vooral over de ervaring van anorexia als iets slecht. De Tumblrquote in de titel geeft weer hoe je jezelf kan verliezen in het vermageringsproces. Waar in het eerste hoofdthema een gevoel van zelfcontrole wordt ervaren, lijkt de anorexia nu in controle te zijn. Het verliezen van de controle komt op verschillende manieren terug in de getuigenissen, waarbij de betekenis van anorexia verschilt. In het eerstvolgende subthema wordt hier dieper op ingegaan.

Zichzelf verliezen, doet vragen oprijzen: “waarom ben ik zo?” Individuen begrijpen zichzelf niet meer en de anorectische gedragingen zijn onverklaarbaar en lijken zinloos, wat zorgt voor frustraties. Het lijkt alsof de anorexia in dit geval geen betekenis heeft. In het thema ‘betekenisloos’ zal dit verder worden uitgelegd.

De eetstoornis wordt in dit thema ervaren als disfunctioneel. Het wordt werkelijk gehaat en men is het beu om niet meer te kunnen genieten van eten. In het laatste thema wordt beschreven hoe ‘Ana’ problemen creëert.

Controleverlies. Controleverlies kan op verschillende manieren worden geïnterpreteerd. Enerzijds betekent het de controle verliezen over het eetgedrag en het krijgen van een ongecontroleerde vreetbui. In dit geval doet controleverlies een persoon quasi altijd erg slecht voelen en is het vaak een bron van zelfhaat, kwaadheid en verdriet. Anderzijds kan het betekenen dat men zelf niet meer in controle is, maar dat de anorexia de controle overneemt en dat er dus net heel weinig wordt gegeten. In laatstgenoemde geval, lijken de anorectische gedragingen niet meer gestopt te kunnen worden, ook al zouden sommigen dat willen. Hieronder wordt de anorexia wederom als een verslaving omschreven: het nooit genoeg krijgen van het vermageren, weten dat het je wellicht doodt maar niet kunnen stoppen.

I am addicted to my anorexia. I fucking hate this fact but it is the truth none the less. I'm writing this while I am shaking with anger, I can feel it sitting in my chest and I just want to punch a wall. I constantly tell myself one more time, one more pound, one more laxative. Jesus Christ, I know that this is killing me and I can't stop. I don't know how to stop.

In dit geval wordt de eetstoornis als te sterk ervaren en als iets waar niet aan valt te ontkomen. Het wordt gehaat en het is een bron van woede. Anorexia wordt in dit thema gepersonaliseerd: de eetstoornis is als een ‘stemmetje’, een andere entiteit als het ware –

waarnaar kan worden verwezen als 'Ana'. Het is alsof een engeltje en een duiveltje aan weerszijden het individu in de oren fluisteren.

I experience voices in my head and currently I'm between a rock and hard place as one voice is yelling at me to start eating and the other is yelling at me to not eat under any circumstances. Right now the 'must not eat' voice is winning and is in complete control, which is conflicting in itself as I'm the one who feels/needs to be in control by being the one who allows or dis allows how many calories I consume. [...] The question is do I keep going with this? or do I attempt a recovery? and my answer simply is, it's not my choice to make when Ana wears the trousers in this relationship..

Er wordt beschreven hoe de anorexia – “the must not eat voice” – de controle overneemt en hoe dit in conflict staat met het zelf. Hoewel het eerst lijkt alsof ze twijfelt tussen de twee opties, geeft de laatste zin weer dat een eetstoornis géén kwestie is van een ‘keuze’ – hoewel pro-ana het wel vaak zo representeerd (“it’s a lifestyle choice”).

Controleverlies wordt niet per se ervaren als iets slecht. Wanneer het doel is om zoveel mogelijk gewicht te verliezen en dit mogelijk is wanneer de anorexia de controle heeft, dan kan het goed voelen.

It’s funny because just last night I told myself 95lbs would be my ugw²⁰ and then I would stop, but today I woke up and saw I was so close but not yet perfect and I just knew it had to be 90lbs. But it’s like, I know that’s my eating disorder talking but I am listening to it and I feel really good and I am getting more okay with what I look like and I’ll be able to fit in my clothes.

Uit dit citaat blijkt dat er ergens wel kan ‘beslist’ worden of er naar de stem wordt geluisterd of niet. Toch is dit niet altijd het geval:

It's like a phase, every month the voice creeps back in my head and eventually I will ignore it. I am now 19 and the voice is louder than ever. I can't seem to stop this time.

Samenvattend, kan controleverlies op verschillende manieren worden ervaren en beleefd. Wanneer het slaat op het *binging* kan het eerst een soort bevrediging geven, maar is het achteraf een bron van zelfhaat, walging, kwaadheid en verdriet. Wanneer het de anorexia is die de controle overneemt, kan het ervaren worden als frustrerend en lastig, maar kan het ook net iets goed zijn en aanvaard worden. Tenslotte kan controleverlies beangstigend zijn; niet alleen

²⁰ Ugw is een afkorting voor ‘under goal weight’. 95 lbs is 43 kg, 90 lbs is 41 kg.

bij het krijgen van een vreetbui, maar ook bij het gevoel zichzelf te móeten straffen na het eten en het gevoel te móeten braken. Het gebeurt automatisch en van keuzevrijheid is er geen sprake meer.

It frightens me how easy it is to lose control and start bingeing. The purging feels like autopilot. It's not even a decision I make anymore, it just happens. That scares me the most and it's happening more and more.

Onder het thema ‘controleverlies’ krijgt anorexia eveneens de betekenis van een obsessie. Obsessieve gedachten worden regelmatig vermeld in de getuigenissen: het geobsedeerd zijn door voeding en het gewicht, zich constant zorgen maken om eten, een obsessie met het zichzelf uithongeren, met het zoeken naar vet aan het lichaam, ...

I was miserable, and wish that I could just become skinny already. At this point, I was so tired of working so hard for something I never reached. So I gave up everything. I gave up working out, and I gave up food. I didn't care about anything else but my weight, my weight was the only thing filling my mind. I was thinking about weight loss constantly and barely slept because I couldn't stop thinking about it.

Een obsessie wordt gedefinieerd door Van Dale (<http://www.vandale.be/>) als ‘dat wat iemand onophoudelijk in zijn gedachten bezighoudt’, met als synoniemen: een dwanggedachte en bezetenheid. Het is een beetje als controle verliezen over je denken.

Weight is really getting to my head, so is the fact that I don't know who to talk to. I know I have lots of friends and they encourage me to eat but still...no one gets how Ana is on my mind 24/7.

Betekenisloos. Na ‘controleverlies’ is ‘betekenisloos’ het tweede thema waarin anorexia eerder wordt ervaren als iets negatief. Affecten zoals frustratie, woede en angst gaan gepaard met de eetstoornis en er wordt aangegeven niet te kunnen verklaren waarom anorectische gedragingen worden gesteld. Vragen als “waarom ben ik zo?” en “waarom doe ik dit?” wijzen erop dat voor sommigen de anorexia een raadsel is. Het is als een worstelen met de eigen identiteit.

My shrink asked me what is behind my anorexia. I don't have a fucking clue. I don't know why I am like this. I wish I did, I wish I had the answers for him but I don't. I don't know why I am like this and it is so frustrating. Why am I killing myself? Why do I continue to torture my mind and body? I don't know anymore.

De anorexia “gebeurde” gewoon en is ongewenst. Niet alleen is het onverklaarbaar, het lijkt ook zinloos. Betrokkenen voelen zich nooit mager genoeg en de eetstoornis geeft bijgevolg geen voldoening. Iedere keer wanneer het streefgewicht bereikt is, willen ze nog magerder zijn. Het nooit mager genoeg zijn betekent voor sommigen het nooit mooi genoeg zijn. Het lijkt hopeloos, alsof het einddoel nooit bereikt zal worden. Bovendien lijkt op een bepaald punt niets nog voldoening te geven: noch het vasten, noch het eten.

This disorder used to make sense. Now it doesn't. It doesn't make sense why I can't just sit and enjoy a meal or eat something because my stomach is rumbling. Why won't just one bite satisfy me? Nothing is even satisfying.

