

Stress en overeten

Emotionele voeding

Bernardo Ortín Pérez

‘Emotioneel eten’ of ‘stress-eten’ is gerelateerd aan de instinctieve impuls van de mens om zijn vitale functies te bevredigen en tegelijkertijd lijden te vermijden. Deze vitale functies behoren tot de meest onderzochte fenomenen binnen wetenschappen als geneeskunde, sociologie en psychopedagogie [1] en kunnen worden samengevat als: eten, drinken, zich verdedigen, vluchten, groeperen, reproduceren en zorgen voor de nakomelingen. Andere minder voor de hand liggende fenomenen zijn onze noodzaak tot lachen en onze interesse voor de natuur [2]; de laatste twee fenomenen blijken de belangrijkste factoren te zijn die hebben geleid tot de ontwikkeling van symbolisch taalgebruik en daarmee tot de abstracte constructie van complexe werelden.

Op psychologisch niveau hebben de noodzaak tot het bevredigen van deze functies geleid tot de ontwikkeling van een aantal ‘bestaanseisen’:

- Zekerheid (een gevoel van controle)
- Gevoel van belangrijkheid (speciaal zijn, gerespecteerd worden)
- Liefde en verbinding (een gevoel van erbij horen, via een partner of een groep)
- Variatie (het ervaren van interessante en verrassende dingen)
- Groei (zonder continue groei sterven we)
- Aandeel hebben aan (de wens om iets achter te laten, een spoor achterlaten).

Het continuüm kan worden gedefinieerd als een tijdslijn waarin op specifieke momenten aan bepaalde universele ontwikkelingseisen wordt voldaan. Voorbeelden zijn veiligheid (geboden door vooral de moeder in de eerste vier levensjaren) en zekerheid (een vaderrol) in de eerste zeven jaar. Verder het recht op seksuele integriteit, het recht op nemen (de nieuwe generatie) en de plicht op geven (de oudere). Vindt een bepaald ontwikkelingsproces niet plaats dan wordt het continuüm onderbroken (vooral op emotioneel niveau) en kan een conflict (vaak in het onbewuste) ontstaan wat aanleiding geeft tot het ontstaan van een symptoom of ziekte.

Vroege verwachtingen zijn gerelateerd aan bepaalde tendensen en zijn eigenlijk heel simpel, maar essentieel voor het continuüm: (borst)voeding, het voorkomen van lichamelijke schade, kruipen, ontdekken, imiteren, aanraken, en het in de armen nemen [3]. Latere kwetsbaarheid ontstaat op het moment dat deze verwachtingen niet worden waar- gemaakt.



Bernardo Ortín Pérez is onder andere werkzaam als filosoof en opvoedkundige voor het Spaanse Ministerie van Onderwijs en Wetenschap. Zijn werk concentreert zich op systemische familie-therapie, transactieanalyse, Psycho-Neuro-Immunologie, communicatiestrategieën, hypnose en neurolinguïstiek. Sinds 2006 is hij één van de docenten van de European Master of Science in de PNI aan de Universiteit van Gerona.

Antropologische studies met betrekking tot het continuüm [2] laten zien dat gezondheid en bevrediging van de vitale functies afhangen van de individuele bestaansseisen (verwachtingen) en niet van die van de cultuur. Symptomen ontstaan op het moment dat die verwachtingen niet waar worden gemaakt. Het symptoom kan beschouwd worden als een ‘roep’ van de vitale functies om gehoord te worden, waardoor de levensverwachtingen kunnen worden vervuld.

Stress verbreekt de natuurlijke relatie van de mens met zijn omgeving en zijn interne verwachtingen. Honger kan beschouwd worden als de eerste menselijke stress-ervaring; obesiteit begint daarom al bij het niet juist voeden van de baby. Binnen geïndustrialiseerde landen is overvoeding een groot probleem. Overvoeding die begint als een baby gevoed wordt met flesvoeding. Eén van de redenen tot fles-overvoeding is het feit dat de moeder wil dat de fles ‘op gaat’, terwijl moeders van borstgevoede kinderen vanzelfsprekend weten dat het kind genoeg gegeten heeft als het stopt met zuigen.

