Voorwoord

Toen ik heel, heel diep in mijn eetstoornis zat en geplaagd werd door een zware depressie, was mijn allergrootste angst om vermist te raken. Niet omdat ik bang was dat iemand met onzuivere intenties mij wat aan zou willen doen. Dat zou me werkelijk aan mijn reet roesten.

Nee, mijn grootste angst was dat er vermissingsposters zouden worden verspreid, met daarop de tekst: *Vermist: Charlotte Simons. Roepnaam Lotte. 17 jaar, groene ogen, lang, sluik zwart haar. 1,85m lang, lichaamsbouw: morbide obees.* Dat de rest van de wereld mijn eetgestoorde zelfbeeld eens en voor altijd zou bevestigen. Dat dat 'verstoorde lichaamsbeeld' dat ik in de spiegel zag, waarvan mensen in mijn omgeving me zo bewust hadden proberen te maken, eigenlijk gewoon realiteit bleek te zijn.

Ik werd ziek toen ik twaalf jaar oud was. Inmiddels zijn we ruim achttien jaar verder, ben ik dertig geworden, en ben ik grotendeels hersteld – maar nog altijd speelt mijn eetstoornis tot op zekere hoogte een rol in mijn leven. Met andere woorden: na zólang ziek te zijn geweest, ben ik met mate nog altijd eetgestoord. Ik zie mijn boulimia inmiddels als een wond die nooit helemaal zal genezen. Voor mijn gevoel zal ik met één voet altijd in die eetgestoorde wereld blijven staan, in dat parallelle universum dat maar voor zo'n klein deel van de bevolking zichtbaar is, en met dat gegeven heb ik na al die jaren vrede gesloten. Wanneer ik stress of emotionele pijn ervaar, is mijn eerste neiging nog

altijd om terug te grijpen op eetgestoord gedrag: niet eten, minder eten, overeten, laxeren en/of braken. Het is een manier om de pijn te dempen en het zorgt voor tijdelijke kalmte in mijn hoofd. Het haalt de druk van de ketel.

Maar na alle therapie die ik onderhand gevolgd heb, ben ik inmiddels goed in staat om op mijn eigen gedachtegang en gedrag te reflecteren. Intussen weet ik maar al te goed dat dit gedrag me op korte termijn dan misschien rust oplevert, maar me op de langere termijn de afgrond in stort. En in het ergste geval zelfs zo depressief maakt, dat ik alleen nog maar dood wil. Gelukkig ben ik tegenwoordig bijna altijd in staat om andere copingmechanismen, zoals ze dat in de psychologie zo mooi noemen, in te zetten: hulp vragen (al blijf ik dat moeilijk vinden), met mensen praten, en berusting vinden in het feit dat het leven niet altijd over rozen gaat.

Veel mensen die het omslag van dit boek zullen bekijken en maar weinig kennis van eetstoornissen hebben, zullen bij zichzelf denken: eetstoornis? Maar die meid is helemaal niet dun, hoe kun je dan van een eetstoornis spreken?

Dun ben ik inderdaad niet. Ik beschik over een G-cup en bovenbenen waarmee ik iemands schedel zou kunnen pletten, en mocht morgen de apocalyps aanbreken, met bijkomende internationale voedselschaarste, dan heb ik de nodige vetreserves om op te kunnen teren. En tóch had ik jarenlang een eetstoornis. Want, *surprise surprise*, je gewicht zegt precies niks over of je wel of niet een eetstoornis hebt. Of over hoe ernstig je eetstoornis is.