Problemen creëren. Na controleverlies en het zinloze van de anorexia, wordt in dit thema beschreven hoe individuen – mede ook door vorig benoemde – de eetstoornis beu zijn en ervaren als een constante strijd. In tegenstelling tot het thema ‘functioneel’, waar anorectische gedragingen een functie hebben en geapprecieerd kunnen worden; beschrijft dit thema hoe er ingezien wordt dat anorexia géén problemen zal oplossen. Getuigenissen geven blijk van een ziektebesef: individuen wéten dat de gedragingen ongezond zijn en schadelijk zijn voor het lichaam. Ze realiseren zich zelfs dat ze dood kunnen gaan. Individuen zijn realistisch en tonen aan rationeel na te denken over de eetstoornis – wat echter geen voorwaarde is om het als ‘een probleem’ te ervaren. In dit thema echter, wordt het wél als een probleem beschreven. Het wordt beschouwd als een ziekte en iets dat ‘niet normaal’ is. Hieronder wordt het omschreven als ‘een mentale stoornis’, waarvan elk symptoom en aspect wordt gehaat.

Let's get this clear really quick: I didn't fucking ask for this mental illness. I hate this. I hate every symptom, aspect and idea that I have because of this. And to the people who pretend to have a “mental illness”? Darling I would gladly trade with you in a heartbeat.

Meerdere maal wordt het verlangen om weer gezond en ‘normaal’ te zijn aangehaald en om terug te kunnen genieten van eten. Het gemis van normaal eetgedrag wordt beschreven: iets kunnen eten zonder er eerst een half uur over te moeten nadenken, iets eten wanneer ze honger hebben en niet alleen wanneer het is ‘toegestaan’, het zich niet altijd verplicht voelen om te moeten kotsten na het eten. Men is de levensstijl beu en benoemt het als “zichzelf kwellen”. De vreetbuien en het braken worden omschreven als een hel en betrokkenen hebben het gevoel ‘vast te zitten op een vreselijke plek’ en niet voluit te kunnen genieten van het leven. Onderstaande getuigenis illustreert het besef dat bepaalde gedragingen niet normaal zijn en de wens om terug te gaan naar hoe het vroeger was, voor de problemen begonnen.

I have problems. I took lax as we speak. I'm so disgusting. I know I have problems, I hope I'll get normal again. I hate be like this. I want to be healthy as before, back in time. To stop think of calories and searching for fat on my body.

De anorexia lijkt niet 'in overeenstemming' te zijn met het zelf. In tegenstelling tot de egosyntone beleving onder het thema 'identiteit', lijkt het verstoord eetgedrag hier eerder ervaren te worden als egodystoon. Wat als egodystoon – of ook wel 'Ichfremd' – wordt beleefd, geeft een zekere lijdensdruk en kan uiteindelijk als schadelijk en overbodig worden beschouwd²¹. Onderstaande getuigenis is een illustratie van hoe de eetstoornis een belemmering lijkt te zijn voor de identiteitsontwikkeling, voor wie men écht is. Het gaat in tegen "het ideale zelfbeeld".

I want to be able to be that athletic and healthy girl again... I want to have energy to be myself and have fun and be adventurous and not be stuck in this horrible place... I want to be healthy damn it... I want my eating disorder to disappear and to have the energy to be who I truly am. [...] I know what I want for the most part, but my eating disorder is standing in my way.

"De eetstoornis staat in de weg" is zowat een samenvatting van waar het tweede hoofdthema in de thematische kaart over gaat en waaronder de net beschreven thema's 'disfunctioneel', 'betekenisloos' en 'controleverlies' vallen. De individuen willen geen anorexia hebben en het doet vooral slecht voelen. Onder dit thema vallen de getuigenissen waarin wordt aangegeven hoezeer de anorexia en de bijhorende symptomen worden gehaat, hoe betekenis- en zinloos ze zijn en hoe de controle wordt verloren over het eigen gedrag en 'Ana' de baas wordt.

My mom just bought me sushi and I want to eat it so bad but Ana keeps telling me not to.

III. "Why do I always feel like I'm not good enough for anyone?"

Deze quote geeft weer hoe "het zich niet goed genoeg voelen voor de ander" een motivatie kan zijn om te veranderen en vooral te vermageren. Er kan zowel druk worden ervaren uit de nabije omgeving, maar ook "de grote andere" – de westerse maatschappij – kan een rol spelen. Dit thema beschrijft hoe de anorexia een betekenis kan krijgen in de verhouding tot de ander. Anderen kunnen een belangrijke invloed hebben op een eetstoornis en deze mede in stand houden. Maar het gaat ook in de omgekeerde richting: een eetstoornis beïnvloedt het

²¹ Een definitie van *egodystoon* werd geraadpleegd op <http://www.psychoanalytischwoordenboek.nl/lemmas/egosyntoon/> op tien juli 2015.

sociale leven. Het hebben van anorexia kan onbedoelde effecten teweeg brengen in de omgeving – angst en zorgen bij familie en vrienden – of ongewenste aandacht trekken. In dit geval is de eetstoornis disfunctioneel. Er wordt ook aangegeven dat anorexia isolerend is; velen sluiten zich bewust af van de buitenwereld en verkiezen onafhankelijkheid. Door de anorexia, lijkt er geen ruimte te zijn voor relaties.

Het interpersoonlijke. Familie, vrienden, een knappe jongen: ze kunnen allemaal motiveren om slank te zijn. Verschillende redenen worden aangegeven om te vermageren: mensen jaloers maken, er beter uitzien dan de rest op het galabal of de slankste zijn in de groep. Een van de bloggers gaf aan dat het een gewoonte was om zich steeds met anderen te gaan vergelijken en dat dit meespeelde bij het ontstaan van haar eetstoornis. Slank zijn is een manier om indruk te maken en aantrekkelijker gevonden te worden. Deze Twitterquote illustreert het stereotiepe beeld van ‘hoe slanker, hoe knapper’ en hoe sneller een jongen voor hen zal vallen.

The smaller your waist, the weaker his knees #proana #thinspo #anamia #thinspoquotes

Anderen kunnen motiveren door een bepaalde opmerking die ze gaven met betrekking tot het gewicht of de lichaamsvorm. Opmerkingen als deze kunnen een persoon soms meer raken dan de bedoeling was en het vermageren kan een reactie zijn hierop. Het is een manier om zichzelf te bewijzen en de ander op zijn plaats te zetten.

Make them regret the day they dared call you fat.

Wat regelmatig terugkomt in de getuigenissen is het gevoel van alleen te zijn en niemand te hebben om tegen te praten. Eenzaamheid kan een motivatie zijn om te vermageren. Het hebben van een laag zelfbeeld speelt opnieuw een rol en er is het idee dat ‘slank zijn’ zichzelf zal opwaarderen en sociale contacten zal ontlocken.

I'm not that great to know I just wish someone would want to be my friend, and this summer I have a feeling that I'm going to be alone. Well I guess losing weight will be easier and then maybe when I'm skinny someone will want to know me.

Mager zijn lijkt bovendien beschouwd te worden als een voorwaarde om er te bij te horen of geaccepteerd te worden. Het haten van het uiterlijk of het gevoel hebben niet mager genoeg te zijn, kan isolerend werken. Sociale situaties worden soms vermeden omwille van het dik zijn of omwille van de angst om afgerekend te worden op het gewicht. Individuen lijken

vaak bezorgd te zijn over wat de anderen denken en zijn bang dat ze een gewichtstoename zouden opmerken.

At this point, I hate the way I look and sometimes I avoid social situations as I am afraid that I will see people that I know and all they will see is "all the weight I have gained". I need to lose this weight. I am hoping this site will help me. [...] I have a closet full of clothing and I want to be able to get back into my clothing and join the human race again..

Het 'menselijk ras' terug kunnen vervoegen, het beu zijn om zichzelf te verstoppen en er moeite mee hebben om in het openbaar te verschijnen door de walging over het eigen lichaam, zijn motivaties. Onder het interpersoonlijke thema krijgt anorexia ook de betekenis van 'het voldoen aan bepaalde verwachtingen of standaarden' die de ander stelt: een moeder die zegt tegen haar dochter dat ze op dieet moet, de confrontatie met een zus of vriendinnen die allemaal slanker zijn, een jongen waar je verliefd op bent die super mager is en zo de norm zet. Voor sommigen betekent mager zijn zich minder of geen zorgen meer moeten maken over wat anderen denken over het lichaam. Bevestiging krijgen en mensen die zeggen dat ze er goed uitzien is een streefdoel.

I really hate my body so much. We are going swimming tomorrow and I am so fucking worried about people seeing my body. I just want to be thin and people to say I look nice.

