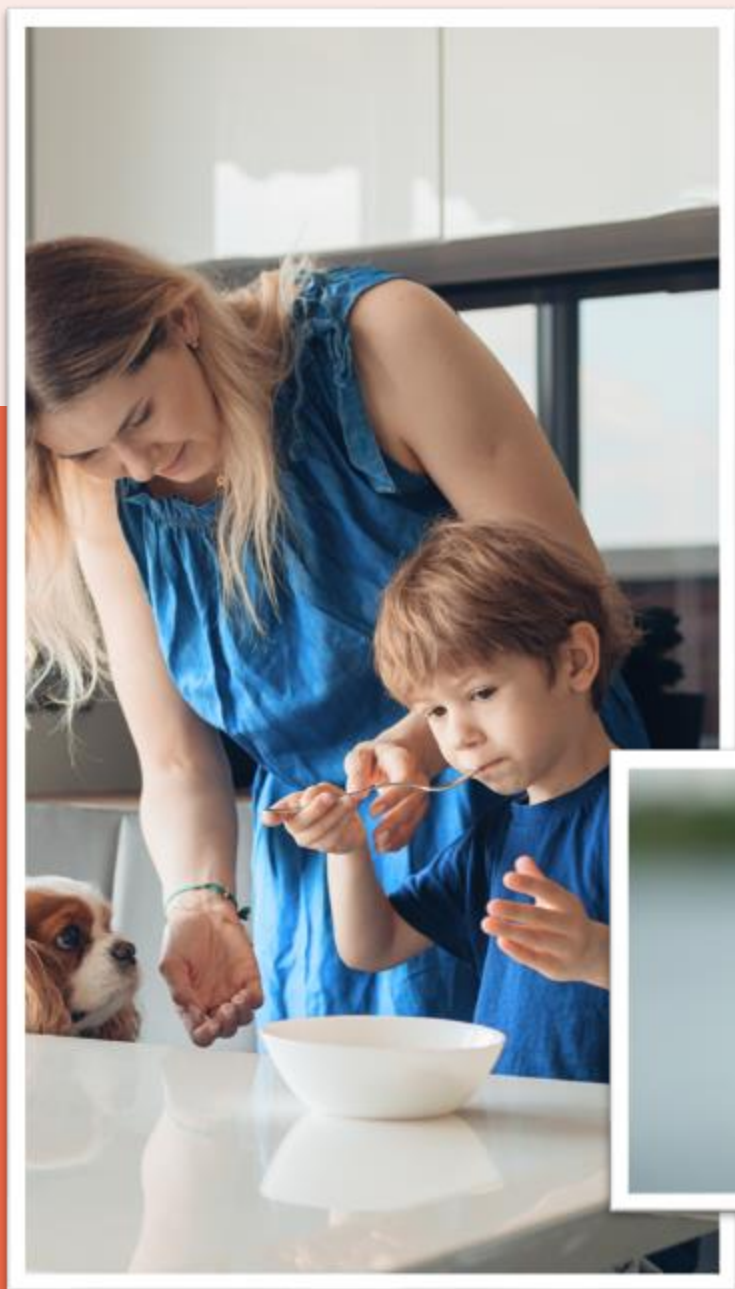




Informatiepakket voor ouders van kinderen met ARFID



Download
infofiche

© 2025 Eetexpert
eetexpert.be



Vlaanderen
is zorgzaam en
gezond samenleven



Eetexpert

Het '**Informatiepakket voor ouders van kinderen met ARFID**' is een initiatief van Eetexpert in opdracht van de Vlaamse Overheid.

Auteurs: Team Eetexpert
Copyright © 2025, Eetexpert, alle rechten voorbehouden.

Indien u dit informatiepakket wilt citeren, gebruik dan volgende verwijzing:

Eetexpert (2025). *Informatiepakket voor ouders van kinderen met ARFID*. Brussel: Vlaamse Overheid.
Verkrijgbaar via [Eetexpert.be](https://eetexpert.be).

Dit informatiepakket kwam tot stand in samenwerking met An Du Bois en dr. Annik Simons

Dit informatiepakket kan [gedownload](#) worden,



Inhoud

Inleiding	4
1. Wat is ARFID?.....	5
2. Komen tot verandering	10
3. Eetvaardigheden ondersteunen	15
4. ARFID in het gezin	18
4. Emotiecoaching en communicatie	22
5. Ouders onder druk	26
Meer lezen	29
Referenties	30

Inleiding

Doel van dit pakket

Als je kind ARFID heeft, kan dat voor jou als ouder erg moeilijk zijn. Misschien heb je te maken met negatieve reacties vanuit je omgeving. Of misschien vraag je af hoe het komt, of je iets verkeerd deed, wat de gevolgen zijn voor de gezondheid van je kind en wat je zelf kan doen om je kind te helpen.

In deze informatiebundel voor ouders bieden we geen pasklaar antwoord op al die vragen, maar we proberen wel een aantal handvatten mee te geven in het omgaan met ARFID.

De basis

Dit informatiepakket biedt dus geen kant-en-klare oplossing maar kan een leidraad zijn. Ieder kind, elke ouder en elke gezinssituatie is uniek en een kind met ARFID ondersteunen, is een leerproces met vallen en opstaan.



Jouw rol in het traject

Als ouder voel je je vaak machteloos als je kind ARFID heeft. Toch kan je als ouder veel betekenen in het herstel. Jouw aanpak kan verschil maken.

Er bestaat niet één juist antwoord op de vraag wat je als ouder kan doen, maar er zijn wel een aantal basisprincipes die je kan volgen en kapstokken die kunnen helpen.

Door je te informeren en bij te leren over ARFID en over hoe ARFID zich bij jouw kind uit, zet je alvast een belangrijke stap. Met deze brochure willen we je als ouder de nodige informatie bezorgen die je op weg kan helpen om je kind ten volle te ondersteunen in zijn eetontwikkeling.

Ook praten met andere ouders en met hulpverleners kan je sterken in de zoektocht naar jouw rol als ouder hierin.

1. Wat is ARFID?

Vermijdende/restrictieve voedselinname stoornis

ARFID is de afkorting van 'Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder' of vermijdende/restrictieve voedselinname stoornis.

ARFID is een eet- of voedingsstoornis waarbij je kind te weinig en/of te selectief eet met ernstige gevolgen voor de lichamelijke gezondheid en/of het psychosociaal welzijn van je kind.

Lichamelijk

Lichamelijk kan er een tekort aan voedingsstoffen ontstaan. Kinderen met ARFID kunnen achterblijven in hun groei of ook gewicht verliezen en ondergewicht ontwikkelen, maar dit is niet altijd het geval. Soms gebeurt het dat kinderen net gaan aankomen in gewicht bv. bij te veel calorierijke voorkeursproducten.

Psychosociaal

ARFID kan ook leiden tot psychosociale problemen. Door het selectief eten kan het zijn dat je kind bv. nergens naartoe durft omwille van ARFID.

Bij ARFID is er geen verstoord lichaamsbeeld of angst om aan te komen, wat wel het geval is bij eetstoornissen zoals anorexia nervosa en boulimia nervosa.

Leeftijd

ARFID zien we meestal bij (jonge) kinderen maar komt ook voor bij adolescenten of volwassenen.

Verschijningsvormen

Binnen ARFID zijn er verschillende drijfveren die ervoor kunnen zorgen dat iemand (bepaalde) voedingsmiddelen wil vermijden. Meestal herkennen ouders bij hun kind één of meer van de volgende verschijningsvormen:

Geen interesse

Er zijn kinderen die **geen interesse** hebben in eten, ze voelen geen hongerprikkel en vergeten het gewoon of voelen zich snel verzadigd. Deze kinderen eten dus te weinig (restrictief) en hebben vaak ondergewicht, een groeiachterstand of moeite om op gewicht te blijven.

Sensorische gevoeligheid

Er zijn ook kinderen met een **sensorische gevoeligheid**. Zij vermijden bepaalde voedingsmiddelen vanwege de geur, kleur, textuur of smaak. Zij hebben een voorkeur voor bepaalde producten die ze prettig vinden aanvoelen of smaken (bv. krokant). Ook de temperatuur van het eten kan een rol spelen.

Angst voor de gevolgen van eten

Er zijn ook kinderen die selectief eten omdat ze **bang zijn voor de gevolgen van eten**: stikken, braken, allergische reacties, buikpijn, etc.. Dit is vaak gekoppeld aan een negatieve ervaring gerelateerd aan voeding.

Hoe ontstaat ARFID?

In het ontstaan van ARFID spelen meerdere factoren een rol. Zo kan er een kwetsbaarheid aanwezig zijn bij je kind, die in combinatie met andere factoren voor het ontstaan en de instandhouding van ARFID zorgt. Deze factoren kunnen biologisch, psychologisch of sociaal zijn en grijpen op elkaar in.

Lichamelijk

Onderzoek toont aan dat er een genetische component is bij het ontwikkelen van ARFID. Ook lichamelijke en medische problemen kunnen de ontwikkeling rond eten en drinken beïnvloeden. Zo kan het honger- en verzadigingsgevoel niet goed gereguleerd zijn door bv. sondevoeding of wanneer het hormoon dat instaat voor het hongergevoel verstoord is. Dan kan je kind moeite hebben om bij zichzelf hongersignalen te herkennen of om zelf te leren eten na sondevoeding na een vroeggeboorte.

Sensorisch

Sommige kinderen zijn overgevoelig en kunnen moeite hebben met hoe bepaalde voedingsmiddelen aanvoelen in hun mond. Ze kunnen ook sterke smaken en geuren vermijden. Andere kinderen zijn op sensorisch gebied net ondergevoelig en gaan sterke smaken dan juist gaan opzoeken (bv. erg pikant eten maar boterham vermijden).

Sociaal

Stressvolle gezins- en leefomstandigheden, angsten of negatieve reacties vanuit de omgeving kunnen invloed hebben op het eetgedrag. Ook een ingrijpende of traumatische ervaring rond eten kan impact hebben op het eetgedrag. Denk aan inbrengen van een sonde, medische interventies in het neus-mondgebied, of getuige zijn van een slikincident. Kinderen met dit type ervaringen kunnen dan een negatief verwachtingspatroon ten aanzien van voedsel of eten ontwikkelen dat vaak samenhangt met moeilijke emoties zoals angst, spanning of walging.

Gedrag daar hierop volgt is dan vaak **vermijding**: iets niet meer willen eten of te vroeg stoppen met eten (restrictie).

Risicoprofielen

Moeilijke start

Kinderen die een **moeilijke start** gehad hebben bij de geboorte, die bv. prematuur geboren zijn of een ontwikkelingsstoornis hebben, hebben meer kans op het ontwikkelen van ARFID. Zij hebben vaak een verhoogde sensorische gevoeligheid, een tragere ontwikkeling van de oraal-motorische vaardigheden of een vertraagde of afwijkende eetontwikkeling. Sommigen hebben intensieve zorgen, ziekenhuisopnamen of pijnlijke procedures achter de rug en zijn daardoor vatbaarder voor angst en stress rond eten.

