

Inventar zu Essverhalten und Körperbild

Dieser explorative Fragebogen beschreibt die Beziehung zum Essen und zum eigenen Körper: Körperunzufriedenheit, Bedeutung von Gewicht und Figur für den Selbstwert, Restriktion und Essregeln, Kontrollverlust beim Essen, emotionales Essen, kompensatorisches Verhalten, Kontroll- und Vermeidungsverhalten. Aufgebaut auf dem transdiagnostischen Modell der Essstörungen, hilft er, die aufrechterhaltenden Mechanismen zu erkennen und Verhaltensweisen, die eine ärztliche Abklärung erfordern.

Anzahl der Fragen	28 Fragen
Geschätzte Dauer	7 Minuten
Sprache	Deutsch
Originalname	Eating and Body Image Inventory
Zielgruppe	Erwachsene
Kategorie	Körperbild, Essstörungen

Vorschau der 28 Fragen

Wie oft traf das im letzten Monat auf Sie zu?

Ich fühle mich in meinem Körper unwohl.

Nie | Selten | Manchmal | Oft | Sehr oft

Wie oft traf das im letzten Monat auf Sie zu?

Ich habe das Gefühl, dass mein Wert von meinem Aussehen abhängt.

Nie | Selten | Manchmal | Oft | Sehr oft

Wie oft traf das im letzten Monat auf Sie zu?

Ich verkneife mir das Essen, obwohl ich Hunger habe.

Nie | Selten | Manchmal | Oft | Sehr oft

Wie oft traf das im letzten Monat auf Sie zu?

Ich esse weiter, obwohl ich gern aufhören würde.

Nie | Selten | Manchmal | Oft | Sehr oft

Wie oft traf das im letzten Monat auf Sie zu?

Ich esse, um mich zu beruhigen, wenn ich gestresst oder verärgert bin.

Nie | Selten | Manchmal | Oft | Sehr oft

Führen Sie Ihre Fragebögen online durch

Senden Sie einen Link: Ihre Patient:innen antworten am Handy oder Computer, und Sie erhalten die ausgewerteten Ergebnisse per E-Mail.

Fragebogen auf mentaal.org ansehen ›

Auswertung und Interpretation

Auswertung

Jede Aussage wird nach ihrer Häufigkeit im letzten Monat mit 0 (nie) bis 4 (sehr oft) bewertet. Jeder Bereich fasst 4 über den Fragebogen verteilte Aussagen zusammen, was einen Wert von 0 bis 16 ergibt.

Interpretation des Profils

Es gibt keinen Gesamtwert: Die Bereiche werden nach ihrer Ausprägung absteigend geordnet, jeweils mit ihrer Beschreibung und den Punkten, die im Gespräch zu explorieren sind. Das Profil unterscheidet körperbezogene Sorgen (Unzufriedenheit, Bedeutung von Gewicht und Figur, Kontroll- und Vermeidungsverhalten) vom Essverhalten (Restriktion, Kontrollverlust, emotionales Essen, Kompensation). Im transdiagnostischen Modell hält die Überbewertung von Gewicht und Figur die Restriktion aufrecht, die ihrerseits Kontrollverluste und Kompensation begünstigt. Ausgeprägtes emotionales Essen ohne Restriktion spricht eher für eine Arbeit an der Emotionsregulation.

Zu beachten

Im Bereich „Kompensatorisches Verhalten“ beschreibt jede Aussage ein anderes Verhalten: Schon eine einzige andere Antwort als „Nie“ ist ein Grund, das Thema im Gespräch anzusprechen, auch wenn der Wert des Bereichs niedrig bleibt. Der Fragebogen erfasst weder das Gewicht noch seinen Verlauf. Bei Restriktion oder Kompensation wird im Gespräch nach schnellem oder starkem Gewichtsverlust, Schwächeanfällen, Herzklopfen, Krämpfen oder dem Ausbleiben der Regelblutung gefragt und für eine körperliche Untersuchung und eine Laborkontrolle an eine Ärztin oder einen Arzt verwiesen (Erbrechen und Abführmittel können zu einem Kaliummangel führen, der für das Herz gefährlich ist). Bei Menschen mit Diabetes sollte auch gefragt werden, ob sie ihre Insulindosis verringern, um ihr Gewicht zu kontrollieren. Der Fragebogen enthält keine Frage zu Suizidgedanken oder Selbstverletzung, die bei Essstörungen häufiger vorkommen: Sie werden im Gespräch erfasst.