Júíst als je het omslag van dit boek ziet en je eerste reactie

is verwarring, is dit verhaal voor jou. Maar ik heb dit boek ook geschreven voor mensen met een beginnende eetstoornis, die zichzelf steeds verder af voelen glijden en uiting hopen te geven aan wat zich in hun hoofd afspeelt, maar de woorden daar (nog) niet voor kunnen vinden. Voor mensen met eetstoornis NAO, die keer op keer aan hun omgeving moeten uitleggen waar ze nu eigenlijk last van hebben, omdat ze niet precies binnen de rigide kaders van anorexia, boulimia of de eetbuistoornis vallen. Voor dikke mensen met een eetstoornis, die zich onbegrepen en ongezien voelen. Die zichzelf wijsmaken dat het 'allemaal wel meevalt', omdat de buitenwereld hun ziektebeeld niet serieus lijkt te nemen. Voor mensen met vergevorderde anorexia, die opgenomen zijn in het ziekenhuis en aan de sondevoeding liggen, en niet inzien hoe ze ooit nog in staat zullen zijn om hun anorexia de deur te wijzen. Voor mensen met een eetstoornis die hard aan hun herstel werken, en af en toe wel een steuntje in de rug kunnen gebruiken. Voor naasten van mensen met een eetstoornis, die de aandoeningen beter willen leren begrijpen – want dat is lang niet altijd even makkelijk wanneer je geliefde steeds vaker en erger irrationeel gedrag vertoont. Maar ook voor mensen die zowel indirect als direct nog nooit met een eetstoornis te maken hebben gehad, en toch de behoefte hebben aan meer inzicht in deze dodelijke psychiatrische aandoeningen.

Ik hoop dat je er iets aan zult hebben. Dat het je steun zal bieden tijdens je donkere dagen, nieuwsgierig maakt naar een toekomst waarin herstel mogelijk is, of je misschien wel op een andere manier tegen deze complexe stoornissen zal doen aankijken.

Liefs, Charlotte

Introductie:

De kliniek

Met z'n vieren – of eigenlijk vijven – zitten we in de auto: mijn zusje Myrthe en ik met Truffel, onze chihuahua, tussen ons in, mijn vader achter het stuur en mijn moeder op de passagiersstoel. Na vanuit het Zeeuwse Renesse een uur gereden te hebben, zijn we dan eindelijk in Leidschendam aangekomen. We maken een bocht naar rechts en rijden langzaam het terrein op van het Centrum Eetstoornissen Ursula (inmiddels GGZ Rivierduinen Eetstoornissen Ursula in Leiden), onder cliënten ook wel 'de Ursula' genoemd, zo zal ik later te weten komen. Truffel zit naast mij, bibberend, alsof zijn laatste uur geslagen heeft, met lichte kokhalsneigingen. Hij lijkt wagenziek. Truffel zit niet zo vaak in de auto.

Ik heb een knoop in mijn maag. Dit was een slecht idee. Waarom ben ik hier in vredesnaam mee akkoord gegaan? Ik kan het me met de beste wil van de wereld niet meer herinneren. Ik tuur naar buiten terwijl we onze weg op de oprijlaan naar de kliniek vervolgen, en zie twee uitgemergelde meisjes van een jaar of vijftien samen over het terrein heen schuifelen. Anorexiapatiënten. Ik betrap mezelf erop vol bewondering, ontzag bijna, naar ze te kijken.

'Zie je wel,' zegt de stem in mijn hoofd, *'jij hoort hier helemaal niet. Smerig, vet, vadsig varken. Bijna meelijwekkend dat die mensen hier zichzelf hebben aangepraat dat jij een eetstoornis hebt, en dat jij daar vervolgens ook nog in getuind bent. En dat noemt zich dan een gespecialiseerd eetstoorniscentrum. Krankzinnig gewoon. Schandalig dat jij je gezicht hier durft te vertonen.'*

Ik probeer de stem – in mijn verbeelding is het een vrouw, altijd al geweest ook, al heb ik er nooit een gezicht bij gezien, en heb ik haar ook nooit een naam gegeven – zo goed als ik kan te negeren en zie de kliniek in het midden van het bosrijke terrein opdoemen. Misschien moet ik een hartaanval veinzen – hoe doe ik dat zo geloofwaardig mogelijk? – of opzettelijk tegen de vlakte gaan en doen alsof ik licht in mijn hoofd ben, dan sturen ze me vast naar huis. Al gaat mijn vader dat waarschijnlijk zo doorzien, want die is arts en kent mij ook al langer dan vandaag. Kut. Verzín iets, met dat pindabrein van je! Doe wat!