Vitale noodzaken bewegen zich binnen het metaforisch veld als een koppeling tussen de ervaring van vullen en die van bevrediging. Bevrediging van wat voor leegte dan ook, kan worden vervuld met voeding; hiermee wordt het verband gelegd tussen fysieke en psychische leegtes.

Het moderne leven verplicht ons om aandacht te schenken aan de externe factoren van het leven en veel minder aan het interne leven. Deze ‘ontwrichting’ lokt stress uit, waardoor een leegte ontstaat. Een leegte die wordt opgevuld door één van de laatste plezieren van de mens: eten. >>

Gezondheid kan worden beschouwd als een status die gekenmerkt wordt door een gevoel van emotioneel welbevinden, zich competent voelen, autonoom zijn, aspiraties tot verbetering hebben, wensvervulling, zelfvertrouwen, geïntegreerd functioneren en het hebben van een adequaat beeld van de realiteit. Of anders gezegd: gezondheid is de capaciteit van optimale aanpassing aan veranderende omstandigheden. Om gezondheid te garanderen, moet de nieuwgeborene bevredigd worden op het niveau van basisverwachtingen die sinds mensenheugenis gezorgd hebben voor het overleven van de mens. Een genetisch en epigenetisch continuüm, afhankelijk van het aanbieden van veiligheid en zekerheid. Juist dit continuüm wordt door de huidige manier van leven onderbroken. Het gevoel van zekerheid en veiligheid hangt af van de ervaringen die een kind ontwikkelt via het permanente lichamelijke contact met de moeder (of iemand die voor het kind zorgt) vanaf de geboorte en zowel overdag als 's nachts (tot het kind anders besluit, normaliter tot het tweede levensjaar). Borstvoeding op aanvraag, continu lichamelijke contact tot aan het kruipen (6-8 maanden), aandacht (zonder oordeel en onvoorwaardelijk) voor bepaalde noodzakelijkheden, het creëren van het gevoel dat het kind er sociaal bij hoort en absoluut gewenst is.

"De inname van voeding is gerelateerd aan de meest basale, onbewuste, vitale patronen die geassocieerd zijn met gedragspatronen"

Vanuit dit gezichtspunt kunnen ziekte en/of emotionele stoornissen worden beschouwd als een onderbreking van dit continuüm en een symptoom als een adaptatief redmiddel. Het symptoom is als het ware een anker met de onderbroken wereld [5]. Dit symptoom functioneert later als modulator tussen de gestresste mens en zijn omgeving. Deze mensen evalueren hun wereld aan de hand van het gedrag van het symptoom en hun perceptie is - vol met vooroordelen, overtuigingen, emoties en sensaties - steeds gerelateerd aan het symptoom [6]. De eerste momenten in het leven van een baby waarin het voeding opneemt, dienen om een soort van 'bakvorm' te ontwikkelen voor de strategieën die later nodig zijn om spanning af te bouwen. Het voeden van een kind is dus veel meer dan alleen het doorgeven van melk; het gedrag van de volwassene tijdens het voeden bepaalt de latere psychische patronen waarmee het kind omgaat met stress. Het voeden moet dan ook beschouwd worden als een sociaal evenement waarbij sprake is van een continu proces van het leren afbouwen van spanning en stress. De keuze voor een bepaalde manier van omgaan met voedingsinname is gerelateerd aan specifieke onbewuste neergelegde routines. Een voorbeeld hiervoor is hoe mensen prioriteiten stellen voor het direct bevredigen van bepaalde wensen en de capaciteit om deze bevrediging uit te stellen. Onrustige, chaotisch ingestelde moeders creëren vaak innerlijke onrust bij de nieuwgeborene, waardoor deze kinderen later een frustratie-intolerantie kunnen ontwikkelen (en dus iedere vitale functie, bijvoorbeeld honger, direct moeten bevredigen met vaak suiker en/of drugs).