Het streven naar een 'zomerlichaam' wordt wel eens aangehaald en een bikini kan dienen als motivatie; is het niet de ander - onder de vorm van onze westerse maatschappij - die bepaalt wat een 'zomerlichaam' precies is? De idee van niet goed genoeg te zijn voor de ander en daar iets aan willen doen, speelt mee. Anorexia wordt voorgesteld als een poging om opgemerkt en meer geliefd te worden.

Maybe
if I purged my lunch
you'd notice me again
if I starved all week
I'd feel your soft lips again
if you could see my hip bones
you'd hold me one more time
if I had a thigh gap
you'd promise to stay forever

if I never ate another carb
you'd wrap your arms around my waist
if I was skinny
you'd love me more.

Een paar keer wordt weergegeven in de getuigenissen hoe individuen het gevoel hebben dat er niemand om hen geeft; dat moesten ze verdwijnen, niemand het zou merken. Sommigen op de pro-ana website willen dat mensen uit de omgeving ongerust worden en dat ze zo meer zorg zouden krijgen. Anorexia wordt ook wel eens omschreven als een vorm van non-verbale communicatie, als een manier om aandacht te vragen en te tonen dat het niet goed met je gaat.

When I was a child (still am lol but I mean like 5) my mother was depressed and my father was dead. Because of my mother's depression she didn't really play with me and take care of me and this sounds so stupid but it probably started with wanting her attention and showing that I wasn't feeling good.

Soms echter, is het niet bewust de bedoeling om meer aandacht te krijgen, maar zorgt de eetstoornis voor bepaalde reacties uit de omgeving die als positief worden ervaren. Het krijgen van meer liefde en aandacht kan de eetstoornis in stand houden en versterken. Het toont aan dat anorexia gaandeweg meer betekenis kan krijgen.

I lost weight on accident and wanted to maintain, but what really drove me was the love and attention. So many people asking me what my secret was, and how they could get that small. So many people telling me they wish they had my body or could trade different body parts of theirs for mine. It felt like people cared more, and I loved it too much to stop.

Toch is het krijgen van meer aandacht niet altijd iets dat wordt geapprecieerd. Velen geven aan net geen aandacht te willen en verstoppen daarom hun lichaam onder losse kleren. In de volgende getuigenis is anorexia als een boodschap om alleen te worden gelaten. In dit geval draait vermageren niet om mensen proberen aan te trekken, maar eerder rond mensen afstoten.

I want to be as thin as possible to tell people, "I'd rather be left alone." I want them to see me for what I am. I want men to leave me alone. I want party chicks to pass on me as a party buddy.

Het krijgen van ongewenste aandacht en reacties uit de omgeving is dan weer het tegengestelde van wat de bedoeling was van de eetstoornis. Sommigen willen helemaal niet dat de familie op de hoogte is van de eetstoornis en opmerkingen maken over het lichaam. Als de

omgeving achterdochtig wordt, geeft dit een belemmerend gevoel. Anorectische gedragingen moeten geheim gehouden worden en het is alsof ze constant op eieren moeten lopen. Bovendien willen individuen niet dat de familie ongerust of bang wordt; ze willen de omgeving niet kwetsen of lastig vallen.

I hate when people say this is all for attention like don't you think if I could just cut you all out of life and just not bother with this I would. I hate seeing other people suffer because of my problems. I hate seeing people upset because of what I do to myself and how much it hurts them. I hate hurting other people, I hate bugging people, I hate being annoying. I just want everyone to like me.

De omgeving kan verdrietig of kwaad reageren en dit is niet de bedoeling. Ook uitgaan met vrienden of uitstapjes met familie worden bemoeilijkt door de angst om zich te overeten of zaken te moeten eten die ze niet willen. Een individu gaf aan vroeger naar huis te gaan wanneer ze uitging met vrienden; zo was ze er zeker van dat ze niets meer zou eten of kon ze wat ze had gegeten uitkotsen. Enkele getuigenissen hebben het over de beslissing om onafhankelijk te zijn omdat dit het diëten makkelijker maakt. Hoewel het soms een keuze lijkt te zijn en velen alleen willen zijn, is de eetstoornis isolerend en kan dit ook lastig zijn. Zoals de getuigenis weergeeft, kan er niet meer écht van het leven worden genoten want gaan eten met familie maakt hier een deel van uit.

I was at the lowest weight I have ever been, but was still not pleased with the way I looked. I was so sad and tired of never enjoying life. I was tired of seeing people sharing their Friday night snacks, and Friday-dinner with family. I never ate on Fridays, since I wanted to see results when I weighed myself the next day.

Samenvattend heeft anorexia onder het interpersoonlijke construct als functie goedgekeurd te kunnen worden door de ander, te voldoen aan zijn of haar verlangen. Het kan als doel hebben een bepaalde reactie teweeg te brengen: jaloezie, schrik, bezorgdheid of ontzag. Het kan gebruikt worden als een communicatiemiddel, om iemand te laten weten dat het niet goed gaat. Het is als een manier om een bepaalde indruk weer te geven van wie je bent of hoe je wilt gezien worden door de ander (cfr. het thema 'identiteit'). Enerzijds is het om anderen meer aan te trekken, anderzijds om duidelijk te maken liever alleen te worden gelaten.

Discussie

Deze studie bevestigt dat anorexia wordt beleefd als méér dan ‘een eetstoornis’ en voor velen een unieke psychologische betekenis krijgt. Anorectische gedragingen kunnen zinvol worden: ze doen een individu vaak goed voelen en worden geapprecieerd. Verschillende motivaties worden aangegeven in de getuigenissen en de voordelen die gepaard gaan met de eetstoornis werken mogelijk bekrachtigend. Anorexia krijgt echter ook negatieve betekenissen toegekend en kan zelfs ervaren worden als betekenisloos – hoewel dit minder vaak voorkomt.

De beleving van anorexia wordt het best beschreven door de anorectici zelf en de pro-ana websites bieden een unieke inkijk in het dagdagelijkse leven van het anorectische individu. Gevoelens en gedachten die niet gedeeld kunnen worden in de ‘offline wereld’, worden hier geventileerd. Volgens Cantó-Milà en Seebach (2010) is voor velen een pro-ana website de enige plaats waar ze zich kunnen uiten; vaak ervaren anorectici onbegrip uit de omgeving of durven ze vrienden en familie niet te vertellen over hun eetstoornis.

Gezien de verschillende overtuigingen die er zijn wat betreft ‘pro-ana’, is het belangrijk even weer te geven hoe deze term wordt begrepen op de onderzochte websites. De specifieke pro-ana website die werd gebruikt in dit onderzoek, omschrijft zichzelf als een site die steun biedt aan individuen die lijden aan een eetstoornis en/ of morfodysforie (stoornis in de lichaamsbeleving), maar ook het herstelproces onderschrijft. Op de website draait het in de eerste plaats om het creëren van een steunende gemeenschap en om inclusie: iedereen die lijdt aan een eetstoornis, probeert te herstellen van één, of algemeen worstelt met het lichaamsbeeld, is welkom. In tegenstelling tot de populaire overtuigingen in de media, wordt anorexia niet ‘gepromoot’, worden anderen niet aangemoedigd in het hongeren, en wordt de eetstoornis niet omschreven als ‘een levensstijl’. De site vermeldt expliciet dat het geen plaats is voor personen die een eetstoornis willen krijgen en is tegen discussies omtrent “echte” versus “valse” pro-ana’s. Personen die ‘pro-ana’ of anorexia zien als een soort dieet en de site willen gebruiken als een manier om snel gewicht te verliezen en enkele tips te scoren, worden door andere leden terecht gewezen:

Please know that we don't give tips and tricks here to people trying to simply lose weight. There are ways to lose weight without engaging in disordered behaviours and this forum is for people suffering from mental illnesses, not people engaging in diets or lifestyle changes to lose weight.

Ook op Tumblr en Twitter draait het niet zozeer om het promoten van anorexia als een levensstijl – hoewel extreem slank zijn wél wordt bejubeld – maar wordt vooral het persoonlijk verlangen om mager te zijn geuit, alsook andere emoties omtrent het eetgedrag. De term ‘pro-ana’ heeft geen eenduidige betekenis en mag niet enkel geïnterpreteerd worden op de manier

zoals de populaire media dit doet. De eerder beschreven evolutie van pro-ana²² en de betekenisverandering van de term is een belangrijke observatie.