De plek waar ik zo verwacht word, is het gebouw waar mensen met anorexia nervosa, boulimia nervosa en eetstoornis NAO ambulant worden behandeld.[1] Dit betekent dat je overdag in de kliniek bent, maar 's avonds teruggaat naar huis. Daarachter bevindt zich het gebouw waar mensen met anorexia, boulimia en eetstoornis NAO klinisch zijn opgenomen

1. Mensen met eetstoornis NAO, wat staat voor Niet Anderszins Omschreven (tegenwoordig ook wel: andere gespecificeerde voedings- of eetstoornis), lijden overduidelijk aan een eetstoornis, maar vallen niet geheel binnen de rigide kaders van anorexia, boulimia of de eetbuistoornis.

(al zijn dit in de praktijk meestal anorexiapatiënten, of boulimia- of eetstoornis NAO-patiënten die veelal ondergewicht hebben). Even verderop, in een andere hoek van het terrein, is het gebouw te vinden waar mensen met Binge Eating Disorder (BED), ook wel: de eetbuistoornis, onder behandeling zijn. Tijdens de voorbereidende gesprekken die ik hier eerder heb gehad met zowel een psycholoog als psychiater, heb ik weleens BED'ers rond zien lopen, die – hoe gemeen ik mezelf ook vond wanneer deze gedachten omhoogborrelden, maar ik dacht ze toch echt – mijn ergste angst belichaamden. Álle controle over je eet- en compensatiegedrag kwijtraken, en als gevolg daarvan heel dik worden: ik kan me geen grotere kwelling voorstellen.

'Nou kun je wel zo minzaam doen over BED, maar waarom denk jij dat je anders bent?' Godallemachtig, hebben we haar ook weer. '*Met je moddervette, weerzinwekkende lichaam. Een gedrocht, dat is wat jij bent. Als jij überhaupt al een eetstoornis hebt, is het een eetverslaving. Jij, boulimia? Bespottelijk. Wie denk jij wel niet dat je bent, dat je denkt recht te hebben op een behandeling die je niet eens nodig hebt? Er zijn mensen die echt aan de grond zitten en hier wél horen. Jij neemt hun plek in. Iedereen zou beter af zijn als je er een einde aan zou maken.*'

Mijn vader rijdt de auto naar de parkeerplaats achter het poliklinische deel van de kliniek.[2] Ik zie dat mijn ouders het moei-

2. Het poliklinische deel van de eetstoorniskliniek is het deel waar mensen ambulant worden behandeld; dit betekent dat ze 's avonds gewoon naar huis gaan, en dus niet klinisch zijn opgenomen.

lijk hebben. Mijn vader weet zich meestal wel groot te houden, maar ik ben bang dat het voor mijn moeder een waar tranenfestijn gaat worden als ze me hier eenmaal achter moeten laten. Mijn moeders ogen zijn zichtbaar vochtig en ik probeer me zo goed als kan te vermannen.

Mijn hoofd maakt overuren. Eetstoornis of niet, ik weet donders goed dat ik het niet kan maken hier nu nog van af te zien. Wat is het alternatief: terug mee naar huis? Mijn ouders en zusje opnieuw het leven zuur maken met de donderwolk die ik continu bij me draag, overal in huis? Niemand om me heen dulden en tegelijkertijd bang zijn om thuis alleen gelaten te worden, omdat de wens om mezelf van het leven te beroven met de dag groeit?

De afgelopen maanden zijn mijn suïcidale gedachten geleidelijk erger geworden. Nog niet zo heel lang geleden was ik 's avonds na een ruzie weer eens het huis uitgeglipt, om vervolgens uren alleen in de duinen te zitten. Ik had er weleens over nagedacht om gewoon de zee in te lopen, 's avonds, in alle rust, als er niemand op het strand was. Net zo lang tot de golven me heel melodramatisch zouden verzwelgen, als in een film. Bij terugkomst had ik wanhopig tegen m'n vader staan roepen: 'Papa, ik kan niet meer, ik wil niet meer! Ik wil alleen nog maar dood. Er is geen andere uitweg, ik heb alles geprobeerd.' Mijn vader had me volledig radeloos gevraagd wat hij daarop kon zeggen. We wisten het allebei niet. Maar dat het zo niet verder kon, was voor ons allebei wel duidelijk.