Angstiger temperament

Kinderen met een **angstiger temperament** hebben vaak de behoefte om controle te behouden over hun omgeving, vooral in situaties die ze als onvoorspelbaar ervaren, zoals bv. het eten van nieuwe voedingsmiddelen. Ze kunnen zich onzeker voelen en bang zijn voor de smaak, textuur of het potentieel ongemak dat ze zouden kunnen ervaren bij het eten van nieuwe voedingsmiddelen. In een poging om controle te krijgen, kunnen ze kiezen voor een strikt beperkt dieet met alleen bekende, veilige voedingsmiddelen. Als de angstgevoeligheid niet wordt behandeld of erkend, kan het gedrag rondom eten steeds meer geassocieerd worden met negatieve ervaringen. Een kind dat bang is om te eten kan elke keer dat het een onbekend voedsel uitprobeert een angstige reactie ervaren. Deze negatieve ervaringen kunnen het vermijden van voedsel verder versterken.

Aandacht

Kinderen die hun **aandacht** moeilijk kunnen richten, kunnen maaltijden ervaren als een 'saaie taak'. Als de wereld rondom een pak interessanter is dan eten, kan het zijn dat je vergeet te eten of geen interesse hebt in maaltijdmomenten waardoor je er niet in slaagt om in je voedingsbehoeften te voorzien.



Gevolgen van ARFID

ARFID kan zowel het lichamelijk als het psychosociaal functioneren van je kind aanzienlijk beïnvloeden.

Lichamelijke gevolgen

Kinderen met ARFID ervaren honger-, verzadigings- en/of dorstsignalen vaak anders. Hierdoor slaan ze maaltijdmomenten over, drinken ze onvoldoende of eten en drinken ze net veel meer.

Bij onvoldoende voedselinname kunnen tekorten ontstaan en kan het zijn dat je kind met ARFID moeite heeft met groeien, en dat er een vertraagde lengte- en gewichtstoename is.

Een beperkt eetpatroon kan resulteren in tekorten aan essentiële voedingsstoffen waardoor je kind zich vermoeid voelt, zich slecht kan concentreren en/of andere fysieke ongemakken ervaart. Bovendien kan het immuunsysteem verzwakken, waardoor je kind vatbaarder worden voor infecties en ziektes.

Door onvoldoende voedselinname kan het zijn dat je kind met ARFID ondergewicht heeft of moeite heeft met groeien. Het is ook mogelijk dat je kind door selectief eetgedrag enkel zeer calorierijke voeding eet wat net overgewicht tot gevolg kan hebben.

Psychosociale gevolgen

Door de negatieve verwachtingen die je kind met ARFID vaak koppelt aan het eten van bepaalde voedingsmiddelen kan je kind heel emotioneel reageren zoals huilen, woede-uitbarstingen of paniekaanvallen.

Daarnaast kan je kind zich door ARFID 'anders' voelen dan zijn/haar leeftijdsgenoten wat het zelfbeeld van je kind negatief kan beïnvloeden.

Je kind kan een laag energieniveau ervaren, wat invloed kan hebben op de dagelijkse activiteiten, schoolprestaties en het emotioneel welzijn.

Tenslotte speelt eten een belangrijke rol in sociale interacties, zoals bij feestjes of familie- en schoolmaaltijden. Om de eetsituaties te ontlopen kan je kind met ARFID sociale situaties gaan vermijden en zich kan gaan isoleren. Je kind kan zich steeds meer buitengesloten voelen of gevoelens van schaamte en minderwaardigheid ervaren.

Ook binnen het gezin kan ARFID voor spanning zorgen. Ouders voelen zich machteloos waardoor er conflict en spanning kan ontstaan in de ouder-kind relatie. Het kan ook de relatie tussen de ouders onderling onder druk zetten of ervoor zorgen dat broers en zussen zich benadeeld voelen omdat ze bv. het gevoel hebben dat alle aandacht naar het kind met de eetstoornis gaat.

Ook in de ruimere omgeving kunnen er spanningen ontstaan, bv. als je kind naar de grootouders gaat en daar er niet slaagt om te eten kan dit spanningen geven tussen grootouders en ouders. Ook ouders kunnen beperkt raken in hun sociale contacten doordat ze gelegenheden waarbij het kind buitenhuis moet eten, gaan vermijden.

Waarom is ARFID zo hardnekkig?

In de instandhouding van ARFID speelt het vermijden van voedsel een grote rol.

Het lichaam past zich aan

Wanneer je kind zeer weinig eet, past het lichaam zich na een tijdje aan de kleinere porties aan en krijgt je kind sneller een vol gevoel. Als er minder en minder frequent gegeten wordt zal de stofwisseling en spijsvertering vertragen, waardoor de behoefte aan voeding afneemt en de stofwisseling en spijsvertering nog trager gaan.

Verder kan ook ondergewicht ervoor zorgen dat de hongerprikkel en de eetlust geremd worden. Zo ontstaat er een negatieve vicieuze cirkel: gebrek aan eetlust zorgt voor kleinere porties die ertoe leiden dat je kind nog minder gaat eten. Daarom zal het lichaam van je kind weer gewoon moeten worden aan grotere porties, zodat het weer krijgt wat het nodig heeft.

Buikpijn

Een verstoord eetpatroon zorgt vaak voor maag- en darmklachten, zoals buikpijn, constipatie of misselijkheid. Ook dit kan de negatieve verwachtingen of de angst voor eten doen toenemen en bijgevolg ook het vermijdingsgedrag waarbij (bepaalde) voedingsmiddelen weggelaten worden.



Vermijdingsgedrag helpt maar voor even

Je kind raakt erg gehecht aan het vermijdingsgedrag omdat het zo effectief is: het vermijden of niet eten van bepaalde voeding zorgt voor een onmiddellijke stressreductie en vermindering in de angst die je kind ervaart.

Alleen is het effect van de vermijding erg tijdelijk en bovendien houdt de vermijding de angst in stand: Je kind 'leert' onbedoeld dat voedsel vermijden de enige strategie is om met deze angst om te gaan en de vermijding ontnemt je kind de kans om andere strategieën te vinden in het omgaan met angst.

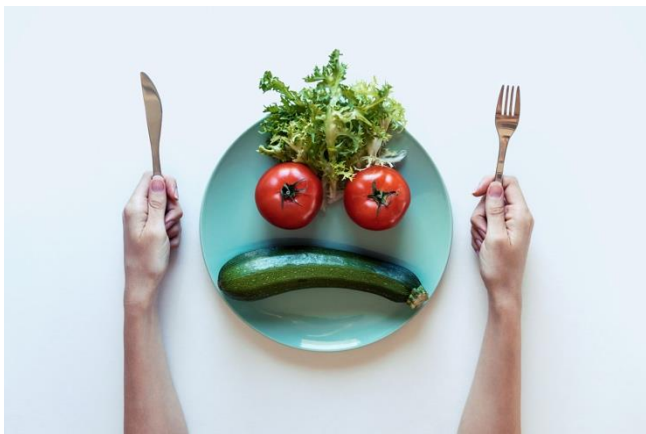
Vermijdingsgedrag breidt uit

Bovendien breidt het vermijdingsgedrag vaak uit en zorgt ervoor dat je kind steeds minder gaat proeven en ontdekken waardoor het palet voedingsmiddelen steeds kleiner wordt.

Behandeling van ARFID

Het goede nieuws is dat ARFID behandelbaar is en dat je als ouder een belangrijke ondersteunende rol kan opnemen in het herstel van je kind.

De behandeling zal er niet op gericht zijn om je kind te dwingen om iets te eten wat het niet wil, maar omvat een stapsgewijze aanpak gericht op het herstellen of ondersteunen van de lichamelijke en de psychosociale ontwikkeling van je kind.



Op lichamelijk vlak zal het belangrijk dat je kind voldoende voedingsstoffen binnenkrijgt om een gezonde groei en ontwikkeling te ondersteunen. Daarnaast richt de behandeling zich op het psychosociaal welzijn van je kind: Je kind weerbaar maken en versterken in zijn/haar zelfvertrouwen en in een algemeen gevoel van welbevinden, ervoor zorgen dat je kind zich verbonden voelt met anderen en voldoende kansen krijgt om zich sociaal te ontwikkelen en mee te doen.

Een multidisciplinaire aanpak

Omdat er doorgaans op verschillende terreinen gewerkt moet worden vereist de behandeling van ARFID een multidisciplinaire aanpak. Het behandelteam bestaat meestal uit een gespecialiseerde klinisch psycholoog/orthopedagoog, een gespecialiseerde diëtist en een huis- of kinderarts. Soms is er ook een (kinder)psychiater betrokken, bv. bij (het vermoeden van) een ontwikkelingsstoornis. En soms wordt ook beroep gedaan op een logopedist bv. wanneer er problemen met de mondmotoriek zijn.

In een multidisciplinaire aanpak zal er – na een anamnese en eventueel uitgebreid diagnostisch onderzoek - een behandelplan opgesteld worden met wenselijke en haalbare behandeldoelen. Deze doelen kunnen betrekking hebben op één of meerdere aspecten zoals de hoeveelheid van eten, de soort voedingsmiddelen, de somatische toestand of sociale situaties. Doelen kunnen gekoppeld worden aan concrete gedragingen of aan gevoelens.

Concreet

Hoe behandeling concreet vorm zal krijgen zal ook afhangen van de leeftijd van je kind en diens eigen motivatie voor verandering. Op jongere leeftijd zal er vooral gewerkt worden met de ouders en sterk ingezet worden op het ondersteunen van de ouders in de aanpak. Wanneer je kind klaar is om zelf aan de slag te gaan met gedachten, gevoelens en exposure, zullen er meer individuele sessies met het kind plaatsvinden.

Meer nodig

Soms kan de energie intake dermate beperkt zijn dat er sondevoeding nodig is of dat je kind best even opgenomen wordt in een ziekenhuis. Uiteraard gebeurt dit steeds in overleg met een gespecialiseerde arts.

Wie doet wat?

De **klinisch psycholoog/orthopedagoog** speelt een belangrijke rol in de aanpak van de psychologische aspecten van de eetstoornis. ARFID gaat immers vaak gepaard met specifieke verwachtingen, cognities en/of angsten ten opzichte van voedsel. De psycholoog kan je kind ook helpen bij het omgaan met stress en moeilijke emoties bij uitdagende situaties.