In deze masterproef werd nagegaan welke subjectieve psychologische betekenis anorexia krijgt, zoals het wordt weergegeven in blogs op eerder beschreven pro-ana website en sociale netwerksites Tumblr en Twitter. Dit werd onderzocht door na te gaan welke gedachten, gevoelens en gedragingen gepaard gaan met de eetstoornis en hoe deze worden beleefd. Deze studie ligt in de lijn van het kwalitatief onderzoek van Nordbo et al. (2006), waarin eveneens op zoek werd gegaan naar de betekenis van anorexia. Het grootste verschil zit hem in de manier van data verzamelen en de aard van de steekproef. Nordbo et al. (2006) gaven aan dat de steekproef een limitatie is in hun studie, gezien de beperkte omvang ervan en het feit dat elke participant mogelijk beïnvloedt is geweest door de behandeling en therapeuten. In deze studie worden bovendien ook de “negatieve betekenissen” van anorexia weergegeven: de nadelen van de eetstoornis zoals ze beschreven worden in de getuigenissen. Nordbo et al. (2006) bevroeg enkel wat anorexiapatiënten als belangrijk beschouwen in hun alledaagse ervaringen met de eetstoornis.

De bekomen resultaten in de huidige studie, zullen getoetst worden aan deze uit het onderzoek van Nordbo et al. (2006). Observaties vanop de pro-ana websites, zullen ook met andere bevindingen in de literatuur worden vergeleken. Eerst wordt de algemene beleving van anorexia bediscussieerd, daarna de specifiekere psychologische betekenis.

De Beleving van Anorexia

Uit de getuigenissen blijkt dat anorexia op twee volledig tegengestelde manieren kan worden beleefd. Enerzijds wordt het ervaren als iets functioneel, dat met verschillende positieve ervaringen en gevoelens wordt geassocieerd; anderzijds is het een probleem en geeft men aan terug gezond te willen zijn. De eetstoornis krijgt in de getuigenissen meestal ófwel een positieve, ófwel een negatieve connotatie. Toch wordt dit niet altijd zo zwart-wit omschreven: individuen kunnen ambivalente gevoelens ervaren tegenover hun eetstoornis en twijfelen tussen herstel of het verdergaan met het ‘destructieve’ gedrag. Ook het onderzoek van Williams en Reid (2010) – eveneens gebaseerd op individuen die bloggen op een pro-ana website – beschrijft deze ervaring van ambivalentie: de twijfel of anorexia een positieve, dan wel een negatieve rol speelt; of ze een ‘vriend’ of een ‘vijand’ is. De beleving van de eetstoornis wordt gekenmerkt door tegenstellingen en zoals laatstgenoemde antoniemen aangeven, wordt anorexia

²² Zie pagina 30 in deze masterproef maar ook het werk van Ettorre (2010).

soms verpersoonlijkt. Wanneer ‘Ana’ ervaren wordt als een aparte entiteit, wordt ernaar verwezen als ‘een stem’; ook Higbed en Fox (2010) beschrijven dit fenomeen.

Een interessante observatie, is dat anorexia soms omschreven wordt als ‘pijn’, maar toch voor genot zorgt: “She was pain in the sweetest form” (let ook hier op de personificatie). Anorexia op zich, is in dit geval een schijnbare tegenstelling. Om het plezier van ‘slank zijn’ te ervaren, moet er een prijs voor worden betaald: honger lijden, purgeren en soms zelfs automutilatie. Zoals Thom Yorke zingt: “I don’t care if it hurts. I want to have control. I want a perfect body, I want a perfect soul.” Nog een reden waarom anorectici zich vaak relateren aan deze quote. Ze zijn bereid om zichzelf te pijnigen en lijken er soms zelfs van te genieten. Deze mengeling van lust en lijden doet denken aan de lacaniaanse notie van het ‘genot’ oftewel de ‘jouissance’ (Evans, 1998). Een term die Lacan in de jaren ‘60 de betekenis gaf van “pleasure and pain ‘in a single packet’” (Evans, 1998, p. 8). Het gaat zelfs zo ver dat – om mager oftewel “perfect” te zijn – men bereid is te sterven: “don’t you know that I would die for perfection?”. De jouissance van het hongeren gaat ‘voorbij het lustprincipe’: er is geen rationele afweging meer tussen het potentiële plezier en de potentiële pijn; de anorexia is als een expressie van de doodsdrijf (Evans, 1998; Meuret, 2007). Ook Lacan definieerde anorexia als zodanig en op de pro-ana websites wordt een doodswens door verschillende individuen aangehaald.

De eetstoornis wordt – paradoxaal – ook omschreven als iets dat de pijn wegneemt; het doet denken aan een drug. Zoals Rortveit, Anstrom en Severinsson (2009) de verstoorde eetgedragingen benoemen als “verslavingen”; wordt in de pro-ana getuigenissen de analogie tussen een eetstoornis en een verslaving meerdere maal weergegeven. Net zoals bij een drug, wordt een ‘high’ ervaren bij het hongeren, kan er uiteindelijk niet meer gestopt worden met het gedrag, en moet er alsmaar meer vermagerd worden om gelukkig te zijn. Het verschil is dat de verslaafde een substituuat heeft om een leegte of ‘een tekort’ op te vullen; terwijl de anorectica net lijkt te verlangen naar de leegte – of een leegte opvult met ‘niets’. Het ‘niets’ krijgt hier het statuut van ‘een object’; Lacan beschrijft anorexia als “niets eten” – wat niet hetzelfde is als het “niet eten” (Lysy, 2008). Anne Lysy (2008) vergelijkt tenslotte de ‘jouissance’ van een eetstoornis met die van de toxicomaan: autodestructief. Er lijkt een overlap te zijn tussen de twee stoornissen; de *DSM-5* beschrijft zelfs een samengaan van middelenmisbruik met anorexia. Ook het feit dat beide moeilijk te behandelen zijn en herval vaak voorkomt, steunt de analogie tussen een eetstoornis en een verslaving.

Psychoanalytische theorieën stellen dat anorexia een manier is om de seksualiteit en de vrouwelijkheid te verwerpen (Zwart en Derksen, 1989). ‘De angst om volwassen te worden’ en ‘anorexia als een manier om het vrouwelijk lichaam te doen verdwijnen’, wordt slechts een paar keer aangehaald. In dit laatste geval lijkt het vermageren de functie te hebben niet meer

aantrekkelijk gevonden te worden door de ander. Misbruik wordt enkele keren aangegeven in de getuigenissen. De psychoanalytische theorie die stelt dat anorexia als een weigering is van de ander en als een ‘niet willen voldoen aan zijn of haar verlangen’, lijkt hier van toepassing. De meta-analyse van Smolak en Murnen (2001) noemt seksueel misbruik als een risicofactor en ook Vanderlinden (2000) haalde dit aspect aan.

De ander lijkt een belangrijke rol te spelen bij de ervaring van anorexia. Sommigen echter, beleven de eetstoornis vooral intrapersonaal en geven expliciet aan het te doen voor zichzelf – niet om iemand te behagen of om zich aan het oog van de ander te onttrekken. De ander lijkt niet van belang te zijn. Men wil alleen worden gelaten – gezien anderen het niet lijken te begrijpen en een trigger kunnen zijn om te eten. Het ‘onafhankelijk zijn’, zorgt ervoor dat ze zich beter kunnen concentreren op het vermageren. Net als het eten, wordt de ander weggeduwd. Zoals Harshbarger (2009) aangaf, kan de ervaring van een eetstoornis isolerend zijn.

Dit wegduwen van anderen, het geen zin meer hebben in het leven, de ervaring van een ‘leegte’,... Het doet denken aan depressie. Een opvallend kenmerk in de getuigenissen is de algemene depressieve, melancholische stemming, die eigen lijkt te zijn aan de beleving van anorexia. De *DSM-5* vermeldt een samengaan tussen de twee en Strober (1980) omschrijft anorexia als een klinische variant op de depressieve stoornis.

Tenslotte komt op de websites heel sterk de stereotypering naar voor die er heerst in onze westerse maatschappij: slank zijn is goed en dik zijn is zielig en een teken van luiheid.

De Betekenis van Anorexia

In wat volgt, worden de verschillende subjectieve betekenissen beschreven die werden geobserveerd in de data. Deze worden vergeleken met de constructen die Nordbo et al. (2006) identificeerden in hun onderzoek.