En zo was ik er, na een soort interventie thuis, uiteindelijk mee akkoord gegaan om hiernaartoe te gaan. Want dat ik alles geprobeerd zou hebben, dat was gelul van de bovenste

plank. Een intensieve poliklinische of klinische behandeling aangaan, dat had ik altijd heel bewust vermeden. Ik zou mijn leven tijdelijk op pauze moeten zetten, mijn vrienden zouden me voorbijstreven. Althans, zo voelde dat. Ik zou bijna achttien worden, zat in mijn eindexamenjaar van het tweetalig vwo. Hiermee akkoord gaan en afgevoerd worden naar de Ursula – zo zag de eetgestoorde stem in mijn hoofd dat – stond bepaald niet op de planning. Ik had wel betere dingen te doen, zoals deelnemen aan de centrale eindexamens. Zo goed als kon toekomstplannen maken, en hopen dat ik me, tegen de tijd dat ik mijn diploma zou behalen, beter zou voelen. Hopen dat mijn depressie minder zwaar zou zijn. Ik wilde een tussenjaar nemen en op reis gaan. Toch wist het gezonde deel van mijn brein – dat ergens heel diep zat weggestopt, maar z'n aanwezigheid op zeldzame momenten toch nog kenbaar wist te maken – dat het moment daar was. Nu of nooit. Ik sprak met mezelf af dat als deze behandeling geen vruchten af zou werpen, ik altijd nog de optie had een einde aan mijn leven te maken. Het was een houvast op mijn zwaarste dagen, de ultieme uitweg.

En nu zijn we dan hier, op die gevreesde dag die al weken van tevoren gemarkeerd in mijn agenda had gestaan. Ik zou een poliklinische behandeling aangaan. Klinisch, daar had ik wel over nagedacht, maar ik had vriendinnen die eerder in eetstoornisklinieken opgenomen waren geweest, en ik was me ervan bewust dat je bij een klinische opname toch vooral door heel magere meiden met anorexia werd omringd. Vierentwintig uur per dag, zeven dagen per week. Dat wilde ik pertinent niet. Wanneer ik de dikste in zo'n behandelgroep zou zijn, en die

kans was aanzienlijk wanneer ik met voornamelijk anorexia-patiënten zou worden behandeld, zou mijn eetstoornis volledig onbeheersbaar worden en waren we alleen maar nog verder van huis. Dat wist ik zeker. Dit was dan ook het compromis dat mijn ouders en ik gesloten hadden.

Omdat de Ursula in Leidschendam zit en wij op het Zeeuwse eiland Schouwen-Duiveland wonen, is het geen optie dat ik 's avonds heen en weer pendel. Te ver. En dus zal ik gedurende mijn behandeling in een klein hotel op steenworp afstand van de kliniek verblijven. In het weekend pak ik dan de trein naar huis.

Mijn vader parkeert de auto en ik schrik op uit mijn gedachten. Truffel, nog altijd wagenziek, houdt het inmiddels niet meer en kotst zijn brokken van die ochtend uit over de achterbank. 'Nou,' zegt mijn vader, 'die kunnen we gelijk met jou inchecken hier.'[3] Het is een seconde stil, maar dan barsten mijn zusje, vader en ik kort in lachen uit. Mijn moeder heeft er maar weinig mee, met die galgenhumor.

Mijn koffer wordt uit de achterbak gehaald, er wordt afscheid genomen – niet te uitgebreid, want daar krijg ik het alleen maar benauwd van – en ik loop de Ursula in.

Daar gaan we dan. Erop of eronder.

---

3. Een van de symptomen van boulimia nervosa is de drang om gewichtstoename te voorkomen. Mensen met boulimia bereiken dit onder andere door opzettelijk te braken.