De **diëtist** zal je kind ondersteunen in het herstellen van een evenwichtig eetpatroon en helpt bij het opstellen van een voedingsplan dat is afgestemd op de specifieke behoeften en mogelijkheden van je kind. Samen met je kind en met jullie als ouders helpt de diëtist om voedingsstoffen/tekorten aan te vullen en ondersteunt de diëtist bij het uitbreiden en verbeteren van de eetvaardigheden.

De **huis- of kinderarts** speelt een sleutelrol in het monitoren van het lichamelijk herstel en kan mogelijk ook een coördinerende rol opnemen bij het samenstellen van het behandelteam.

Ouders

De behandeling van ARFID kan niet zonder de actieve betrokkenheid van het gezin. Als ouder kan je een cruciale rol spelen in het herstelproces door je kind dagdagelijks te ondersteunen: Door een evenwichtige eetomgeving te creëren, stress weg te nemen rond de maaltijden en door vervolgens je kind stapsgewijs uit zijn/haar comfortzone te halen.



2. Komen tot verandering

Vooruitgang rond het eetgedrag zal er pas komen als er eerst rust en vertrouwen kan zijn. Pas als je kind een basisrust teruggevonden heeft, kan het tot leren en ontdekken komen.

Daarom zal er bij het begin van een behandeling steeds ingezet worden op het brengen van rust. Pas in een vervolgstap zal de behandeling focussen op hoe je kind stapsgewijs uit de comfortzone kan komen om tot leren en experimenteren te komen.

1. Rust tijdens de eetmomenten

Wanneer je kind zich gedwongen voelt of met veel stress te kampen heeft, zal het geen duurzame stappen kunnen zetten op het vlak van eetgedrag.

Van het tafelmoment opnieuw een ontspannen moment maken zal dus noodzakelijk zijn. Rust aan tafel creëren is echter gemakkelijker gezegd dan gedaan.

Investeren in een eigen rustige houding

Kinderen raken vaak gespannen als ze merken dat ouders ook gestrest of gefrustreerd zijn. Probeer daarom te investeren in een positieve, geduldige houding bij jezelf en vat het bv. nooit op als een persoonlijke afwijzing wanneer je kind weigert om te eten.

Structuur en voorspelbaarheid

Daarnaast kan je als ouder je kind helpen door een regelmatig eetpatroon op te bouwen dat uit zes eetmomenten bestaat.

De kans bestaat dat je kind met ARFID (bv. ingeval van ondergewicht of weinig interesse) intern weinig signalen voelt om te gaan eten. Net daarom zijn vaste eetmomenten – onafhankelijk van het hongergevoel – belangrijk. Dit kan voor je kind in het begin erg oncomfortabel en 'vol' aanvoelen omdat je kind opnieuw moet wennen aan grotere porties. Je kind zal dan moeten leren dat een vol gevoel vervelend is, maar ook dat dit na verloop van tijd ook weer minder wordt.

Structuur en voorspelbaarheid in de maaltijdmomenten van de dag helpen ook als je kind erg angstig is en negatieve verwachtingen heeft over eten. Verwacht van je kind dat het op die momenten even aan tafel komt, ongeacht of er effectief gegeten wordt: Het principe van *gedeelde verantwoordelijkheid* houdt in dat jij als ouder bepaalt 'wat', 'waar' en 'wanneer' er gegeten wordt - maar of en hoeveel er gegeten wordt, is aan je kind.

Stabiele en voorspelbare tafelmomenten verkleinen de kans op strijd en stress rond eten en maken het voor je kind gemakkelijker om zich op zijn/haar gemak te voelen aan tafel en op eigen tempo stappen te zetten.

Safe foods of 'veilig' voedsel

Je kan je kind helpen door ervoor te zorgen dat er elke maaltijd 'veilig voedsel' aanwezig is,

'Safe foods' of 'veilig voedsel' zijn voedingsmiddelen waar je kind zich comfortabel bij voelt en bij het eten ervan geen angst of negatieve associaties ervaart.

Waarom zijn safe foods belangrijk?

Als je kind erop kan vertrouwen dat er altijd wel iets op de tafel zal staan dat hij/zij kan eten, neemt dat al een groot stuk van de stress rond het eetmoment weg. Het veilig voedsel kan er bovendien voor zorgen dat je kind voldoende energie binnen krijgt.

Voorbeelden van veilig voedsel

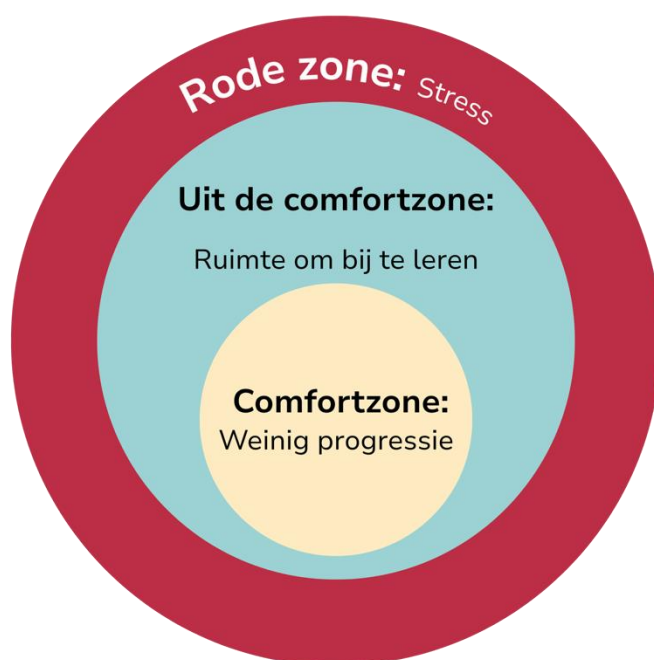
Veilig voedsel omvat vaak een beperkt palletje van smaken, texturen of voedingsgroepen, zoals bv. witte pasta, frietjes of brood. Bij veel kinderen met ARFID zijn dat bv. frietjes, chicken nuggets, witte pasta, chips, wit brood, koekjes, diepvriespizza. Deze voedingsmiddelen zijn heel voorspelbaar: Als je chips van hetzelfde merk koopt, zullen die steeds hetzelfde smaken. Voedingsmiddelen zoals fruit en groenten zijn vaak onvoorspelbaarder: Als je bv. vijf appels neemt, kunnen ze alle vijf anders smaken: de ene smaakt zuur, de andere zoet, eentje krokant, nog een andere helemaal niet. Daarom hebben veel kinderen met ARFID gelijkaardige voedselvoorkeuren.

2. Uit de comfortzone komen: het eetpatroon stap voor stap uitbreiden

Wanneer er voldoende rust en vertrouwen is opgebouwd rond het verloop van de maaltijd, kan je je kind voorzichtig aanmoedigen om uit de comfortzone te komen. Dit is immers nodig om tot leren en experimenteergedrag te komen. Bij kinderen met ARFID gebeurt dit altijd in kleine stapjes.

Nieuwe voedingsmiddelen worden geïntroduceerd in een veilige en niet-bedreigende omgeving. Je kind kan zo positieve ervaringen opdoen en kleine overwinningen behalen die het zelfvertrouwen versterken om een volgende stap te zetten.

Het veranderen van eetgedrag bij ARFID is een proces dat tijd vraagt. Het vraagt geduld en een zorgvuldige balans tussen enerzijds het bieden van rust en veiligheid, en anderzijds het stellen van duidelijke, realistische doelen. Zo help je je kind op een ondersteunende manier groeien naar een ruimer en gevarieerder eetpatroon.



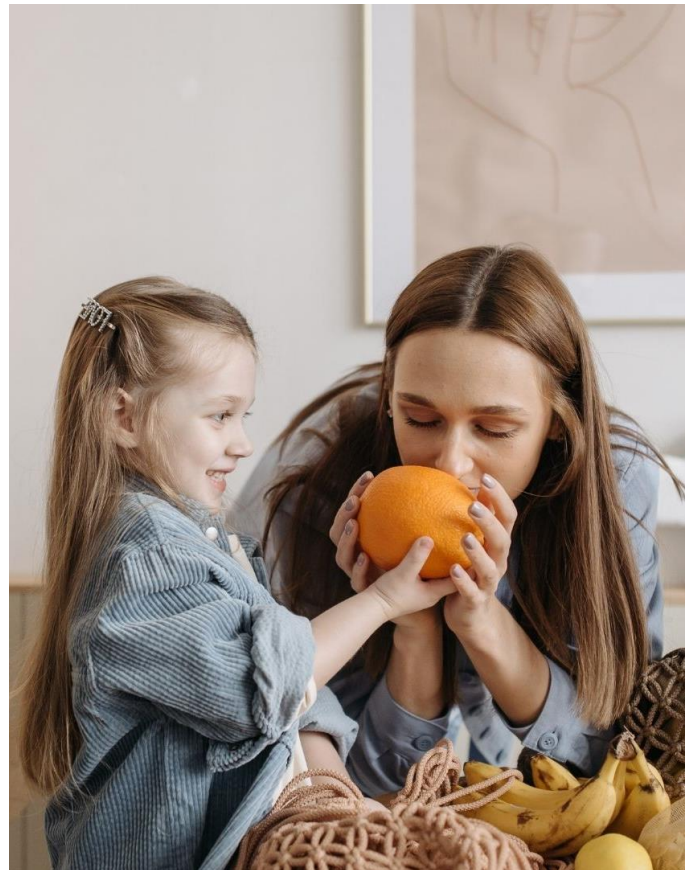
Proeven: een proces met veel kleine stapjes

Wanneer er voldoende rust aan tafel is, kan je beginnen nadenken over het aanleren van proeven. Het doel van proeven is om nieuwe voedingsmiddelen uit te proberen en te herhalen - NIET om reeds gekende vervelende smaken of texturen te leren verdragen.

'Proeven' bestaat uit veel verschillende stappen, zoals het kijken, het aanraken, likken of zelfs uitspuwen. Het betekent dus niet per se dat het eten meteen in de mond wordt gestopt, gekauwd en doorslikt. Elke stap in dit proefproces is een succes op zich, ook als het nog niet leidt tot het daadwerkelijk doorslikken van het voedingsmiddel.

Mogelijke stappen in het proefproces zijn:

- ✓ **kijken:** het voedingsmiddel mag in de buurt liggen en je kind kan ernaar kijken
- ✓ **beschrijven:** je kind kan de kleur en de vorm beschrijven
- ✓ **aanraken:** je kind kan er met zijn/haar hand aankomen
- ✓ **ruiken:** je kind houdt het voedingsmiddel in de buurt van zijn/haar neus en ruikt eraan
- ✓ **tegen de lippen:** je kind raakt met het voedingsmiddel zijn/haar lippen aan
- ✓ **likken:** je kind likt aan het voedingsmiddel
- ✓ **op de tong:** je kind legt het even op je tong
- ✓ **stukje afbijten:** je kind bijt een klein stukje van het voedingsmiddel en spuwt het terug uit
- ✓ **kauwen:** je kind kauwt even op het voedingsmiddel en spuugt het terug uit
- ✓ **inslikken:** je kind slikt het voedingsmiddel in na het kauwen



In dit proefproces mag je je kind uiteraard applaus geven en aanmoedigen, maar nooit forceren om een volgende stap te zetten. Je kind beslist zelf wanneer het stopt in het proefproces.