De drie thema's waarin anorexia een positieve betekenis krijgt en als belangrijk wordt beschouwd door het individu zijn ‘controle’, ‘identiteit’ en ‘problemen oplossen’; ook het thema ‘interpersoonlijk’ behelst enkele positieve aspecten. Zeven van de acht constructen uit het onderzoek van Nordbo et al. (2006) komen overeen met deze thema's.

Een eerste belangrijk positief aspect van de eetstoornis was het gevoel van zelfcontrole. In het onderzoek van Bliss (1982) – waarin onderzocht werd welke voordelen anorectici toekennen aan hun eetstoornis – wordt dit aspect het meeste aangehaald. De studie van Nordbo et al. (2006) benoemt dit niet als zodanig; het verschijnt onder de noemer ‘mentale kracht’: een gevoel van macht en zelfcontrole wanneer het lukt om gewicht te verliezen. Het feit dat heel wat individuen op de pro-ana website aangeven op zoek te zijn naar controle, komt overeen met de

studie van Dalglish et al. (2001), waarin eetstoornissen geassocieerd worden met een lagere waargenomen persoonlijke controle over gebeurtenissen. De studie van Gailey (2009) over narratieven op pro-ana websites, geeft eveneens aan dat de spanning tussen enerzijds controle en anderzijds controleverlies vaak wordt aangehaald. Heel wat studies bevestigen het: zelfcontrole is voor het anorectische individu enorm belangrijk.

Zowel in deze studie als die van Nordbo et al. (2006) wordt een thema 'identiteit' geïdentificeerd. Bij Nordbo et al. (2006) ligt de nadruk op het veranderen: een andere, betere en leukere persoon worden. In deze studie wordt niet alleen aangehaald dat het een manier is om iemand te worden die voldoet aan een ideaalbeeld, maar ook dat anorexia gewoonweg een deel uitmaakt van de identiteit en levensstijl. In beide studies wordt anorexia geïdentificeerd als een manier om een bepaalde identiteit te creëren. 'Willen veranderen' komt vaak terug en een van de krachtigste motivaties hiervoor lijkt zelfhaat te zijn: een ontevredenheid met zichzelf en vooral het eigen lichaam. Empirisch onderzoek toonde eveneens aan dat de zelfevaluatie van anorectici extreem laag is (Weinreich, Doherty en Harris, 1985). "She obviously feels insecure", geeft DuBois aan (Vitousek & Manke, 1994, p. 137). Er is het geloof dat de anorectische gedragingen zullen zorgen voor een verandering en dat ze niet alleen zullen resulteren in een mooier lichaam, maar in het zich mentaal beter en comfortabel voelen in het eigen lichaam.

Hierbij aansluitend kan het construct 'zelfvertrouwen' van Nordbo et al. (2006) geplaatst worden. Hierin wordt beschreven hoe informant(en) aan zelfvertrouwen winnen door het gewichtsverlies; en hoe vooral de omgeving als bevestiging dient. Dat anorexia voor positieve affecten zorgt, wordt in deze studie geïdentificeerd onder het thema 'problemen oplossen'; positieve reacties uit de omgeving horen bij het interpersoonlijke thema. In deze studie worden echter meer positieve affecten/ effecten beschreven dan bovengenoemde; bijvoorbeeld dat de anorexia zorgt voor een euforisch gevoel en het purgeren als een 'high' is.

In het thema waarin anorexia als 'een oplossing' fungeert, heeft het eveneens als functie het vermijden van negatieve affecten; wat ook in de studie van Espeset, Gulliksen, Nordbo, Skarderud en Holte (2012) wordt beschreven. Het komt overeen met het construct 'vermijding', die in de studie van Nordbo et al. (2006) als tweede frequentste betekenis wordt aangehaald. In beide studies heeft anorexia dezelfde functie, toch is er een verschil in 'wat' er vermeden wil worden. De meisjes in de studie van Nordbo et al. (2006) geven aan heel wat druk te ervaren om goed te presteren in het leven. Het is vooral deze druk die zorgt voor negatieve affecten als verdriet, eenzaamheid en kwaadheid. Op de pro-ana websites wordt wel eens 'paniek om te falen' aangehaald en 'angst om de omgeving teleur te stellen'; maar over de gehele dataset is 'het ervaren van druk' niet zo prominent aanwezig. Opvallend is dat in de studie van Nordbo et al. (2006) angstgevoelens niet worden aangehaald; terwijl op de pro-ana websites angst en

paniek regelmatig worden gerapporteerd. Een mogelijke verklaring hiervoor is de manier van dataverzameling. Hoewel de jonge vrouwen in het onderzoek van Nordbo et al. (2006) anonimiteit werd verzekerd, is de blik van de ander – een interviewer die ze niet kennen – aanwezig. In een interviewsetting is het misschien moeilijker om helemaal open en eerlijk te zijn; zeker voor anorectici die – zoals George (1997) aangaf – moeite ervaren bij het vertrouwen van anderen en het delen van persoonlijke problemen. Misschien is er schaamte om bepaalde angstgevoelens te uiten. Op de anonieme pro-ana websites wordt een breder spectrum aan negatieve affecten teruggevonden die vermeden willen worden: walging, zich als een mislukking voelen, zich vies voelen, schuldgevoelens, woede en fysieke pijn. Vanderlinden (2000) beschrijft hoe omgaan met de eigen emoties moeilijk is voor anorectici (cfr. alexithymie); deze studie identificeerde hoe anorexia functioneert als een manier om met emoties en ervaringen om te gaan.

Wat door twee individuen werd aangehaald in de studie van Nordbo et al. (2006), was dat anorexia de concrete uitdrukking is van de wens om te sterven. Bovendien gaf een derde van de informanten in de studie aan een zelfmoordpoging te hebben ondernomen. Ook dit werd op de pro-ana websites geobserveerd en werd geplaatst onder het thema ‘anorexia als een manier om te verdwijnen’.

De twee overige constructen ‘communicatie’ en ‘zorg’ die Nordbo et al. (2006) observeerden, kunnen onder het interpersoonlijke hogere-orde thema worden geplaatst. In beide studies wordt anorexia geïdentificeerd als een manier om meer zorg en aandacht te krijgen. Het communicatieconstruct refereert naar het communiceren van moeilijkheden: anorexia als een manier om de omgeving duidelijk te maken dat de informant problemen heeft. In huidige studie wordt geobserveerd dat anorexia als non-verbale communicatie ook dient voor het tegenovergestelde: om de omgeving duidelijk te maken met rust te willen worden gelaten. Het interpersoonlijke thema in deze studie is veel ruimer dan de twee constructen zoals beschreven door Nordbo et al. (2006). Het omvat hoe de anorexia als functie heeft om anderen meer aan te trekken, om indruk te maken op hen, om zichzelf te bewijzen, opgemerkt te worden, er bij te horen, ...

De zeven constructen die Nordbo et al. (2006) beschreef in zijn kwalitatieve studie en die konden worden gelinkt aan de teruggevonden thema's in dit onderzoek, werden achtereenvolgens beschreven: mentale kracht, identiteit, zelfvertrouwen, vermijding, de doodsdrijf, zorg en communicatie. Opvallend is dat het construct dat door de meeste informanten werd aangehaald in het onderzoek van Nordbo et al. (2006) – dat van ‘veiligheid’ of ‘zekerheid’ – bijna niet werd geobserveerd op de pro-ana websites,. Hoewel eenmalig werd aangehaald dat anorexia een veilig gevoel geeft en voor houvast zorgt, wordt ‘anorexia als een

manier om de dag te structureren' en het feit dat het voor voorspelbaarheid en stabiliteit zorgt in het alledaagse leven, niet ter sprake gebracht in de getuigenissen. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat een pro-ana website een plek is om gevoelens, gedachten en ervaringen te ventileren. Het feit dat anorexia voor structuur en stabiliteit zorgt, lijkt meer de praktische kant van de zaak te zijn en is minder affectief beladen. In de getuigenissen worden wél plannings en regels weergegeven, zoals "morgen begin ik een watervasten voor vier dagen" of "vanaf morgen elke dag een uur sporten". Er kon echter niet uit worden afgeleid dat deze plannings als erg belangrijk worden ervaren. Deze bepaalde functie van anorexia werd bijgevolg niet erkend.

Samengevat wordt het merendeel van de betekenissen die in de studie van Nordbo et al. (2006) naar voor kwamen, teruggevonden in dit onderzoek. De opdeling van de thema's is anders en sommige betekenissen die de waarde van een eigen construct krijgen bij Nordbo et al. (2006) – zoals 'communicatie' – worden slechts een enkele keer teruggevonden op de pro-ana websites – toch op de specifieke manier zoals het bij Nordbo et al. (2006) voorkomt. De thema's uit deze studie lijken breder en meer omvattender te zijn; wat logisch is gezien het een groter aantal informanten betreft.

