

Bronnen:

Derks I, Harris HA, Staats S, Gaillard R, Dieleman G, Llewellyn CA, Swanson SA, Jansen PW. Subclinical binge eating symptoms in early adolescence and its preceding and concurrent factors: a population-based study. J Eat Disord. 2022;10:180.
<https://doi.org/10.1186/s40337-022-00688-6>

Redactie. Ruim één op de tien 14-jarigen heeft symptomen van eetbuien, ook jongens. Amazing Erasmus MC. 1 Dec 2022. Available from:
<https://amazingerasmusmc.nl/psyche/ruim-een-op-de-tien-14-jarigen-heeft-symptomen-van-eetbuien-ook-jongens/>

Centraal Bureau voor de Statistiek. Jongvolwassene negatiever over eigen gezondheid [Internet]. 2024 Jun 4. Available from:
<https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2024/23/jongvolwassene-negatiever-over-eigen-gezondheid>

Gezondheid en Wetenschap. Richtlijnen: Eetstoornissen bij kinderen en adolescenten [Internet]. Available from:
<https://www.gezondheidenwetenschap.be/richtlijnen/eetstoornissen-bij-kinderen-en-adolescenten>

GGZ Nieuws. Toename van aantal en ernst van de problematiek bij jongeren met eetstoornissen [Internet]. Available from:
<https://www.ggznieuws.nl/toename-van-aantal-en-ernst-van-de-problematiek-bij-jongeren-met-eetstoornissen/>

Nederlands Jeugdinstituut. Cijfers mediagebruik – Tijdsbesteding aan digitale activiteiten onder kinderen van 0 tot en met 6 jaar [Internet]. Available from:
<https://www.nji.nl/cijfers/mediagebruik#tijdsbesteding-aan-digitale-activiteiten-onder-kinderen-van-0-tot-en-met-6-jaar>

Belangrijkste cijfers & wat je ervan kunt gebruiken (kort & concreet)

1. ~12–13% van jonge adolescenten rapporteert subklinische eetbuisymptomen (14 jaar)

- Cijfer: **12,6%** subklinische binge-eating symptomen in een Nederlandse populatiestudie; binnen die 12,6% was **LOC-(loss-of-control) eating 7,0%** en 'binge eating' 2,2%. [BioMed Central](#)
- Gebruik in je presentatie: benadruk dat **eetbuisymptomen relatief veel voorkomen op vroege adolescentie (rond 14 jaar)** — dit onderbouwt waarom je vanaf klas 1 wilt beginnen.
- (Stand-alone mediatekst: "Ruim 1 op de 10 14-jarigen heeft ooit eetbui-symptomen."). [Amazing Erasmus MC](#)

2. Eetstoornissen / tekenen van eetstoornissen komen vaak voor bij jongvolwassenen (en piek 18–29 jaar)

- Cijfer (België, richtlijn): **7,2%** van personen >15 jaar toont tekenen van een eetstoornis; hoogste prevalentie in leeftijdsgroep **18–29 jaar = 13,7%**. [gezondheidswetenschap.be](#)
- Gebruik: laat zien dat het probleem zich ontwikkelt in adolescentie en door kan groeien naar jongvolwassenheid — onderstreep belang van vroege preventie en opvolging op school.

3. Toename in aantallen en ernst (Nederland) — zorgsysteem onder druk; schattingen en trends

- Observatie / schatting: experts schatten tienduizenden tot **~200.000 mensen in NL met een eetstoornis**; zorgaanvragen en ernst zouden (**minimaal voor jongeren**) **toegenomen zijn sinds corona**, mogelijk verdubbeling vergeleken met pre-COVID (expertschatting, geen uniforme landelijke telling). [GGZ Nieuws](#)
- Gebruik: geef dit weer als **waarschuwend signaal** en motiveer waarom scholen + diëtisten meer aandacht / ketensamenwerking nodig hebben (met nuance: dit is een expertschatting).

4. Psychische klachten en ervaren (slechtere) gezondheid onder jongeren zijn significant

- Cijfers (NL, CBS 2023): toename psychische klachten; **12–18 jaar: 12,9% van meisjes en 6,8% van jongens (psychische klachten, 2023)**; jongvolwassenen (18–25) rapporteren minder vaak 'zeer goed' dan in 2020.