De focus ligt op het 'durven' proeven en uitproberen en niet op het wel of niet lekker vinden.

Dus als je kind erin slaagt om iets op de tong of in de mond te krijgen, vermijd je best de vraag of je kind het lekker vindt. De kans bestaat namelijk dat dat niet het geval is en dat je kind vervolgens beslist om niet meer verder 'te oefenen' omdat het als 'niet lekker' bestempeld is. Als je kind iets niet lust, verduidelijk dan dat het dat voedingsmiddel 'nog' niet lust, dat hij/zij nog aan het oefenen is, net zoals met leren fietsen of leren zwemmen.

Je kan het hele proces vergelijken met leren fietsen. Dat gaat ook niet meteen van dag 1, daarvoor moet je ook eerst veel oefenen.



Aanbieden van nieuwe voeding

Bij het aanbieden van nieuwe voeding kies je best steeds voor dezelfde soort of hetzelfde merk. Als je bv. yoghurt wil introduceren, gebruik dan eerst steeds dezelfde soort, kleur en van hetzelfde merk.

Je kan ook zoeken naar kleine variaties op voeding die al gegeten wordt bv. van spaghetti naar macaroni of kiezen voor nieuwe voedingsmiddelen die binnen de sensorisch voorkeuren van je kind passen bv. van rode aardbei naar ander rood fruit met gelijkaardige textuur.

Proeven los van de maaltijd

Je kind uitnodigen tot proeven verloopt vaak vlotter buiten het eetmoment of op een andere plaats dan aan de eettafel. Het proeven wordt losgekoppeld van het eetgebeuren en dan is de stress errond vaak minder groot.

Spelen en knutselen met voedsel, zoals fruit of groenten, is een geweldige manier om kinderen op een speelse en nonchalante manier in contact te laten komen met nieuwe voedingsmiddelen. Zo laat je je kind niet alleen kijken naar het voedsel, maar ook aanraken en ermee experimenteren - zonder het te moeten eten. Dit kan door fruit of groenten in leuke vormen te snijden, kleurrijke fruitmandjes te maken of figuurtjes te creëren met groenten en fruit.

Om voedselverspilling tegen te gaan, kan je nadien fruitsla of soep maken van het gebruikte 'knutselmateriaal'.

Samen boodschappen doen en koken

Neem je kind met ARFID mee naar de winkel en moedig je kind aan om je te helpen bij het koken.

Ook op die manier komt je kind in contact met nieuwe voedingsmiddelen die hij/zij zelf nog niet eet. Blootstelling is zeer belangrijk. Als je je kind laat doen, gaat het zoveel mogelijk contact met zogenaamd niet-veilig voedsel uit de weg. Hoe minder contact er is, hoe groter de angst om het ooit in de mond te steken of op te eten.

Proefbordje bij de maaltijd

Tijdens de maaltijd zelf kan er gewerkt worden met een proefbordje. Naast het veilig voedsel wordt er dan een apart bordje voorzien waarop een nieuw voedingsmiddel in een zeer kleine hoeveelheid ligt.

Er hangt geen enkele verwachting aan dit proefbordje. Aanvaarden dat het bordje er mag staan, is immers al een eerste stap en een eerste succes.

Elke verdere stap, of het nu gewoon benoemen, eraan ruiken, vasthouden of er echt aan likken, in de mond steken of ervan bijten is, ligt volledig in handen van je kind. Dit is een proces van lange adem en vraagt veel doorzettingsvermogen en geduld.

Als ouder kan je iets vertellen over het voedingsmiddel op het proefbordje (bv. op welk gekend voedingsmiddel het lijkt, hoe het voelt, ...), je kan aanmoedigen om kennis te maken met het voedingsmiddel als je kind daar klaar voor is, maar je oefent daarbij geen druk uit en vraagt bv. niet om er een hapje van te nemen. Enkel kijken, ruiken, voelen, ... zijn ook stappen die nodig zijn om in de toekomst tot een hapje te kunnen komen.



Monkey platter

Een *monkey platter* is een maaltijd die bestaat uit verschillende kleine porties van diverse soorten voedsel, vaak in kleine vakjes op een bord of op een dienblad. Het voedsel blijft van elkaar gescheiden, zodat kinderen zelf kunnen kiezen wat ze willen proberen. Dit maakt de maaltijd visueel aantrekkelijk en geeft kinderen de controle over wat ze eten.

Het aanbieden van een *monkey platter* met zowel veilig voedsel als nieuwe voedingsmiddelen, stelt je kind in staat om op eigen tempo nieuwe voedingsmiddelen te verkennen zonder zich overweldigd of gedwongen te voelen. Deze autonomie kan helpen om angst te verminderen en de bereidheid om nieuwe dingen te vergroten.



Duidelijk herkenbaar voedsel geniet bovendien vaak de voorkeur boven gemengde gerechten. Daarom bied je de componenten van een gemengde maaltijd eerst gescheiden aan: bv. macaroni met de pasta, de kaassaus en de hesp apart.

Foodchaining

Bij *foodchaining* wordt de introductie van een nieuw voedingsmiddel gekoppeld aan een voedingsmiddel dat je kind al kent. Dit kan door veilig en bekend voedsel langzaam te laten variëren, zodat het kind zich comfortabel voelt met het nieuwe product.

Bv. als je kind al appelmoes eet kan je beginnen met het aanbieden van appelmoes met een iets andere textuur of smaak, om daarna langzaam verder te gaan met andere fruitpurees of zachte groenten.

Het doel is om de bereidheid van je kind om nieuwe smaken en texturen uit te proberen op een geleidelijke, niet-overweldigende manier op te bouwen.

! Misleid je kind niet door nieuwe voeding te mengen met 'veilig voedsel'. Als je kind aardappelpuree eet, ga dan niet stiekem groenten toevoegen. Je kind moet op jou kunnen vertrouwen en bovendien riskeer je dat de puree niet meer als veilig voedsel beschouwd wordt en dat die ook wegvalt uit de lijst van veilig voedsel.

Herhaling, gewoontes en tijd

Kinderen leren eetgewoonten door ervaring en herhaling. Een kind kan tien of meer proefbeurten nodig hebben voordat het de smaak leert waarderen.

Rolmodel als ouder

Kinderen leren veel door te observeren, en dat geldt ook voor eetgewoontes. Hoe jij omgaat met voeding en hoe je reageert op het eetgedrag van je kind, heeft invloed op hoe je kind met eten omgaat. Daarom is het waardevol om stil te staan bij je eigen relatie met voeding en je lichaam. Luister je naar de signalen van je lichaam wanneer je eet of beweegt? Durf je nieuwe dingen te proeven? Merk je dat je anders eet als je je boos of verdrietig voelt? Neem je zelf de tijd om bijvoorbeeld 's morgen te ontbijten?

Voor ouders die zelf een moeilijke relatie hebben met eten of hun gewicht, kan dit extra lastig zijn. Toch kan je ook dan als ouder een krachtig voorbeeld zijn. Je hoeft niet perfect te zijn, maar een ontspannen en positieve houding tegenover eten kan je kind helpen om hetzelfde te doen. Door zelf gevarieerd en zonder stress te eten geef je je kind de ruimte om op een veilige en rustige manier nieuwe voedingsmiddelen te ontdekken.

Vitamines voor groei

Misschien staat je kind nog niet open voor verandering en dan is het heel verleidelijk om toch druk te gaan zetten of om hem/haar proberen te overtuigen. Maar je kind motiveren doe je niet door hem/haar onder druk te zetten of te discussiëren. Integendeel, bij verzet zet je beter een stap terug.

De uitdaging zal zijn om je kind in de eigen wil tot verandering te ondersteunen. Dit kan je doen door als ouders in te zetten op de drie psychologische basisbehoeften van je kind: de nood aan verbondenheid, de nood aan competentie en de nood aan autonomie en eigen regie. Dit worden ook de vitamines voor groei genoemd.



Hoe kan je je kind ABC vitamines geven?

Autonomie: inspraak hebben

Je kan de autonomie van je kind stimuleren door je kind inspraak en keuzemogelijkheden te geven en door oprecht geïnteresseerd te zijn in het perspectief en de ideeën van je kind.

Tracht je hierbij nieuwsgierig, open en flexibel op te stellen.

Verbondenheid: graag gezien worden

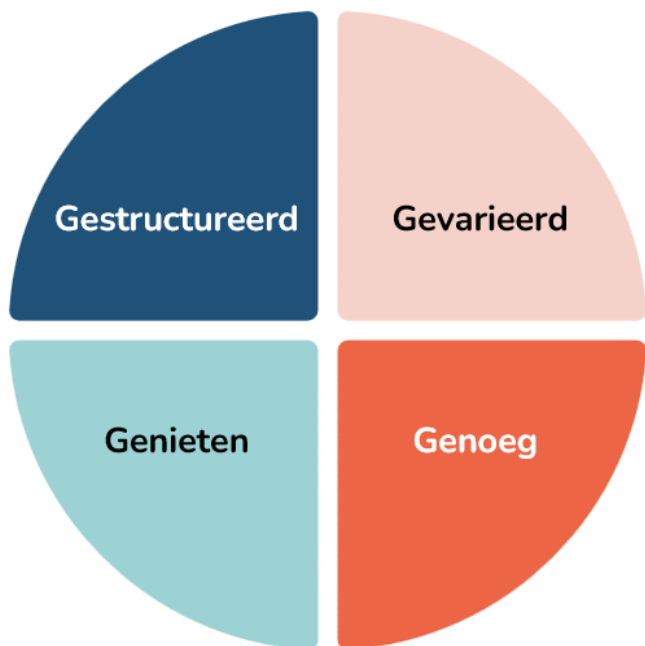
Je kan het gevoel van verbondenheid bij je kind stimuleren door je beschikbaar op te stellen en door zorgzaam, respectvol en waardierend om te gaan met je kinderen. Hoe moeilijk het ook is, wijs je kind nooit af omwille van de eetproblematiek maar zorg voor een veilige omgeving waar ook je kind onvoorwaardelijk deel van uit maakt.

Competentie: stappen vooruit kunnen zetten

Je kan het competentiegevoel van je kind ondersteunen door vertrouwen uit te stralen, door duidelijkheid en voorspelbaarheid te creëren en door gepaste hulp, structuur en uitdagingen aan te bieden. Je kan je kind helpen om vertrouwen op te bouwen in het eigen kunnen door te werken met kleine, haalbare stappen zodat je kind succeservaringen kan opdoen.