Naast de voordelen die geassocieerd worden met de eetstoornis, krijgt anorexia ook negatieve betekenissen zoals 'controleverlies' en 'een probleem'. Net zoals Rortveit, Anstrom en Severinsson (2009) stellen, wordt er aangegeven dat anorexia ervaren kan worden als een strijd. Het 'betekenisloze' en het onverklaarbare van de eetstoornis, wordt in de literatuurstudie niet vermeld. Het enigmatische aspect van anorexia, dat in sommige getuigenissen wordt beschreven, lijkt een interessante bevinding te zijn.

Evaluatie van het Onderzoek

Een limitatie van dit onderzoek is de anonieme steekproef. Hoewel de individuen op pro-ana websites posten, is het niet zeker of ze werkelijk gediagnosticeerd kunnen worden met 'anorexia nervosa'. Hoewel verschillende individuen aangegeven opgenomen te zijn geweest voor hun anorexia, zijn heel wat van de getuigenissen niet rechtstreeks in verband te brengen met de eetstoornis zoals die gedefinieerd wordt in de *DSM-5*. Het gaat eerder om allerlei verstoorde eetgedragingen, maar mogelijk ook om andere eetstoornissen zoals eetbuiestoornis (*binge eating disorder*) en boulimia nervosa (hoewel anorexia van het purgerende type sowieso boulemische kenmerken vertoont). Resultaten kunnen dus niet veralgemeend worden naar de anorectische populatie. Toch is het opvallend hoeveel zaken overlappen met het onderzoek van Nordbo et al. (2006) waarin enkel gediagnosticeerde anorectische individuen werden bevraagd.

Ook de manier van data verzamelen in deze studie kan beschouwd worden als een limitatie gezien er niet werd gecommuniceerd met de informanten en er dus geen extra

achtergrondinformatie en uitleg werd bekomen over hun ervaring met anorexia. Er wordt een stem gegeven aan de individuen op de pro-ana websites, maar dit wordt gedaan binnen de limieten van het puur observeren en het interpreteren via een thematische analyse. Hoewel er rekening werd gehouden met reflexiviteit, is een onbewuste bias bij het selecteren en interpreteren van de data mogelijk.

Maar deze studie heeft ook enkele sterktes. De diverse steekproef die werd gebruikt kan ons inzichten bieden over individuen die misschien niet voldoen aan de criteria, maar wel zwaar lijden. Bovendien wordt er aangegeven dat slechts dertig procent van de personen mét een gediagnosticeerd anorexia worden opgenomen in de gezondheidszorg (Rortveit, Anstrom, & Severinsson, 2009). Slechts een klein percentage van de anorectische populatie wordt dus onderzocht wanneer enkel klinische steekproeven worden bevestigd. Zoals Dias (2003) aangeeft, zijn pro-ana websites laagdrempeliger. Via deze sites, worden individuen met een brede range aan verstoorde eetgedragingen bereikt, die – moest er gebruik gemaakt worden van enkel klinische steekproeven – nooit een stem zouden krijgen in onderzoek. Dit onderzoek biedt dus een aanvulling op studies waarbij enkel opgenomen anorectici worden bevestigd – zoals in het onderzoek van Nordbo et al. (2006).

Het betreft ook een relatief grote steekproef: deze studie analyseerde de ervaringen, gedachten en gevoelens van wel 121 individuen. Een dergelijke steekproef kwalitatief bevragen zou heel wat tijd in beslag nemen. Bovendien zijn betrokkenen op de websites door de anonieme setting mogelijk opener en eerlijker dan in een interviewsetting, waar bovendien interviewerbias een rol zou kunnen spelen.

Tenslotte werd aandacht besteed aan recente sociale netwerksites zoals Tumblr en Twitter, die alsmaar populairder worden en waar pro-ana een plekje heeft ingenomen. Deze sites zijn nog geen onderwerp geweest van onderzoek naar de beleving van pro-ana.

Plaats van het Onderzoek in de Wetenschappelijke Context

Deze kwalitatieve studie van pro-ana websites, bevestigt flink wat zaken die in de literatuur omtrent anorexia worden beschreven: de drang naar controle, het lage zelfbeeld, de overlap met depressie, de doodsdrift, het obsessieve karakter. De studie levert bewijs van hoe intens een eetstoornis wordt beleefd en hoe ernstig deze aandoening kan zijn. Het versterkt de uitkomst van het onderzoek van Nordbo et al. (2006) gezien constructen die zij observeerden, werden teruggevonden in dit onderzoek. Deze studie levert een bijdrage aan de literatuur die de ervaring van anorexia – maar ook andere verstoorde eetgedragingen – beschrijft vanuit het perspectief van het individu. Het geeft bovendien aan dat anorexia niet enkel een intrapersonaal proces is, maar dat de ander (ook buiten het gezin) een belangrijke rol speelt in

het motiveren en bekrachtigen van de eetstoornis – een kant die soms wat verwaarloosd lijkt te worden in onderzoek. Het werpt tenslotte een licht op hoe ‘pro-ana’ op populaire sociale netwerksites Tumblr en Twitter is vertegenwoordigd. Bovendien steunt het, net zoals de studies van Gavin, Rodham en Poyer (2008) en Gailey (2009), het argument dat een pro-ana website een belangrijke plek is waar gevoelens en ervaringen kunnen worden geventileerd en dat het niet enkel en alleen omschreven mag worden als ‘een promoten van verstoord eetgedrag’.

Hoewel anorexia soms als een strijd en als iets negatief wordt ervaren; geven de meeste getuigenissen aan dat de eetstoornis verschillende kenmerken met zich meebrengt die geapprecieerd worden. Zelfs het afzien en het hebben van pijn worden geapprecieerd. Gezien anorexia vaak als functioneel wordt beschreven en het een persoon goed doet voelen, is het begrijpelijk dat de behandeling moeilijk is. Het is belangrijk dat therapeuten zich bewust zijn van de verschillende motivaties en bekrachtigers van het anorectische gedrag en deze in rekening brengen in de behandeling. Worden deze motivaties niet nagegaan, zullen therapeuten vroeger of later mislukken in hun behandelingspogingen (Nordbo et al., 2006). Deze studie is een weergave van welke motivaties allemaal een rol kunnen spelen bij de ervaring van anorexia en biedt een beeld van de mogelijke bekrachtigers. Het beter begrijpen van welke intra- en interpersoonlijke processen allemaal een rol kunnen spelen bij het onderhoud van de eetstoornis, draagt alleen maar bij tot een betere behandeling.

Vooruitblik

In toekomstig onderzoek zou het interessant kunnen zijn om dieper in te gaan op hoe pro-ana wordt weergegeven op sociale netwerksites Tumblr en Twitter. Is er een verschil in hoe de beleving wordt weergegeven in vergelijking met pro-ana websites?

In tegenstelling tot deze studie – waar niet zeker is of de individuen werkelijk anorexia nervosa hebben – zou er een studie kunnen gedaan worden met enkel de individuen die aangeven anorexia te hebben. Individuen die op de pro-ana websites zitten “gewoon” omdat ze willen vermageren en zichzelf niet percipiëren als ziek zijnde, kunnen ervoor zorgen dat er meer positieve betekenissen worden toegekend aan anorexia – gezien ze niet echt “lijden” aan deze eetstoornis.

Andere resultaten kunnen eveneens worden bekomen door gebruik te maken van andere pro-ana websites.

Conclusie

De beleving van anorexia en andere verstoorde eetgedragingen – zoals het wordt weergegeven op pro-ana blogs – is op zijn minst intens te noemen. Heel wat meisjes, jonge vrouwen, maar ook enkele mannen hebben het erg moeilijk met het beeld dat de spiegel reflecteert. Lichaamsontevredenheid, zelfhaat en depressieve gevoelens kleuren de getuigenissen. Een lichaam dat niet perfect is, lijkt moeilijk te aanvaarden. Immers: “An imperfect body reflects an imperfect person”. Het is een quote die op verschillende pro-ana websites werd teruggevonden. Het lijkt bovendien een stereotiep beeld te zijn in onze hedendaagse westerse maatschappij. Maar anorexia draait om zoveel meer dan “perfectie”. Dat bleek ook uit deze masterproef, die trachtte een zo goed mogelijk beeld weer te geven van hoe de beleving en betekenis van anorexia wordt weergegeven op pro-ana blogs.

