

Inventaris van eetgedrag en lichaamsbeeld

Deze verkennende vragenlijst beschrijft de verhouding tot eten en tot het eigen lichaam: ontevredenheid over het lichaam, de plaats van gewicht en figuur in de zelfwaardering, restrictief eten en eetregels, controleverlies, emotioneel eten, compensatiegedrag, controleren en vermijden. Ze is gebaseerd op het transdiagnostische model van eetstoornissen en helpt de mechanismen op te sporen die het probleem in stand houden, en het gedrag dat om medisch advies vraagt.

Aantal vragen	28 vragen
Geschatte duur	7 minuten
Taal	Nederlands
Oorspronkelijke naam	Eating and Body Image Inventory
Doelgroep	Volwassenen
Categorie	Lichaamsbeeld, Eetstoornissen

Voorbeeld van de 28 vragen

Hoe vaak was dit de afgelopen maand op u van toepassing?

Ik voel me ongemakkelijk in mijn lichaam.

Nooit | Zelden | Soms | Vaak | Heel vaak

Hoe vaak was dit de afgelopen maand op u van toepassing?

Ik heb het gevoel dat mijn waarde afhangt van mijn uiterlijk.

Nooit | Zelden | Soms | Vaak | Heel vaak

Hoe vaak was dit de afgelopen maand op u van toepassing?

Ik houd me in met eten terwijl ik honger heb.

Nooit | Zelden | Soms | Vaak | Heel vaak

Hoe vaak was dit de afgelopen maand op u van toepassing?

Ik blijf eten terwijl ik zou willen stoppen.

Nooit | Zelden | Soms | Vaak | Heel vaak

Hoe vaak was dit de afgelopen maand op u van toepassing?

Ik eet om tot rust te komen als ik gestrest of van streek ben.

Nooit | Zelden | Soms | Vaak | Heel vaak

Neem je vragenlijsten online af

Stuur je patiënt een link: die antwoordt via telefoon of computer, en jij ontvangt de gescoorde resultaten per e-mail.

Bekijk de vragenlijst op mentaal.org ›

Scoring en interpretatie

Scoring

Elk item wordt gescoord van 0 (nooit) tot 4 (heel vaak), afhankelijk van hoe vaak het de afgelopen maand van toepassing was. Elk domein bestaat uit 4 items die over de vragenlijst verspreid zijn, wat een score van 0 tot 16 geeft.

Interpretatie van het profiel

Er is geen totaalscore: de domeinen worden gerangschikt van het meest naar het minst uitgesproken, elk met een omschrijving en de punten die in het gesprek verkend kunnen worden. Het profiel onderscheidt de zorgen over het lichaam (ontevredenheid, de plaats van gewicht en figuur, controleren en vermijden) van het eetgedrag (restrictief eten, controleverlies, emotioneel eten, compensatiegedrag). In het transdiagnostische model houdt het belang dat aan gewicht en figuur wordt gehecht het restrictieve eten in stand, dat op zijn beurt controleverlies en compensatiegedrag in de hand werkt. Uitgesproken emotioneel eten zonder restrictief eten wijst eerder in de richting van werken aan emotieregulatie.

Aandachtspunten

In het domein “Compensatiegedrag” beschrijft elk item een ander gedrag: één antwoord anders dan “Nooit” is al een reden om het in het gesprek te bespreken, ook als de domeinscore laag blijft. De vragenlijst vraagt niet naar het gewicht of het verloop ervan. Bij restrictief eten of compensatiegedrag gaat het gesprek na of er sprake is van snel of sterk gewichtsverlies, flauwvallen, hartkloppingen, spierkrampen of het uitblijven van de menstruatie, en wordt de persoon naar een arts verwezen voor lichamelijk onderzoek en bloedonderzoek (braken en laxeermiddelen kunnen het kaliumgehalte doen dalen, wat gevaarlijk is voor het hart). Vraag bij iemand met diabetes ook of de persoon minder insuline spuit om het gewicht onder controle te houden. De vragenlijst bevat geen vragen over suïcidale gedachten of zelfbeschadiging, die bij eetstoornissen vaker voorkomen: die worden in het gesprek uitgevraagd.