3. Eetvaardigheden ondersteunen

Als ouder kan je je kind met ARFID helpen door je kind te ondersteunen in competent eetgedrag. Competent of evenwichtig eetgedrag gaat daarbij niet alleen over wat men eet, maar ook over hoe men eet en hoe men naar voeding kijkt. Vier eetvaardigheden ondersteunen dit. We vatten ze samen onder de 4 G's van competent eetgedrag: gestructureerd, gevarieerd, genieten en genoeg. Hieronder geven we een aantal concrete kapstokken die je als ouder kunnen helpen om het herstel van de eetvaardigheden van je kind extra te ondersteunen.



Gestructureerd: zorg voor duidelijke en voorspelbare eetmomenten

- Je kind is gebaat met een goede dag- en eetstructuur rond de eetmomenten. Voorzie 3 hoofdmaaltijden en 2 à 3 tussendoortjes.
- Stel een weekmenu op en hang het op een zichtbare plaats. Eventueel met foto's als je kind nog niet kan lezen. Zo maak je de maaltijden voorspelbaar.
- Laat je kind aan een tafel zitten tijdens het eten.
- Laat de maaltijd niet eindeloos duren (duur 20 – 30 min),
- Soms kan het helpend zijn om tijdelijk af te stappen van het gezamenlijke familiemoment aan tafel. Als je kind gevoelig is aan geluiden, geuren of het zien van andere mensen die eten, kan (af en toe) ergens alleen eten voor rust zorgen.

Gevarieerd: zorg voor variatie en nieuwe voedingsmiddelen

- Zet alle voeding van de lijst 'veilig voedsel' afwisselend en regelmatig op het menu zodat er variatie is binnen de beperkte mogelijkheden.
- Afhankelijk van de mogelijkheden van je kind en de fase van de behandeling kan je werken met een proefbordje of een 'monkey platter' (zie p. 13-14), Maar gedoseerd en steeds vanuit het principe 'aanbieden zonder druk uit te oefenen'.
- Maak gebruik van een 'nee dank u potje' voor de voedingsmiddelen die je kind graag van zijn/haar bord verwijdt. In dit potje mag je kind alles leggen wat hij/zij liever niet in zijn/haar bord wil. Zonder dat je kind iets moet uitleggen en zonder negatieve reacties van de ouders, zodat je kind altijd de zekerheid heeft dat wat er echt niet op het bord kan liggen om rustig te kunnen eten, op elk moment weg kan.

Genieten: creëer een veilige, positieve en ontspannen sfeer

- Maak van het eten een gezellig moment. Dat helpt je kind om eetmomenten ontspannen te laten verlopen.
- Praat tijdens de maaltijd over andere onderwerpen dan over het eten zelf.
- Gebruik eventueel hulpmiddelen om op een ontspannen manier afleiding te zoeken: er kan een spelletje gespeeld worden, er kunnen vraagjes gesteld worden over een thema dat je kind interesseert, er kunnen weetjes verteld worden, een muziekje op de achtergrond.
- Experimenteer met het toevoegen of wegnemen van prikkels bv. sterke kruiden of sauzen, laten afkoelen van de maaltijd, beetgaar versus zeer gaar,
- Rauwe groenten zijn soms makkelijker dan warme groenten omdat de textuur voorspelbaarder is en de geur minder uitgesproken.
- Bij desinteresse in voeding: maak het interessanter door leuke figuurtjes te maken.
- Geef kleine porties en snijd voeding in extra kleine stukjes wanneer je kind angstig is.

Genoeg: help een gepaste portie vinden

- Bied veilig voedsel aan bij elke maaltijd. Zo kan je kind voldoende voedingsstoffen binnen krijgen.
- Geef indien nodig duiding bij portiegroottes, (bv. 'Ga je hiermee toekomen tot de volgende maaltijd?') maar laat je kind zelf bepalen of en hoeveel het eet.
- Leer je kind om fysieke honger (bv. een grommende maag, zich slap voelen) te herkennen.
- Je hebt misschien al meegemaakt dat je kind zijn favoriete gerecht of voedingsmiddel ineens volledig weigert. Kinderen met ARFID eten heel vaak hetzelfde en dat kan voor *smaakmoeheid* zorgen. De favoriet van zo lang, zorgt ineens voor walging en kan niet meer gegeten worden. Dat is een normale reactie van het lichaam op een 'overdosis' van een bepaald voedingsmiddel. Soms komt dat voedingsmiddel nooit meer terug in het eetpatroon, soms lukt het wel weer na een aantal weken, maanden of jaren van vermijden. Kleine variaties op het voedingsmiddel dat kinderen beu gegeten zijn, kunnen dan soms net wél een succes zijn.



Omgaan met moeilijke momenten

Maaltijden zullen onvermijdelijk gepaard gaan met moeilijke momenten. Vermijd dan discussies of conflict. Blijf rustig, consequent en vriendelijk. Hoe moeilijk het ook is voor jou om toe te kijken, voor je kind is vechten tegen ARFID eveneens erg lastig.

Stel haalbare doelen. Proberen en beginnen is belangrijker dan finishen. Als het de eerste keer niet lukt, dan misschien wel de vierde of vijfde keer, of nog wat later. Een restaurantbezoek, een buffetformule op reis of een BBQ bij vrienden kunnen moeilijke situaties zijn voor kinderen met ARFID. Deze momenten zorgen voor minder controle en veel onvoorspelbaarheid over wat er kan gegeten worden. Soms is het te vroeg voor deze situaties of kan er naar een aangepaste formule gezocht worden waarbij je kind toch kan deelnemen, bv. door zelf iets van voeding mee te nemen.

Vergeet niet om steun en aanmoediging te geven, maar zonder betuttelend te zijn. Dit kan je doen door dingen te zeggen als 'ik weet dat dit moeilijk is, maar jij kan dit.'

Blijf zelf rustig tijdens het eetmoment. Als je kind protesteert, geef geen kritiek. Wees geduldig. Herstel van ARFID is een zeer lang proces van vele kleine stapjes.

4. ARFID in het gezin

Impact van ARFID op het gezin

ARFID heeft niet alleen invloed op het leven van je kind maar vaak ook op dat van de andere gezinsleden. De manier waarop de maaltijden verlopen, spanning tussen broers en zussen, het niet op één golflengte zitten van beide ouders en de reacties van vrienden en familieleden kunnen het evenwicht binnen het gezin verstoren.

Broers en zussen

De andere kinderen in het gezin kunnen zich benadeeld voelen door de speciale aanpak voor het kind met eetproblemen. Probeer met alle kinderen op een leeftijdsadequate manier over ARFID te praten en uit te leggen waarom het kind met ARFID moeite heeft met bepaalde voedingsmiddelen. Dit bevordert begrip en voorkomt misverstanden. Benadruk dat het geen kwestie is van voorkeur of koppigheid, maar een echte eetstoornis. Betrek de broers en zussen door naar hun gevoelens en behoeften te vragen. Soms kan het helpen om hen een rol te geven, zoals het geduldig helpen van hun broertje of zusje of het ondersteunen van gezondere eetgewoonten in een positieve sfeer. Laat alle kinderen weten dat ze elk op hun eigen manier belangrijk zijn, maar dat soms extra aandacht nodig is voor het kind met ARFID. Zorg ervoor dat de andere kinderen zich niet over het hoofd gezien voelen door ook speciale aandacht voor hen in te plannen. Vermijd directe vergelijkingen tussen de kinderen, zoals 'Kijk eens hoe flink je zus eet, waarom eet jij zo weinig?'. Dit kan competitie en jaloezie aanwakkeren. Leg in plaats daarvan de nadruk op wat elk kind uniek maakt.



Partnerrelatie

ARFID kan ook een stempel drukken op de partnerrelatie tussen de ouders. Beide ouders kunnen een andere kijk hebben op de eetstoornis en verschillen in aanpak. Dat kan voor frustraties zorgen. Iedere ouder is vanuit zijn eigen opvoeding beïnvloed in de manier waarop hij/zij reageert op bepaalde situaties in het ouderschap en rond voeding. Weet dat dat normaal is. Probeer naar elkaar te luisteren en open te staan voor elkaars mening en ideeën en zoek hulp als jullie er niet uit geraken.

Discussieer als ouders niet in het bijzijn van de kinderen maar spreek onderling goed af wie wat opneemt.



Invloed van het gezin op ARFID

ARFID heeft dus een grote impact op jou en op het gezin maar ook omgekeerd hebben jij en het gezin ook invloed op het herstelproces. Zo kunnen de reacties van gezinsleden het herstel versnellen, maar ook vertragen. Juist daarom is de betrokkenheid van het gezin zo belangrijk in de behandeling van ARFID.

Als ouder ken jij je kind immers beter dan wie dan ook en kan je een belangrijke rol spelen om je kind in dit moeilijke proces te ondersteunen.

Je kind is niet tegendraads of koppig

Als ouder van een kind met ARFID is het in de eerste plaats belangrijk om te begrijpen dat je kind niet tegendraads, moeilijk of koppig is. Het gaat niet om onwil, maar om het feit dat je kind uit angst bepaalde voedingsmiddelen wil vermijden.

Stel je eens voor dat je aan tafel zit en iemand zet een bord met spinnen, kronkelende wormen of een gerecht dat voor jou naar braaksel ruikt voor je neer en zegt 'eet maar op!'. Zou je dan zonder aarzelen proeven? Dit is hoe jouw kind zich kan voelen wanneer het geconfronteerd wordt met voedingsmiddelen die voor hem onveilig of ongekend zijn. Als ouder is het belangrijk dat je deze angst au sérieux neemt.

Vicieuze cirkel in het gezin

In de confrontatie met ARFID kan het hele gezin in een vicieuze cirkel terechtkomen waarbij de reacties van ouders ongewild kunnen bijdragen tot het in stand houden van ARFID. Ouders kunnen daarbij terechtkomen in de valkuil van eisen en de strijd aangaan of in de valkuil van overmatige aanpassing en bescherming.