- Gebruik: koppel eetproblematiek aan bredere mentale gezondheid — maakt je betoog voor integrale aanpak (diëtist + GGZ + school) sterker.

5. Grote mediagebruik-exposure en (dagelijks) contact via social media op schoolleeftijd

- Cijfers (NJI / Peilstations/HBSC): ~**36%** van scholieren in voortgezet onderwijs heeft 'de hele dag' contact via social media; **4,8%** 12–16-jarigen heeft problematisch socialmediagebruik (2023). [Nederlands Jeugdinstituut](#)
 - Gebruik: bewijs voor Rick Frissen's punt over rolmodellen en social media — laat zien dat jongeren intensief worden blootgesteld en dus media-wijsheid en kritisch volgen van rolmodellen relevant zijn.
-

Samenvatting interview met Annemarie (diëtist)

Doel van de gastlessen:

- Scholieren bewust maken dat veranderingen in het lichaam tijdens de puberteit normaal zijn.
- Voorkomen van een negatief lichaamsbeeld dat kan leiden tot een verstoorde relatie met voeding of een eetstoornis.

Ervaringen van Annemarie in de praktijk:

- Middelbare scholieren zijn moeilijk te bereiken, vooral vanwege hun leeftijd, sociale omgeving, ouders en sociale media.
- Jongeren van 17-18 jaar komen vaker zelfstandig bij haar in de praktijk.
- Veel voorkomende problematiek bij jongeren:
 - Darmproblemen (mogelijk door stress en slechte voeding)
 - Overgewicht en ongezonde eetgewoonten
 - Verstoorde keuzes door een gebrek aan begeleiding en zelfstandigheid

Werkwijze in de praktijk:

- Vertrouwensband opbouwen met jongeren.
- Gebruik van ACT (Acceptance and Commitment Therapy) om jongeren bewust te maken van hun keuzes en acceptatie van gedachten en gevoelens te bevorderen.
- Bewustwording creëren bij jongeren zonder te veel druk te leggen.

Observaties rondom lichaamsbeeld en eetstoornissen:

- Problemen beginnen steeds jonger, soms al in groep 7 van de basisschool.
- Sociale media en digitale communicatie vergroten druk en negatieve vergelijking.
- Thuisomgeving, gezinsrelaties en opvoedingsstijl beïnvloeden ook het lichaamsbeeld.

Preventie en aanpak:

- Diëtisten kunnen bewustwording creëren, bijvoorbeeld via gastlessen of ouderavonden.
- Social media kan als hulpmiddel gebruikt worden, maar niet als concurrentie met influencers.
- Effectieve interventies vereisen langdurige opvolging en samenwerking met scholen en gemeenten.
- Middelbare scholen bieden meer kansen dan basisscholen vanwege de fysieke en mentale veranderingen en vrijheid van keuzes.
- Budget, tijd en praktijkvoering zijn beperkende factoren.

Conclusie van Annemarie:

- Preventie en bewustwording is mogelijk, maar eenmalige gastlessen zijn beperkt effectief.
- Lange termijn interventies, ouderbetrokkenheid en structurele samenwerking zijn nodig om een duurzaam effect te bereiken.

Praktijkgerichte beroepsreflectie: Rol van de diëtist in het bevorderen van een gezond lichaamsbeeld bij jongeren

Als diëtist speelt men een cruciale rol in het ondersteunen van jongeren bij het ontwikkelen van een gezond lichaamsbeeld en een gezonde relatie met voeding. Jongeren bevinden zich in een kwetsbare fase waarin lichamelijke veranderingen, sociale druk en mediabeïnvloeding samenkomen. Dit maakt hen gevoelig voor een negatief zelfbeeld, eetstoornissen en ongezonde eetgewoonten.

Kernpunten van de rol van de diëtist:

1. Preventie en voorlichting:

- Diëtisten kunnen scholieren bewust maken van de normale veranderingen tijdens de puberteit.
- Gastlessen of workshops bieden een laagdrempelige manier om kennis over gezonde voeding en lichaamsbewustzijn over te brengen.

2. Individuele begeleiding:

- Vertrouwen opbouwen is essentieel.
- Gebruik van methoden zoals ACT helpt jongeren bewust te maken van keuzes rondom voeding en lichaamsbeeld, en draagt bij aan acceptatie van gedachten en gevoelens.
- Focus op empowerment: jongeren leren dat zij zelf keuzes maken en de gevolgen daarvan kunnen overzien.