Het zijn bepaalde effecten van de anorectische gedragingen die lijken te motiveren en bekrachtigend werken: controle over het lichaam, complimentjes uit de omgeving, een goed gevoel, een zekere uitstraling en een zorg minder. Zoals topmodel Kate Moss, icoon van de erg magere “heroin chic”-look uit de jaren ‘90 het stelt: “nothing tastes as good as skinny feels”. Het lijkt enigszins logisch dat gedragingen moeilijk op te geven zijn en behandeling faalt wanneer een “stoornis” zo goed kan voelen.

Maar ook wanneer de eetstoornis zinloos, frustrerend en hatelijk is, lijkt er vaak niet mee gestopt te kunnen worden. Net als een verslaving, is het iets dat sterker wordt dan het zelf. Of gedragingen en symptomen nu als positief of negatief worden beschouwd; er lijkt soms geen ontkomen aan te zijn. Na zoveel wetenschappelijk onderzoek, blijft er een enigmatisch aspect verbonden aan anorexia en blijft het intrigeren.

Referentielijst

- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- anorexia nervosa. (z.j.). *Online Etymology Dictionary*. Geraadpleegd op 26 mei 2015 op Dictionary.com website: http://dictionary.reference.com/browse/anorexia_nervosa
- Bardone-Cone, A. M., & Cass, K. M. (2006). Investigating the impact of pro-anorexia websites: A pilot study. *European Eating Disorders Review*, 14(4), 256-262.
- Bemis, K. M. (1978). Current approaches to etiology and treatment of anorexia-nervosa. *Psychological Bulletin*, 85(3), 593-617.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
- Canto-Mila, N., & Seebach, S. (2011). Ana's friends. Friendship in online pro-ana communities. *Sociological Research Online*, 16(1).
- Casilli, A. A., Pailler, F., & Tubaro, P. (2013). Online networks of eating-disorder websites: why censoring pro-ana might be a bad idea. *Perspectives in Public Health*, 133(2), 94-95.
- Dalglish, T., Tchanturia, K., Serpell, L., Hems, S., de Silva, P., & Treasure, J. (2001). Perceived control over events in the world in patients with eating disorders: A preliminary study. *Personality and Individual Differences*, 31(3), 453-460.
- Dias, K. (2003). The ana sanctuary: Women's pro-anorexia narratives in cyberspace. *Journal of International Women's Studies*, 4(2), 31-45.
- ego-syntonic. (z.j.). *Dictionary.com Unabridged*. Geraadpleegd op 30 juli, 2015 via Dictionary.com website: <http://dictionary.reference.com/browse/ego-syntonic>
- Elliott, R., Fischer, C. T., & Rennie, D. L. (1999). Evolving guidelines for publication of qualitative research studies in psychology and related fields. *British Journal of Clinical Psychology*, 38, 215-229.
- Erwin-Grabner, T. (2006). *Beyond the DSM: A biopsychosocial model of anorexia nervosa*. ProQuest.
- Ettorre, E. (2010). *Culture, bodies and the sociology of health*. Farnham: Ashgate.
- Espeset, E. M. S., Gulliksen, K. S., Nordbo, R. H. S., Skarderud, F., & Holte, A. (2012). The link between negative emotions and eating disorder behaviour in patients with anorexia nervosa. *European Eating Disorders Review*, 20(6), 451-460.
- Evans, D. (1998). From Kantian ethics to mystical experience: An exploration of Jouissance. In D. Nobus (red.), *Key concepts of Lacanian psychoanalysis* (pp. 1-28). New York: Other Press.
- Fox, J. R. E. (2009). A qualitative exploration of the perception of emotions in anorexia nervosa: A basic emotion and developmental perspective. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 16(4), 276-302.
- Fredrickson, B. L., & Roberts, T. (1997). Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology Of Women*, 21, 173-206.

- Freeman, H. (2013). The thigh-gap obsession is not new but it's the most extreme body fixation yet. *The Guardian*. Geraadpleegd via <http://www.theguardian.com/fashion/2013/nov/04/thigh-gap-obsession-most-extreme>
- Gailey, J. A. (2009). Starving is the most fun a girl can have: The pro-ana subculture as edgework. *Crit Crim*, 17, 93-108. doi:10.1007/s10612-009-9074-z
- Gavin, J., Rodham, K., & Poyer, H. (2008). The presentation of "Pro-Anorexia" in Online group interactions. *Qualitative Health Research*, 18(3), 325-333.
- George, L. (1997). The psychological characteristics of patients suffering from anorexia nervosa and the nurse's role in creating a therapeutic relationship. *Journal of Advanced Nursing*, 26(5), 899-908.
- Gleaves, D. H., Lowe, M. R., Green, B. A., Cororve, M. B., & Williams, T. L. (2000). Anorexia and bulimia nervosa occur on a continuum? A taxometric analysis. *Behavior Therapy*, 31, 195-219.
- Golden, N., & Sacker, I. M. (1984). An overview of the etiology, diagnosis, and management of anorexia-nervosa. *Clinical Pediatrics*, 23(4), 209-214.
- Groesz, L. M., Levine, M. P., & Murnen, S. K. (2002). The effect of experimental presentation of thin media images on body satisfaction: A meta-analytic review. *International Journal of Eating Disorders*, 31(1), 1-16.
- Gual, P., Perez-Gaspar, M., Martinez-Gonzalez, M. A., Lahortiga, F., de Irala-Estevez, J., & Cervera-Enguix, S. (2002). Self-esteem, personality, and eating disorders: Baseline assessment of a prospective population-based cohort. *International Journal of Eating Disorders*, 31(3), 261-273.
- Habermas, T. (1989). The psychiatric history of anorexia-nervosa and bulimia nervosa: weight concerns and bulimic symptoms in early case-reports. *International Journal of Eating Disorders*, 8(3), 259-273.
- Harshbarger, J. L., Ahlers-Schmidt, C. R., Mayans, L., Mayans, D., & Hawkins, J. H. (2009). Pro-anorexia websites: what a clinician should know. *International Journal of Eating Disorders*, 42(4), 367-370.
- Hartman, D. (1995). Anorexia-Nervosa: diagnosis, etiology, and treatment. *Postgraduate Medical Journal*, 71(842), 712-716.
- Herpertz-Dahlmann, B., Seitz, J., & Konrad, K. (2011). Aetiology of anorexia nervosa: From a "psychosomatic family model" to a neuropsychiatric disorder? *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 261, 177-181.
- Herzog, D. B., Dorer, D. J., Keel, P. K., Selwyn, S. E., Ekeblad, E. R., Flores, A. T., Greenwood, D. N., Burwell, R. A., & Keller, M. B. (1999). Recovery and relapse in anorexia and bulimia nervosa: A 7.5-year follow-up study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 38(7), 829-837.
- Herzog, D. B., Greenwood, D. N., Dorer, D. J., Flores, A. T., Ekeblad, E. R., Richards, A., ... Keller, M. B. (2000). Mortality in eating disorders: A descriptive study. *International Journal of Eating Disorders*, 28(1), 20-26.
- Higbed, L., & Fox, J. R. E. (2010). Illness perceptions in anorexia nervosa: A qualitative investigation. *British Journal of Clinical Psychology*, 49, 307-325.