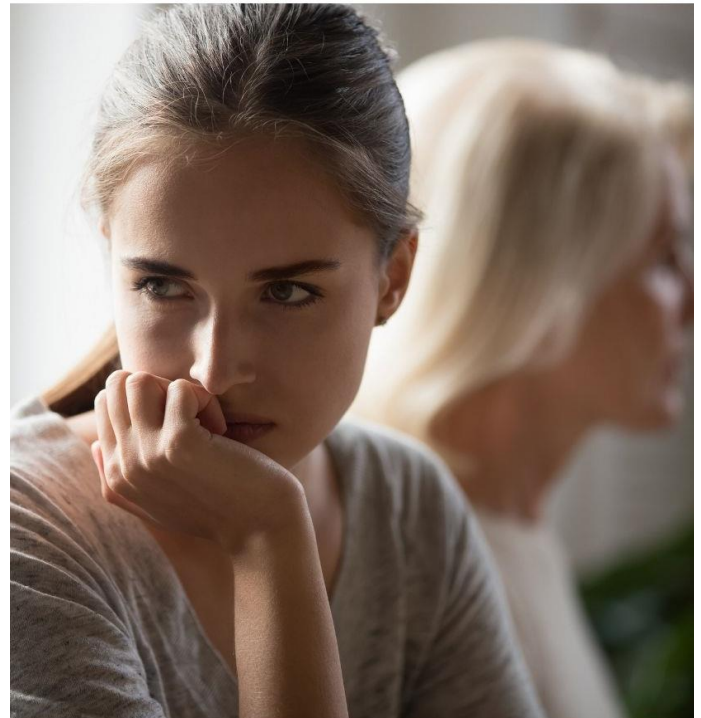
De kunst zal zijn om als ouder tot een gepaste aanpassing te komen waarbij je kind zich voldoende veilig en rustig voelt maar ook aangemoedigd en voldoende gestimuleerd wordt om nieuwe dingen uit te proberen en uit de comfortzone te komen.

De valkuil van eisen en in de strijd gaan

Bezorgdheid en machteloosheid kunnen ertoe leiden dat je als ouder druk gaat uitoefenen op je kind. Je probeert je kind te overhalen om iets nieuws te proeven of om toch maar een hapje te nemen. Of het kan zijn dat je de confrontatie aangaat en dat je je veeleisend gaat opstellen, bv. door je frustratie te uiten wanneer je kind weigert te eten, of door het conflict aan te gaan rond de maaltijd.

Voor een kind met ARFID kan dat overweldigend zijn. Je kind gaat nog meer angst of paniek ervaren bij het idee om te eten, en trekt zich terug of weigert nog meer voedsel. Dat versterkt vervolgens je bezorgdheid als ouder, waardoor je misschien nóg meer gaat aandringen en er meer stress en strijd ontstaat rond de maaltijd.

Het is normaal en zelfs belangrijk dat je als ouder bepaalde verwachtingen hebt. Zo leert je kind doorzetten en een inspanning leveren. Wanneer deze verwachtingen echter geen ruimte laten voor de werkelijke angstgevoelens van je kind — bv. door ervan uit te gaan dat je kind niet bang hoort te zijn, of door te verwachten dat je kind zich gedraagt alsof het geen angst voelt — kunnen die eisen juist averechts werken. Ze versterken de angst van het kind en vergroten de frustratie bij jezelf als ouder.



Niet-helpende overtuigingen van ouders die kunnen leiden tot een eisende houding:

- “Ze moet er gewoon grip op zien te krijgen.”
- “Stop met je als een baby te gedragen.”
- “Kijk gewoon naar mij, zie dat ik niet bang ben.”
- “Leer ermee te leven! Doe het gewoon!”
- “Waarom maak je hier toch zo’n punt van?”
- “Niemand anders gedraagt zich zoals jij doet.”
- “Waarom kan ze niet een beetje zoals haar zus zijn?”

Belangrijk

je kan niet controleren hoe je kind zich voelt of gedraagt. Je kan je best richten op je eigen houding en gedrag als ouder, eerder dan op de gedragsverandering bij je kind.

Valkuil van overmatige aanpassing en bescherming

Ook door overmatig te beschermen kan je ongewild het vermijdingsgedrag en de angst van je kind versterken. Als ouder ga je er alles aan doen om alles waar je kind een negatieve verwachting of angst rond heeft uit de weg te gaan bv. door een beperkte verscheidenheid aan voedingsmiddelen aan te bieden. Als je als ouder vast zit in de valkuil van overmatige aanpassing kan je onbedoeld het vermijdingsgedrag van je kind mee in stand houden.



Niet-helpende overtuigingen die kunnen leven bij ouders die erg beschermend of 'accomoderend' zijn:

- "Angst is nadelig en kan ervoor zorgen dat kinderen getekend en beschadigd raken."
- "Het is mijn taak als ouder om het leven van mijn kind zo comfortabel mogelijk te maken."
- "Ik wil ervoor zorgen dat mijn kind zich steeds goed voelt."
- "Ik wil proberen om de obstakels en uitdagingen die op het pad van mijn kind komen zoveel mogelijk te verwijderen."
- "Mijn kind is nog niet in staat om met deze stress om te gaan."

Belangrijk: als ouder kan je je kind leren om te gaan met dingen die angst oproepen en om niet bang te zijn voor angst zelf.

Op zoek naar een houding van gepaste aanpassing en bescherming

Aanpassing mag dus geen overdreven bescherming betekenen, maar eerder het bieden van de ruimte die je kind nodig heeft om op eigen tempo te groeien en de uitdaging aan te gaan.

Het kan voor ouders een lastige oefening zijn om de juiste balans te vinden tussen het aanpassen van situaties om rust te creëren en het stimuleren van hun kind om nieuwe dingen te proeven. Het is zoeken naar een middenweg: niet te veel aanpassen waardoor je vast blijft zitten, maar ook niet te veel druk zetten waardoor het als een eis voelt.

Neem bv. Lucas, een jongen van 8 jaar met ARFID. Hij eet slechts een beperkt aantal veilige voedingsmiddelen en weigert groenten. Wanneer zijn vriendje komt eten, zorgt dat vaak voor extra spanning, waardoor hij meestal nog minder eet. Zijn ouders willen conflicten vermijden en overwegen daarom om voor iedereen alleen het veilige eten van Lucas te serveren.

Na overleg kiezen ze echter voor een aanpak van stimuleren zonder forceren: Lucas mag zijn vertrouwde eten blijven eten, maar er staat ook een schotel met andere voedingsmiddelen, zoals groenten of pasta, op tafel voor de rest van het gezin en de vriend van Lucas. Zo komt Lucas zonder druk in contact met nieuwe smaken en geuren tijdens een gezellig sociaal eetmoment, wat kan bijdragen aan positieve voedselervaringen.

Ook op **restaurant** gaan kan voor kinderen met ARFID veel stress met zich meebrengen, vooral door het gebrek aan controle, onbekende geuren en de druk van sociale verwachtingen. Sommige ouders vermijden daarom helemaal om uit eten te gaan. Hierdoor leert het kind echter niet omgaan met deze situaties. Het kan helpen om vooraf samen het menu te bekijken, zodat je kind iets kan kiezen wat het misschien wél lust, zoals pasta of frietjes. In het begin kan het ook al helpen om kort naar het restaurant te gaan zonder de verwachting dat er gegeten moet worden, gewoon om te wennen aan de sfeer. Zo kan het kind langzaam wennen aan deze nieuwe omgeving.

Samen eten met het gezin

Gezinsmaaltijden met broers en zussen zijn belangrijke sociale momenten, maar kunnen voor een kind met ARFID soms moeilijk zijn vanwege sensorische overprikkeling door geuren en geluiden. Je kunt je kind daarom apart laten eten of pas aan tafel roepen als iedereen klaar is, om frustratie of afwijzing te voorkomen. Toch kan dit betekenen dat je kind belangrijke sociale leerervaringen mist. Probeer daarom je kind zo veel mogelijk aan te moedigen om met de rest van het gezin aan tafel te zitten. De focus kan dan liggen op het wennen aan de aanwezigheid van ander eten en het sociale aspect van samen eten.

Valkuil van kritische opmerkingen

Wanneer je als ouder voortdurend onder hevige stress staat in confrontatie met de ARFID van je kind is het niet vreemd dat je hier af en toe uiting aan geeft. Maar hoe logisch en inleefbaar ook, kleine opmerkingen rond je frustratie (bv. 'ik ben het beu dat iedere maaltijd een strijd is') of zelfs kleinere subtielere opmerkingen (bv. ik ben bijna niet meer in staat om te gaan werken, ik heb geen tijd meer voor mezelf) kunnen heel kritisch en beschuldigend overkomen bij je kind. Ook al is dit niet zo bedoeld, je kind zal zich hoe dan ook verantwoordelijk en schuldig voelen, wat ongewild de stress verhoogt en de angsten aanwakkert.



Reacties vanuit de omgeving

Ouders van een kind dat moeilijk eet, krijgen op regelmatige basis te maken met onbegrip en goedbedoeld advies uit hun omgeving. Dat kan frustrerend en ontmoedigend werken en voor nog meer sociale isolatie zorgen. Wanneer je onzeker en onwetend bent over wat ARFID inhoudt en wat de oorzaken zijn, laat je je makkelijker meeslepen in de mening van anderen. Je staat sterker in je schoenen en bent beter bestand tegen dit soort commentaren als je zelf goed geïnformeerd bent. Zorg dus voor voldoende kennis rond ARFID.

5. Emotiecoaching en communicatie

Tijdens de adolescentie maken de hersenen heel wat veranderingen door en is het bezig met een grote reorganisatie waardoor je kind in deze periode enerzijds méér en heftigere emoties gaat beleven maar anderzijds nog niet over voldoende strategieën beschikt om deze emoties te dragen en op een gezonde manier uit te drukken. Zo kan je in de normale ontwikkeling van een tiener opmerken dat je kind zich mogelijks gaat terugtrekken en dat de communicatie zich gaat beperken tot eenlettergrepige woorden.

Daarnaast ervaren kinderen met ARFID vaak heftige gevoelens en kunnen moeilijkheden hebben om deze uit te drukken en te communiceren waardoor ze zich vaak erg alleen en onbegrepen voelen. Het is net de combinatie van hoge stresservaringen en het gevoel van niet begrepen te worden en/of terecht te kunnen bij belangrijke anderen die je kind kwetsbaar maakt voor de ontwikkeling van psychische problemen. Het spreekt voor zich dat je hierin als ouder een belangrijke ondersteunende rol kan opnemen.

Emoties bij je kind

Angst is één van de meest voorkomende en overweldigende gevoelens die je kind met ARFID kan ervaren. Deze angst kan zich uiten in verschillende vormen, zoals de vrees voor onbekende of bepaalde voedingsmiddelen, de angst voor het voelen van misselijkheid of ongemak, of de angst voor het verlies van controle tijdens eetmomenten.

De angst die je kind ervaart is niet rationeel en vaak onbegrijpelijk voor buitenstaanders. Maar voor je kind is de angst reëel en is deze moeilijk te overwinnen zonder geduldige ondersteuning.

Ook andere gevoelens

Naast angst kunnen ook gevoelens van onzekerheid, frustratie en schaamte een rol spelen. Je kind kan zich anders voelen dan leeftijdsgenootjes en het gevoel hebben dat het 'niet normaal' is wanneer het gaat om eten, wat kan leiden tot stress en zelfs sociale angst.