Grenzen

Dieser explorative Fragebogen wurde nicht psychometrisch validiert und hat keine Cut-off-Werte. Er unterstützt das klinische Gespräch und stellt keine Diagnose.

Beispiel einer Auswertung

Auswertung

Kontrollverlust beim Essen 12 / 16

Episoden, in denen die Person eine große Menge isst und das Gefühl hat, nicht aufhören zu können.

Zu explorieren: Häufigkeit und Ablauf der Episoden, was ihnen vorausgeht (Restriktion, Gefühle, Einsamkeit), was danach kommt (Scham, Kompensation).

Zur Vertiefung: BES.

Emotionales Essen 12 / 16

Essen, um ein Gefühl zu beruhigen (Stress, Langeweile, Einsamkeit, Traurigkeit), statt aus Hunger.

Zu explorieren: die Gefühle und Momente, die den Drang zu essen auslösen, andere Wege, die die Person hat, um sich zu beruhigen, der Zusammenhang mit Kontrollverlusten.

Zur Vertiefung: DEBQ, DERS.

Körperunzufriedenheit 9 / 16

Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper, dem Gewicht, der Figur oder bestimmten Körperteilen.

Zu explorieren: die betroffenen Körperteile, der Ursprung der Unzufriedenheit (Bemerkungen, Hänseleien, Vergleiche, körperliche Veränderungen), die Rolle sozialer Netzwerke.

Zur Vertiefung: BSQ-34, MBSRQ.

Kontroll- und Vermeidungsverhalten 8 / 16

Wiederholtes Kontrollieren des Körpers (Wiegen, Spiegel) oder umgekehrt Vermeiden des eigenen Anblicks und der Blicke anderer auf den Körper.

Zu explorieren: die Kontrollen und was sie auslösen, gemiedene Situationen (Schwimmbad, Strand, Fotos, Intimität), ihre Auswirkungen auf das soziale Leben.

Zur Vertiefung: SIBID, BI-AAQ.

Restriktion und Essregeln 7 / 16

Bemühungen, das Essen einzuschränken (unterdrückter Hunger, verbotene Lebensmittel, gezählte Mengen), und Schuldgefühle, wenn mehr gegessen wird als geplant.

Zu explorieren: die befolgten Regeln (Lebensmittel, Mengen, Uhrzeiten), was passiert, wenn sie nicht eingehalten werden, der Gewichtsverlauf und körperliche Anzeichen einer Mangelernährung.

Zur Vertiefung: EDE-Q, DEBQ.

Gewicht, Figur und Selbstwert 6 / 16

Zentrale Bedeutung von Gewicht und Figur für die Selbstbewertung, Angst vor einer Gewichtszunahme.

Zu explorieren: die anderen Bereiche, die im Leben der Person zählen, seit wann das Aussehen diesen Stellenwert hat, was sich die Person von einer Veränderung ihres Körpers erhofft.

Zur Vertiefung: EDE-Q, Inventar zum Selbstwert.

Kompensatorisches Verhalten 3 / 16

Verhaltensweisen, die das Gegessene ausgleichen oder das Gewicht kontrollieren sollen: selbst herbeigeführtes Erbrechen, Abführmittel, Entwässerungsmittel oder Appetitzügler, zwanghafter Sport, Fasten.

Zu explorieren: jedes vorhandene Verhalten, seine Häufigkeit und seit wann es besteht, begleitende körperliche Anzeichen, die bestehende ärztliche Betreuung.

Zur Vertiefung: BITE, EDE-Q.

Für dieses Testverfahren wurden bisher keine validierten klinischen oder psychometrischen Cut-off-Werte ermittelt. Die Ergebnisse sind daher als explorative Hinweise zu verstehen, die das klinische Gespräch unterstützen sollen, nicht als diagnostische Befunde.

Sind Sie Psycholog:in?

Mit Mentaal erhalten Sie aussagekräftige Informationen, um Ihre Patient:innen zu begleiten.

- Standardisierte Tests
- Automatische Auswertung
- Ergebnisse per E-Mail

Kostenlos testen

Alle Fragebögen ansehen

★★★★★

“Die automatische Auswertung spart mir enorm viel Zeit, und meine Patient:innen sind deutlich eher bereit, die Fragebögen auszufüllen.”

Yasemin A. - Online-Psychologin