3. Samenwerking met omgeving:

- Betrekken van ouders, scholen en gemeenten kan preventieve effecten versterken.
- Ouderavonden of terugkerende programma's vergroten de continuïteit van de interventie en vergroten de therapietrouw.

4. Beperkingen en uitdagingen:

- Middelbare scholieren zijn lastig langdurig te betrekken door hun drukke leven en afleidingen.
- Budgetten en tijd binnen scholen beperken structurele interventies.
- Social media beïnvloedt jongeren sterk, maar diëtisten kunnen dit niet volledig reguleren; het kan wel ingezet worden als educatief middel.

Reflectie:

De diëtist heeft een proactieve rol in preventie en bewustwording, maar kan effect pas duurzaam maken door structurele, langdurige interventies en samenwerking met ouders en onderwijs. Het bevorderen van een gezond lichaamsbeeld gaat verder dan voeding alleen; het vraagt om een holistische aanpak waarbij jongeren empowerment, bewustwording en acceptatie leren integreren in hun dagelijkse keuzes. Eénmalige acties zijn een goed begin, maar structurele begeleiding is cruciaal voor blijvende impact.

Aanbevelingen voor diëtisten: Bevorderen van een gezond lichaamsbeeld bij jongeren

1. Structurele samenwerking met scholen

- **Gastlessen opnemen in schoolprogramma's:**
Ontwikkel een jaarlijks terugkerend lesprogramma (bijv. 2–3 lessen per jaar per klas) over voeding, zelfbeeld en sociale media.
- **Samenwerking met mentoren en GGD:**
Koppel voedingsvoorlichting aan themaweken over gezondheid, puberteit of mentale weerbaarheid.
- **Betrokkenheid bij ouderavonden:**
Voorlichting aan ouders over gezonde communicatie rond eten, gewicht en lichaam.

2. Interactieve en ervaringsgerichte aanpak

- **Gebruik van ervaringsverhalen:**
Kwetsbaarheid en openheid van de diëtist maken het onderwerp herkenbaar en toegankelijk.
- **Interactie en dialoog:**
Laat jongeren zelfreflecteren via stellingen, quizzen of casussen.
- **Focus op zelfacceptatie en keuzevrijheid:**
Niet op “verboden voeding”, maar op bewuste keuzes, balans en zelfvertrouwen.

3. Samenwerking en multidisciplinaire aanpak

- **Koppeling met psychologen en pedagogen:**
Om aandacht te besteden aan zelfbeeld, sociale druk en copingstrategieën.
- **Gemeentelijke steun en subsidies:**
Gemeenten of wijkteams kunnen projecten financieren gericht op preventie en mentale gezondheid.
- **Regionale netwerken:**
Diëtistenpraktijken kunnen samen één preventieprogramma ontwikkelen voor meerdere scholen.

4. Gebruik van social media als educatief hulpmiddel

- **Inzetten van social media als ondersteunend kanaal:**
Niet als concurrentie met influencers, maar als middel voor betrouwbare informatie en tips (bijv. korte video's of stories over "positief omgaan met eten en lichaam").
- **Samenwerking met jongerenambassadeurs:**
Jongeren zelf kunnen helpen bij het maken van toegankelijke content voor leeftijdsgenoten.

5. Duurzame interventie en opvolging

- **Langdurige betrokkenheid:**
Eén gastles is een startpunt, maar opvolging is essentieel voor blijvende impact.
- **Evaluatie en feedback:**
Meet effect via korte vragenlijsten of gesprekken over kennis, houding en gedrag.
- **Professionalisering van diëtisten:**
Training in communicatieve vaardigheden, ACT-principes en kennis van jongerenpsychologie versterkt de effectiviteit.

Conclusie

De diëtist heeft een maatschappelijke én educatieve verantwoordelijkheid om jongeren te helpen een gezond lichaamsbeeld te ontwikkelen. Dit kan niet los gezien worden van hun sociale omgeving, opvoeding en mediagebruik.

Een effectieve aanpak vraagt om **structurele samenwerking, persoonlijke betrokkenheid en interventies die zowel kennis als zelfvertrouwen versterken.**

Door preventieve projecten binnen scholen, ouderbetrokkenheid en multidisciplinaire samenwerking kunnen diëtisten een waardevolle bijdrage leveren aan de mentale en fysieke gezondheid van jongeren.