Gevoelens erkennen

Als ouder is het belangrijk om al deze emoties te erkennen en met zorg te benaderen. Het creëren van een veilige en ondersteunende omgeving, waarin het kind zich begrepen voelt, kan helpen om langzaam de angst te overwinnen. Oefen geen druk uit op je kind, maar geef je kind de ruimte om zijn/haar eigen tempo te volgen en nieuwe eetervaringen te integreren. Op deze manier kan je kind leren omgaan met de vervelende gevoelens en, stap voor stap, meer vertrouwen krijgen in zijn relatie met voeding.

Voelsprietten

We zien vaak dat kinderen met kwetsbaarheid voor de ontwikkeling van een eetstoornis als het ware 'voelsprietten' hebben voor emoties in hun omgeving. Ze ervaren emoties zeer intens, zowel hun eigen emoties als de emoties van anderen en ze zijn vaak erg gevoelig voor sfeer, maar ook voor dreiging en gevaar in de omgeving en raken makkelijk van streek als iemand zijn stem verheft. Omdat anderen vaak moeite hebben om hun emotionele ervaringen te begrijpen, voelen ze zich vaak erg alleen.

Emotiecoaching

Als ouder kan je een bijdrage leveren aan het herstelproces van je kind door het te ondersteunen in het leren dragen en uiten van emoties.

Dit kan je doen door te:

- **Luisteren**

Heel eenvoudig door oog te hebben voor hoe je kind zich voelt. Kinderen tonen aan de buitenkant soms defensieve emoties zoals boosheid en frustratie, terwijl ze zich aan de binnenkant net gekwetst of angstig voelen. Probeer je hier heel bewust van te zijn en aandachtig te zijn voor de mogelijke mechanismen die bij jouw kind spelen. Dit kan door je proberen voor te stellen hoe je kind zich voelt, door je neer te zetten bij je kind, door tijd te nemen, je te ontspannen samen met je kind en door te focussen op wat je kind vertelt. Luister rustig en aandachtig naar wat je kind je te vertellen heeft.

- **Benoemen**

Door de emoties van je kind te (h)erkennen en vervolgens te benoemen, kan je je kind helpen om zichzelf te begrijpen. Op die manier kan je kind stilaan leren om om te gaan met zijn emoties, maar ook om zichzelf te kalmeren en te troosten. Probeer uit te spreken wat (nog) niet uitgesproken wordt: 'het lijkt dat je heel bang bent om morgen naar school te gaan', 'het lijkt dat je boos bent' en toets dit af: 'klopt dit?'. Het benoemen van emoties werkt kalmerend.

- **Bekrachtigen**

Reik vervolgens ook redenen aan voor de beleving van je kind. 'Mij lijkt het dat je verdrietig bent omdat...' 'Ik kan het mis hebben, maar je lijkt teleurgesteld omdat...' 'Ik kan erin komen dat dit je verdrietig maakt... ik zou waarschijnlijk hetzelfde voelen wanneer...' Probeer empathisch te zijn en begripvol door je te proberen in te leven in je kind en door het verhaal te beluisteren vanuit zijn perspectief. Begrijp ook niet te snel door te zeggen 'ik begrijp het', maar stel liever vragen. Wees nieuwsgierig naar de beleving van je kind door vragen te stellen zoals 'Hoe is dat dan voor jou?'. Je verplaatsen in de schoenen van je kind betekent niet dat je het altijd eens bent met je kind. Het is ok om alle mogelijke gevoelens van je kind te accepteren, en om tegelijk bepaald gedrag te begrenzen.

- **Kalmeren/reguleren**

Kom tegemoet aan de emotionele behoefte. Pas als je de emoties van je kind hebt kunnen beluisteren en valideren, kan je emotionele ondersteuning bieden. Iedere emotie omvat immers een specifieke emotionele nood, een verwachting naar de omgeving toe. Als je kind verdrietig is, bied dan troost (bv. een knuffel). Als je kind zich boos voelt, help dan uit te spreken wat het nodig heeft. Laat goede strategieën zien om te reguleren en te kalmeren. Geef positieve feedback als je kind een emotionele reactie laat zien, want dat is een heel belangrijke stap als je je kind wil leren reguleren.

- **Leren/probleemoplossing**

Voorzie in praktische ondersteuning. Probeer tenslotte ook tegemoet te komen aan de praktische nood die je bij je kind aanvoelt of opmerkt. Emotionele momenten zijn dus steeds ook kansen tot verbondenheid. Het is op deze momenten dat jij je kind het meest kan steunen en troosten. Dit kan je doen door afleiding te bieden, door een andere activiteit aan te bieden en door vervolgens ook samen te zoeken naar een oplossing voor het ervaren probleem. Bij heftige emoties gaan ouders vaak te snel de sprong maken naar het zoeken naar een oplossing. Wanneer je dit te snel doet, zal je kind zich niet gehoord voelen. Pas als je voldoende validering en emotionele ondersteuning hebt kunnen bieden, kan je samen met je kind op zoek gaan naar een eventuele oplossing.

Kort samengevat omvat emotiecoaching twee grote fasen. Stap 1, 2, 3 en 4 helpen je om connectie te maken met je kind waardoor je kind zich begrepen en zich minder alleen voelt. Daardoor zal je kind toegankelijker worden om in een tweede fase door jou geholpen en bijgestuurd te worden.

Niet-helpende reacties

Elke ouder vervalt soms in **niet-helpende reacties**.
Volgende valkuilen zijn ongetwijfeld herkenbaar:

- Minimaliseren of ontkennen van wat je kind voelt (bv. Daar hoeft je toch niet bang voor te zijn, dat is toch zo erg niet)
- Zeggen hoe je kind zich wel of niet zou moeten voelen (bv. Je zou eigenlijk trots moeten zijn..)
- In discussie gaan of redeneren met logica of feiten (bv. Maar zo heb ik dat niet gezegd)
- Onderbreken, te snel een mening willen geven: 'maar je hebt dit al gegeten, je hebt geen reden om het nu niet te eten'.
- Meteen overgaan tot oplossingen en het geven van adviezen (bv. 'Probeer gewoon een klein hapje, en als het niet lekker vindt, kun je iets anders kiezen')



'Ik begrijp dat dit moeilijk voor je is, maar ik weet dat je het kan'

Proeven en beter leren eten zijn een grote uitdaging voor je kind met ARFID en doen je kind uit zijn comfortzone stappen. Wees er als ouder om je kind te ondersteunen door te bevestigen dat je begrijpt hoe moeilijk het is, maar geef je kind ook het vertrouwen door te zeggen 'ik weet dat je het kan'.

Omgaan met conflicten in het gezin

Alle gezinscommunicatie bevat een zekere mate van debat en conflict over allerlei zaken. Voor de ondersteuning van je kind is het echter extra belangrijk om te voorkomen dat gesprekken ontsporen door vijandigheden en misverstanden. Met het oog op het herstelproces van je kind is het essentieel om een sfeer van warmte en veiligheid te creëren, vrij van destructieve of vijandige kritiek. Tegelijk hoeft je niet kost wat kost de rust proberen te bewaren. Eetstoornisgedrag accepteren of je hierdoor laten leiden bv. om conflict te vermijden is dan weer een valkuil die het herstel net in de weg kan staan.



Maar denk aan het volgende:

- Een verhitte discussie is echt geen ramp. Probeer zelf kalm te blijven, herhaal wat je belangrijk vindt en ga dan over naar een ander onderwerp.
- Als een discussie destructief/kwetsend wordt, erken dit dan en probeer ze zo snel mogelijk te stoppen. Kom terug op de kwestie als de rust is teruggekeerd.
- Als je denkt dat je reactie niet helpend of zelfs kwetsend is geweest, wees dan bereid om de verantwoordelijkheid hiervoor op jou te nemen en je verontschuldigingen aan te bieden.
- Time-out. Als de emoties hoog oplopen kan het zinvol zijn om het gesprek tijdelijk te onderbreken en pas verder te gaan als iedereen weer rustig is. Dat kan na een pauze zijn maar kan ook de volgende dag zijn. Spreek samen een nieuw tijdstip af.

Drie C's voor helpende communicatie

In het gezinsleven rond een kind met een eetproblematiek kan de communicatie onderling onder druk komen te staan. Zet daarom in op de 3 C's van helpende communicatie:

- **Consistentie:** Jij en je partner (of andere zorgfiguur) kunnen een andere mening hebben over de aanpak rond ARFID en dat kan frustraties en verdeeldheid teweegbrengen. Wees je hiervan bewust en neem beslissingen zoveel mogelijk samen. Hanteer zoveel mogelijk dezelfde aanpak wat betreft het eten en houd je aan dezelfde afspraken. Dit biedt voorspelbaarheid en veiligheid voor het kind.
- **Compassie tonen:** Heb oog voor de beleving van je kind. Probeer echt te luisteren naar wat je kind vertelt en welke heftige emoties ARFID teweeg brengt.
- **Kalm blijven (calm):** Hou je eigen emoties goed in de gaten en zorg dat ze niet aan het stuur gaan zitten van je reacties. Wees duidelijk en standvastig in de communicatie naar je kind en herinner je kind aan de afspraken. Neem af en toe ook tijd voor jezelf als je merkt dat dit niet lukt.

6. Ouders onder druk

Als ouder kan je een verschil maken op de weg naar herstel van je kind. Je kan inzetten op verbinding en communicatie met je kind, op coaching tijdens de maaltijden, het voorzien van een ondersteunende structuur en de nodige opvang tijdens moeilijke momenten. Dit kan aanvoelen als een enorme opdracht net op een moment dat ARFID heel wat stress en onzekerheid teweegbrengt in jullie leven. 'Stress' heeft een functie: het houdt ons wakker en alert voor de zorg die je kind op dit moment nodig heeft. Anderzijds kan de aanhoudende blootstelling aan stress leiden tot klachten en uitputting.

Misschien heb je gemerkt dat je veranderd bent in de manier waarop je omgaat met je kind, of in de manier waarop je maaltijden klaarmaakt of hoe je reageert tijdens conflicten en ruzies. Misschien is het ook moeilijker geworden om af te spreken met familie en vrienden en voel jij je vaak onbegrepen in de zorgen voor je kind. Kortom, wellicht zijn er veel dingen veranderd sinds je gezin te maken heeft met ARFID.

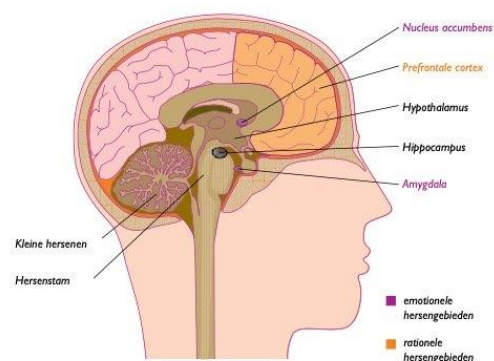
We weten bovendien dat het herstelproces van ARFID een langzaam proces is. Als ouder zal je je dus eerder moeten voorbereiden op een marathon dan op een sprint. Om deze marathon vol te houden, zal je moeten **inzetten op herstelmomenten voor jezelf**. Ook al zou je liefst alle voorrang willen geven aan je kind en jezelf daarin zoveel mogelijk wegcijferen. Zelfzorg is erg belangrijk om voor anderen te kunnen zorgen.