- Hoek, H. W. (2006). Incidence, prevalence and mortality of anorexia nervosa and other eating disorders. *Current Opinion in Psychiatry*, 19(4), 389-394.
- Hoek, H.W., & van Hoeken, D. (2003). Review of the prevalence and incidence of eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 34(4), 383-396.
- Hopton, E. N. (2011). Anorexia nervosa in adolescent girls: A culture-bound disorder of western society? *Social Cosmos*, 2. doi: URN:NBN:NL:UI:10-1-101272
- Strober, M., & Humphrey, L. L. (1987). Familial contributions to the etiology and course of anorexia-nervosa and bulimia. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55(5), 654-659.
- Jarman, M., Smith, J. A., & Walsh, S. (1997). The psychological battle for control: A qualitative study of health-care professionals' understandings of the treatment of anorexia nervosa. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 7(2), 137-152.
- Kiberd, R. (2015). Fitspo: how strong became the new skinny. *The Guardian*. Geraadpleegd via <http://www.theguardian.com/lifeandstyle/2015/apr/20/fitspo-strong-skinny-social-media-food-abs-better-living-body-fascism>
- Lake, A. J., Staiger, P. K., & Glowinski, H. (2000). Effect of western culture on women's attitudes to eating and perceptions of body shape. *International Journal of Eating Disorders*, 27(1), 83-89.
- Lancelot, C., & Kaslow, N. J. (1994). Sex-role orientation and disordered eating in women: review. *Clinical Psychology Review*, 14(2), 139-157.
- Lee, S. (1996). Reconsidering the status of anorexia nervosa as a Western culture-bound syndrome. *Social Science & Medicine*, 42(1), 21-34.
- Lupton, M., Simon, L., Barry, V., & Klawans, H. L. (1976). Biological aspects of anorexia-nervosa. *Life Sciences*, 18(12), 1341-1348.
- Lysy, A. (2008). L'anorexie: je mange rien. Geraadpleegd op 30 juli 2015 via <http://pontfreudien.org/content/anne-lysy-lanorexie-je-mange-rien>
- Malson, H. (1998). *The thin woman*. London: Routledge.
- Mantella, D. G. (2007). "Pro-Ana" web-log uses and gratifications towards understanding the pro-anorexia paradox. *Communication Theses*. Paper 24.
- Meuret, I. (2007). *Writing size zero: Figuring anorexia in contemporary world literatures*. Brussels: Peter Lang International Academic Publishers.
- Nordbo, R. H. S., Espeset, E. M. S., Gulliksen, K. S., Skarderud, F., & Holte, A. (2006). The meaning of self-starvation: Qualitative study of patients' perception of anorexia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 39(7), 556-564.
- Norris, M. L., Boydell, K. M., Pinhas, L., & Katzman, D. K. (2006). Ana and the internet: A review of pro-anorexia websites. *International Journal of Eating Disorders*, 39(6), 443-447.
- Orbach, S. (1986). *Zwijgend protest*. Schoten: Westland nv.
- Peale, N. V. (1967). *Enthusiasm makes the difference*. New York: Fireside.
- Pearce, J.M.S. (2004). Richard Morton: Origins of anorexia nervosa. *European Neurology*, 52(4), 191-192.

- Peebles, R., Wilson, J. L., Litt, I. F., Hardy, K. K., Lock, J. D., Mann, J. R. , & Borzekowski, D. L. G. (2012). Disordered eating in a digital age: Eating behaviors, health, and quality of life in users of websites with pro-eating disorder content. *Journal of Medical Internet Research, 14*(5), e148.
- Prince, R. (1985). The concept of culture-bound syndromes: anorexia nervosa and brain-fag. *Social Science & Medicine, 21*(2), 197-203.
- Recalcati, M. (2010). Séparation et refus : considérations sur le choix de l'anorexie. *Psychanalyse, 2*(18), 5-17. Geraadpleegd op 30 juli via http://www.cairn.info/zen.php?ID_ARTICLE=PSY_018_0005
- Riley, S., Rodham, K., Gavin, J. (2009). Doing weight: Pro-ana and recovery identities in cyberspace. *Journal of Community & Applied Social Psychology, 19*, 348-359. DOI: 10.1002/casp.1022
- Ringham, R., Klump, K., Kaye, W., Stone, D., Libman, S., Stowe, S., & Marcus, M. (2006). Eating disorder symptomatology among ballet dancers. *International Journal of Eating Disorders, 39*(6), 503-508
- Rortveit, K., Anstrom, S., & Severinsson, E. (2009). The feeling of being trapped in and ashamed of one's own body: A qualitative study of women who suffer from eating difficulties. *International Journal of Mental Health Nursing, 18*(2), 91-99.
- Rouleau, C. R., & von Ranson, K. M. (2011). Potential risks of pro-eating disorder websites. *Clinical Psychology Review, 31*(4), 525-531.
- Saukko, P. (2006). Rereading media and eating disorders: Karen Carpenter, Princess Diana, and the healthy female self. *Critical Studies in Media Communication, 23*(2), 152-169.
- Shade, L. R. (2003). Weborexics: The ethical issues surrounding pro-ana websites. *Proceedings of the Fifth International Conference on Computer Ethics, june*(25-27), 107-116.
- Shea, M. E., & Pritchard, M. E. (2007). Is self-esteem the primary predictor of disordered eating? *Personality and Individual Differences, 42*(8), 1527-1537.
- Skarderud, F. (2007). Shame and pride in anorexia nervosa: A qualitative descriptive study. *European Eating Disorders Review, 15*(2), 81-97.
- Smart, D. E., Beumont, P. J. V., & George, G. C. W. (1976). Some personality-characteristics of patients with anorexia-nervosa. *British Journal of Psychiatry, 128*(januari), 57-60.
- Smolak, L., & Murnen, S. K. (2001). A meta-analytic examination of the relationship between child sexual abuse and eating disorders. *International Journal of Eating Disorders, 31*(2), 136-150.
- Sorrynotsorry (2012). *Urban Dictionary*, geraadpleegd op 6 augustus via <http://www.urbandictionary.com/define.php?term=Sorry+Not+Sorry>
- Stanghellini, G., Castellini, G., Brogna, P., Faravelli, C., & Ricca, V. (2012). Identity and eating disorders (IDEA): A questionnaire evaluating identity and embodiment in eating disorder patients. *Psychopathology, 45*(3), 147-158.
- Strober, M. (1980). Personality and symptomatological features in young, non-chronic anorexia-nervosa patients. *Journal of Psychosomatic Research, 24*(6), 353-359.
- Surgenor, L. J., Horn, J., & Hudson, S. M. (2003). Empirical scrutiny of a familiar narrative: Sense of control in anorexia nervosa. *European Eating Disorders Review, 11*(4), 291-305.

- Surgenor, L. J., Horn, J., Plumridge, E. W., & Hudson, S. M. (2002). Anorexia nervosa and psychological control: A reexamination of selected theoretical accounts. *European Eating Disorders Review*, *10*(2), 85-101.
- Swaab, D. (2010). *Wij zijn ons brein: van baarmoeder tot alzheimer*. Amsterdam: Atlas Contact.
- Swash, R. (2013). How the 'thigh gap' became the latest pressure point on a woman's self-image . *The Guardian*. Geraadpleegd via <http://www.theguardian.com/lifeandstyle/2013/nov/03/thigh-gap-pressure-point-women-self-esteem>
- Vanderlinden, J. (2000). *Anorexia nervosa overwinnen: een gids voor patiënt, gezin en hulpverlener*. Tiel: Lannoo.
- Van Dongen, E. (1997). Eten, controleren, kicken en verzet: een zoektocht naar een betekenis van anorexia. *Medische antropologie*, *9*(2), 322-241.
- Verhaeghe, P. (2012). *Identiteit*. Amsterdam: De Bezige Bij.
- Vitousek, K., & Manke, F. (1994). Personality-variables and disorders in anorexia-nervosa and bulimia-nervosa. *Journal of Abnormal Psychology*, *103*(1), 137-147.
- Vitousek, K., Watson, S., Wilson, G. T. (1998). Enhancing motivation for change in treatment-resistant eating disorders. *Clinical Psychology Review*, *18*(4), 391-420.
- Weinreich, P., Doherty, J., & Harris, P. (1985). Empirical-assessment of identity in anorexia and bulimia nervosa. *Journal of Psychiatric Research*, *19*(2-3), 297-302.
- Williams, S., & Reid, M. (2010). Understanding the experience of ambivalence in anorexia nervosa: The maintainer's perspective. *Psychology & Health*, *25*(5), 551-567.
- Wilson, C. P. (1988). The psychoanalytic treatment of anorexia nervosa and bulimia. *The Eating Disorders*, chapter 39, 433-446.
- Wilson, G. T., Grilo, C. M., & Vitousek, K. M. (2007). Psychological treatment of eating disorders. *American psychologist*, *62*(3), 199-216.
- Wilson, J. L., Peebles, R., Hardy, K. K., & Litt, I. F. (2006). Surfing for thinness: A pilot study of pro-eating disorder web site usage in adolescents with eating disorders. *Pediatrics*, *118*(6), E1635-E1643.
- Wojciechowski, F.L. & Geilen-Van Hulst, A. (2003). Subtypering van anorexia nervosa: een overzicht. *Tijdschrift Voor Psychiatrie*, *45*(1), 27-34.
- Zwart, H., & Derksen, J. (1989). Psychoanalyse en anorexia nervosa. *De psycholoog*, *24*(2), 57-66.