Kinderen van rustige moeders die zelf duidelijk prioriteiten kunnen stellen, ontwikkelen vaak als evenwichtige mensen die dichtbij hun vitale noodzaken leven. De laatste twee voorbeelden van moeder-kind interactie lijken wat kort door de bocht; niets is minder waar. Onderzoek laat zien dat de impact van onrust (tijdens eetmomenten van het kind) op de latere neuroendocrinologische stress-reactie van het kind, veel groter is dan men ooit voor voorstelbaar heeft gehouden [7].

Stressvolle situaties vanaf ongeveer het zevende levensjaar lokken het openbaren van de reactieve persoonlijkheid uit die ontstaat in die periode. Nu laat het kind zijn 'bakvorm' zien die door de vroege ervaringen is gevormd. Voeding compenseert het verlorene en ieder tekort aan vitaliteit binnen de psychogenealogische stamboom dwingt het onderbewustzijn tot het zoeken naar energie (vitaliteit) via de verhoogde en nooit aflatende opname van voeding. Een situatie, die kan worden beschreven als het nemen van alternatieve energie voor de energie die het kind niet van zijn voorouders heeft kunnen nemen [8] en die leidt tot compulsief eten en schreeuwende honger. Eten wordt vandaag de dag beschouwd als ziekte van de 21e eeuw [9], een ziekte die niet makkelijk te genezen is, omdat de inname van voeding gerelateerd is aan de meest basale, onbewuste, vitale patronen die geassocieerd neergelegd zijn met (vaak pathologische) gedragsstructuren.

Tot slot: behandeling van mensen met eetproblemen zou gebaseerd moeten zijn op de kennis over de wijze hoe deze mensen hebben 'geleerd' om het betreffende eetgedrag deel van henzelf te laten worden, en niet zozeer op bepaalde oorzaken, zoals leptineresistentie. Behandeling moet zich richten op hoe deze mensen hebben geleerd om hetzelfde eetgedrag te vereeuwigen, en niet op de analyse van bepaalde oorzaken, zoals leptine-intolerantie [9-11]. Het helpen van mensen met eetstoornissen zoals obesitas, boulimie en anorexia, vormt één van de grootste wetenschappelijke uitdagingen van de moderne tijd en is direct verbonden met een geprogrammeerd gedragspatroon voor stress via vroege ervaringen van de nieuwgeborene. <<

Referenties

1. Madanes C. Sexo, amor y violencia. Barcelona: Paidós Ibérica; 1993
2. Liedloff J. El concepto del Continuum. En busca del bienestar perdido. Sta. Cruz Tenerife. Ob Stare; 2003
3. Liedloff, J. The Continuum Concept; 2003 pp. 33
4. Eiger M, Wendkos S. El gran libro de la lactancia. Barcelona: Ed. Medici 1998; pág. 4
5. Watzlawick P. Es real la realidad? Barcelona: Herder; 1992
6. Damasio A. El error de Descartes. Barcelona: Crítica; 2006
7. Weaver ICG. Epigenetic Programming by Maternal Behavior and pharmacological Intervention. Nature Versus Nurture: Let's Call The Whole Thing Off. Epigenetics Jan/ Feb/March 2007; 2:1, 22-28
8. Hellinger B. Órdenes del amor. Barcelona: Herder; 2007
9. Zie de conferentie van Patrik Monribot. Escuela Lacaniana de Psicoanálisis en España. Jaarcongres 2003-2004
10. Crispo R, Figueroa E. y Guelar D. Trastornos del comer. Barcelona: Herder; 1994
11. Nardone G. Las prisiones de la comida. Barcelona: Herder; 2002.