Wat is stress precies?

De situaties die stress uitlokken zullen verschillen van ouder tot ouder, maar de lichamelijke reactie op stress is steeds dezelfde:

- Je **denkende brein** ('prefrontale cortex') wordt minder actief of zelfs uitgeschakeld waardoor de dieperliggende emotionele hersenen actiever kunnen worden.
- Je **stressbrein** ('amygdala') wordt hyperalert voor mogelijk gevaar en neemt het roer over van je denkende brein. Je stressbrein reageert liever te snel en te vaak dan niet snel of niet vaak genoeg.
- De **hippocampus** staat in voor de opslag van informatie in de hersenen.

Als de hippocampus goed werk levert, krijgt de amygdala minder vrij spel. Bij langdurige stress zal de hippocampus stresshormoon aanmaken (bv. cortisol) en trager reageren waardoor er een minder goede samenwerking zal zijn met de amygdala en de prefrontale cortex waardoor er meer ruimte is voor stress en dreiging.



Vereenvoudigde versie van de anatomie van de hersenen.

Figuur. Anatomie van de hersenen.
www.hersenstichting.nl

Bij een stressreactie zal je lichaam via je autonoom zenuwstelsel op verschillende plaatsen fysiologisch reageren: je merkt dat je ademhaling versnelt, je hartslag verhoogt, je voelt meer spanning in je lijf, je krijgt een knoop in je maag, hoofdpijn, je slaapt moeilijker in of door... Dit zijn allemaal signalen dat het energiepeil in je lichaam aan het stijgen is om onmiddellijk te kunnen reageren op de moeilijke, stresserende situatie.

Als die stress lang aanhoudt en je de energie die eruit voortkomt niet kwijtgeraakt, geraak je in disbalans: je wordt angstiger, je vertoont onrustig gedrag, bij het minste ga je uitschieten en uiteindelijk raak je uitgeput. Het spreekt voor zich dat dit de relatie met je kind gaat aantasten en dat je zo in een vicieuze cirkel terechtkomt.



Waarom is stressbeheersing van belang?

In tijden van stress, ga je minder luisteren naar de signalen van je lichaam waardoor er geen herstelmomenten meer plaatsvinden. Deze herstelmomenten zijn belangrijk omdat onze lichamelijke stressreacties niet onuitputtelijk zijn. Kleine ingrepen en veranderingen kunnen herstelmomentjes creëren.

Stress is besmettelijk

Eenzijds ben je als ouder sensitief voor hoe je kind zich voelt. Je gaat je emotioneel, maar ook fysiologisch helemaal afstemmen op het systeem van je kind. Je voelt als het ware mee met wat je kind voelt. Maar ook het omgekeerde vindt plaats: je kind pikt ook jouw stress signalen op en neemt de spanning mee over. Zelfs al probeer je als ouder niet aan je kind te tonen hoe uitgeput en bezorgd je bent, je kind voelt het toch. Het is alsof het kind via wifi met zijn ouders in verbinding staat en onbewust alle gevoelens opneemt en aanvoelt.

Ook rust is overdraagbaar

Elkaars rust voelen kost wel iets meer moeite dan elkaars stress op te pikken. Als we onze kalmte kunnen bewaren, zal dat onze sociale interacties ondersteunen en ons beter in staat stellen om aandachtig te zijn voor hoe het met je kind gaat, verdraagzamer te zijn en mildheid te ervaren naar onszelf en de ander.

Wanneer we zelf rustig zijn, geven we die rust ook door. Rust straalt uit in oogcontact, kalmerende gebaren en een lagere stem en zal zorgen voor verbinding met je kind. Deze verbinding zorgt dat de lichamelijke stresssignalen van je kind gereguleerd raken en dat de stress van je kind afneemt. Zoals we hierboven al vermeld hebben, is die staat van kalmte en zo weinig mogelijk stress absoluut noodzakelijk om tot progressie en meer eten of proeven te komen.

Hoe kan je omgaan met stress?

Een goede stressbeheersing is belangrijk om het zelf op lange termijn te kunnen volhouden maar ook omdat stress besmettelijk is en je belemmert in de rol die je als ouder kan opnemen in het herstel van je kind. Daarbij kunnen de stressoren niet weggenomen worden, een stressvrij leven is niet iets dat we moeten of kunnen nastreven. Wel is het belangrijk om inzicht te hebben in de stress-energie-huishouding en om op tijd herstelmomenten in te bouwen.

Wanneer je onder stress staat, is de kans groot dat je stopt met inzetten op ontspannende activiteiten en vervalt in ongezonde gewoontes.



Informeer jezelf over ARFID

door inzicht in onze eigen reacties, maar ook door inzicht in hoe ARFID werkt, gaan we meer controle ervaren in hoe we met de stressor (in dit geval ARFID) kunnen omgaan. Het is dus van groot belang dat je jezelf als ouder voldoende gaat informeren.

Lichamelijk herstel

ons stressbrein staat in verbinding met ons lichaam. Ons stressbrein zorgt niet alleen voor stressreacties in ons lichaam, maar ook omgekeerd zorgt de informatie die ons lichaam geeft ervoor dat onze hersenen anders gaan werken.

Door kleine **gewoonteveranderingen**, kunnen we een verschil maken in hoe ons lichaam en brein met elkaar communiceren en ervoor zorgen dat we niet worden gedomineerd door chronische stress. Lichamelijk tot rust komen door rustig te ademen zorgt ervoor dat we minder angst ervaren.

Stress kan je niet verstoppen

Als je onder stress staat, probeer dit dan niet te verstoppen voor je kind. Kinderen voelen immers de subtiele signalen van emoties en als ze voelen dat er iets negatiefs is, maar als de ouders doen alsof er niets aan de hand is, is dat verwarrend voor hen. Vaak gaan ze de oorzaak bij zichzelf leggen en voelen ze zich schuldig. Uiteraard zal stress bij de ouder besmettelijk zijn voor het kind, maar het werkt allemaal iets minder 'toxisch' als de ouder kan aangeven dat hij/zij het even moeilijk heeft en waarom dat zo is. Vertel dus in grote lijnen en op maat van je kind wat er aan de hand is en wat je eraan gaat doen.

Zoek sociale steun als buffer

Als ouder kan je je onzettend alleen voelen in de strijd tegen ARFID. Deze eenzaamheid zorgt ook voor stress. Daar tegenover staat dat een gevoel van verbondenheid met mensen om ons heen net een sterke buffer kan zijn tegen stress. Ondersteuning in groep helpt om de ouderlijke stress te verminderen en om optimaal ouderschap te verbeteren. Nabijheid van anderen werkt kalmerend en leidt tot een rustiger gevoel. Door te praten met andere ouders die ook een kind met ARFID hebben, zie je dat je niet alleen bent in deze situatie en kan je veel steun hebben aan begrip en een luisterend oor van mensen die hetzelfde meemaken als jouw gezin.



Meer lezen?

Literatuur voor ouders

- De Beule, V. (2021). *Ik lust dat niet: Aan tafel met een moeilijke eter*. Pelckmans.
- Lebowitz, E. (2021). *Doorbreek de angst en dwang bij je kind. SPACE, een bewezen effectief programma voor ouders*. Spw.
- Maris, R. (2021). *Over leven met ARFID: Gesprekken met ervaringsdeskundigen en professionals over selectieve voedselweigering*. Aldo Manuzio.
- Maris, R. (2022). *ARFID te lijf! Van moeilijkheden naar mogelijkheden*. Graviant Publishers.
- [Informatiepakket voor ouders: eetstoornissen](#). Eetexpert werkte ook een informatiepakket uit over eetstoornissen (anorexia nervosa, boulimia nervosa en eetbuistoornis) voor ouder ouders.
- [Informatiepakket voor ouders: kinderen met overgewicht of obesitas](#). Eetexpert werkte ook een informatiepakket uit voor ouders over kinderen met een hoger gewicht (in press).

Boekjes voor kinderen

- Maris, R. (2021). *Thijs lust geen ijs: Een lees- en praatboek voor kinderen met ARFID en hun omgeving*. Aldo Manuzio.
- Maris, R. (2023). *Thijs en Trees leren eten*. Zwijsen.
- Pinsart, L., & De Beule, V. (2024). *Kameleon lust geen kleur*. Pelckmans Uitgevers.

Referenties

- Dinkler, L., Wronski, M.-L., Lichtenstein, P., Lundström, S., Larsson, H., Micali, N., Taylor, M. J., & Bulik, C. M. (2023). Etiology of the broad avoidant restrictive food intake disorder phenotype in Swedish twins aged 6 to 12 years. *JAMA Psychiatry*. Advance online publication.
- Ledford, J. R., & Gast, D. L. (2006). Feeding problems in children with autism spectrum disorders: A review. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 21(3), 153–166.
- Mulkens S. (2024), ARFID bij kinderen, jongeren en volwassenen. Diagnostiek en behandeling.
- Sader, M., Weston, A., Buchan, K., Kerr-Gaffney, J., Gillespie-Smith, K., Sharpe, H., & Duffy, F. (2025). The Co-Occurrence of Autism and Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder (ARFID): A Prevalence-Based Meta-Analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 58(3), 473-488.
- Treasure, J., Smith, G., & Crane, A. (2021). Samen de eetstoornis aanpakken. Bewezen effectieve vaardigheden om je kind of partner te ondersteunen.
- Vanderhasselt, M. (2022). Ouders onder hoogspanning. Hoe stress in je gezin begrijpen en aanpakken. El Tigre Publishing.
- Vandeputte, A. (2023). Ben ik te dik, mama? Help je tiener groeien naar een positief lichaamsbeeld en eetgedrag. Lannoo.
- Vansteenkiste, M., & Soenens, B. (2015). *Vitamines voor groei: Ontwikkeling voeden vanuit de Zelf-Determinatie Theorie*. Acco.
- Vlaams Instituut Gezond Leven. (z.j.). *Hoe stimuleer je kinderen om gezond te eten?*
<https://www.gezondleven.be/themas/voeding/voedingsadvies-op-maat/levensfase/gezond-eten-bij-kinderen/hoer-stimuleer-je-kinderen-om-gezond-te-eten>
- Webpagina ARFID <https://eetexpert.be/vermijdende-restrictieve-voedselintakestoornis-of-arfid/>
Geraadpleegd op 10 juni 2025.