Beperkingen

Deze verkennende vragenlijst is niet psychometrisch gevalideerd en heeft geen afkapwaarden. Het instrument ondersteunt het klinische gesprek en stelt geen diagnose.

Voorbeeld van scoring

Scoring

Ontevredenheid over het lichaam 15 / 16

Ontevredenheid over het eigen lichaam, het gewicht, het figuur of bepaalde lichaamsdelen.

Te verkennen: de lichaamsdelen waar het om gaat, de oorsprong van de ontevredenheid (opmerkingen, gepest worden, vergelijkingen, veranderingen van het lichaam), de rol van sociale media.

Ter verdieping: BSQ-34, MBSRQ.

Controleverlies 10 / 16

Episodes waarin de persoon een grote hoeveelheid eet met het gevoel niet te kunnen stoppen.

Te verkennen: hoe vaak de episodes voorkomen en hoe ze verlopen, wat eraan voorafgaat (restrictief eten, emoties, alleen zijn), wat erop volgt (schaamte, compensatie).

Ter verdieping: BES.

Compensatiegedrag 8 / 16

Gedrag dat bedoeld is om te compenseren wat men heeft gegeten of om het gewicht onder controle te houden: zelfopgewekt braken, laxeermiddelen, plaspillen of eetlustremmers, dwangmatig sporten, vasten.

Te verkennen: elk gedrag dat voorkomt, hoe vaak en sinds wanneer, de bijbehorende lichamelijke tekenen, de medische begeleiding die er is.

Ter verdieping: BITE, EDE-Q.

Controleren en vermijden 8 / 16

Het lichaam herhaaldelijk controleren (wegen, spiegel) of juist het eigen spiegelbeeld en de blik van anderen op het lichaam vermijden.

Te verkennen: het controleren en wat het oproept, de situaties die worden vermeden (zwembad, strand, foto's, intimiteit), de gevolgen voor het sociale leven.

Ter verdieping: SIBID, BI-AAQ.

Gewicht, figuur en zelfwaardering 7 / 16

De centrale plaats van gewicht en figuur in het oordeel over zichzelf, angst om aan te komen.

Te verkennen: de andere gebieden die belangrijk zijn in het leven van de persoon, sinds wanneer het uiterlijk die plaats inneemt, wat de persoon van een verandering van het lichaam verwacht.

Ter verdieping: EDE-Q, Inventaris van zelfwaardering.

Restrictief eten en eetregels 5 / 16

Pogingen om te beperken wat men eet (honger negeren, verboden voedingsmiddelen, afgemeten hoeveelheden) en schuldgevoel als men meer eet dan gepland.

Te verkennen: de regels die worden gevolgd (voedingsmiddelen, hoeveelheden, tijden), wat er gebeurt als ze niet worden nageleefd, het verloop van het gewicht en lichamelijke tekenen van ondervoeding.

Ter verdieping: EDE-Q, DEBQ.

Emotioneel eten 5 / 16

Eten om een emotie te verzachten (stress, verveling, eenzaamheid, verdriet) in plaats van uit honger.

Te verkennen: de emoties en momenten die zin in eten oproepen, de andere manieren die de persoon heeft om tot rust te komen, het verband met controleverlies.

Ter verdieping: DEBQ, DERS.

Voor deze vragenlijst zijn nog geen gevalideerde klinische of psychometrische afkapwaarden vastgesteld. De resultaten zijn daarom te beschouwen als verkennende aanwijzingen die het klinische gesprek ondersteunen, niet als diagnostische bevindingen.

Ben je psycholoog?

Met Mentaal krijg je relevante informatie om je patiënten te begeleiden.

- Gestandaardiseerde tests
- Automatische scoring
- Resultaten per e-mail

Probeer het gratis

Bekijk alle vragenlijsten

★★★★★

“Ik gebruik Mentaal nu 2 maanden en deze tool heeft mijn kijk op de zorg, en mijn agenda, totaal veranderd!”

 Lisa D. - Online psycholoog (CGT)