

NVE-K

Nederlandse vragenlijst voor eetgedrag bij kinderen

Tatjana van Strien

Handleiding



AMSTERDAM · BERN · FIRENZE · GÖTTINGEN · HELSINKI · KØBENHAVN · OXFORD · PARIS · PRAHA · STOCKHOLM · WIEN

HOGREFE



NVE-K

Nederlandse vragenlijst voor eetgedrag bij kinderen

Handleiding

Tatjana van Strien

Hogrefe en de Hollandse meesters



Jan Havickszoon Steen (1626-1679), geboren en gestorven te Leiden, is voornamelijk bekend geworden om zijn talrijke taferelen van het dagelijks, chaotisch huisleven. Ook dit *Vrolijke huisgezin* (1668) is zo'n typisch *huishouden van Jan Steen*. Er is van alles aan de gang, en iedereen lijkt te doen waar hij zin in heeft. "Zo de ouden zongen, zo piepen de jongen", staat er op het briefje dat aan de schoorsteenmantel hangt. Nemen kinderen het eet- en drinkgedrag van hun ouders over? En in hoeverre hebben kinderen een eigen aanleg om te eten als er eten voor hun neus staat, of als zij negatieve emoties ervaren?

Het – al dan niet – behouden van de controle over je gedrag is een thema dat vaker terugkeert in de schil-

derijen van Jan Steen. Ook bij de kinderen die op dit schilderij staan afgebeeld lijkt hun gedrag niet helemaal onder controle te zijn: zij drinken uit een kan wijn terwijl er weinig op hen wordt gelet.

Redactie: Jacqueline Stam, Hogrefe Uitgevers, Amsterdam

Vormgeving: Annelies Bast, Werktitel, Amsterdam

© 2015, Hogrefe Uitgevers, Amsterdam

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Artikelnummer: 5704502

Voorwoord

Overgewicht bij kinderen is de laatste jaren enorm toegenomen. Volgens het *Dossier Overgewicht* uit 2012 had ruim 12% van de kinderen in de leeftijdsgroep van 4 tot 12 jaar overgewicht. De toename wordt toegeschreven aan een toenemende bewegingsarmoede en een verhoogde overconsumptie. Drie eetstijlen hangen samen met overconsumptie, gewichtstoename en bingen. Dit zijn emotioneel eten (eten bij negatieve emoties), extern eten (eten op basis van externe voedselprikkelers als aanwezigheid en geur van voedsel), en (hoe paradoxaal ook) lijngericht eten: minder eten dan je zou lusten om op gewicht te blijven of af te vallen. Elk van deze drie eetstijlen heeft een eigen ontstaansgeschiedenis en elk ervan is tot de kern geworden van een psychologische theorie over ontstaan en handhaven van overgewicht: de psychosomatische theorie, de externaliteitstheorie en de theorie van lijngericht eetgedrag. Bij elk van deze theorieën sluit een eigen wijze van preventie en behandeling aan.

Om passende preventie en behandeling te kunnen bieden is het essentieel om goed in kaart te brengen wat nu eigenlijk de belangrijkste oorzaak is van overgewicht of eetproblemen. De *Nederlandse vragenlijst voor eetgedrag bij kinderen* beoogt een bijdrage te leveren aan de individuele diagnostiek bij kinderen. Nieuw aan deze uitgave is dat er, naast een kindrapportage, nu ook een ouderrapportage beschikbaar is. Hierdoor wordt beter in kaart gebracht wat de perspectieven van beiden zijn en kan de behandeling beter inspelen op beide perspectieven.

De ontwikkeling en uitgave van de Nederlandse vragenlijst voor eetgedrag bij kinderen is het resultaat van de inzet van velen. Zonder de inzet, medewerking en toewijding van hen was deze uitgave niet mogelijk geweest. Graag dank ik Rutger Engels, hoogleraar orthopedagogiek. Ook dank ik Doeschka Anschutz en Harriette Snoek, PhD's, en Francien Bazelier en Laura van Niekerk, masterscriptiestudenten, voor de inspirerende samenwerking in ons onderzoek bij kinderen. Verder dank ik de vele bachelorstudenten die mij, gewapend met weegschaal en lengtemeter, hielpen bij de dataverzameling bij jongens en meisjes op lagere scholen in de omgeving van Nijmegen en Apeldoorn. Een speciaal woord van dank gaat uit naar Paul Oosterveld voor de psychometrische analyses voor de NVE-K-publicatie in het *International Journal of Eating Disorders*.

Mijn huidige uitgever, Ilse Engwirda, wil ik graag bedanken voor het mogelijk maken van de nieuwe NVE-K bij Hogrefe Uitgevers en de kostbare representatieve Nederlandse normering van de NVE-K ouderrapportage. Veel dank ben ik ook verschuldigd aan Jacqueline Stam van Hogrefe Uitgevers, niet alleen voor haar inzet en supervisie bij deze nieuwe normering, maar vooral ook voor het vele werk dat zij mij bij deze geheel nieuwe handleiding uit handen nam. Heel veel dank daarvoor!

Tatjana van Strien,
Nijmegen, maart 2015

Inhoud

1	Theoretische achtergrond	7
1.1	Drie psychologische eetstijlen	7
1.2	Beschrijving van de NVE-K	9
1.3	Constructie van de NVE-K	11
2	Afname en scoring	13
2.1	Testmateriaal	13
2.2	Afname	13
2.3	Ruwe scores	14
2.4	Normscores	16
2.5	Beslisboom	17
3	Interpretatie en therapie	19
3.1	Een hoge score op de schaal lijngericht eten	19
3.2	Een hoge score op de schaal emotioneel eten	19
3.3	Een hoge score op de schaal extern eten	20
3.4	Discrepantie tussen de ouder- en de kindrapportage	20
4	Normonderzoek	21
4.1	Normgroep ouders	21
4.2	Normgroep kinderen	22
5	Betrouwbaarheid	23
5.1	Interne consistentie	23
5.2	Standaardmeetfout	24
5.3	Test-hertestbetrouwbaarheid	25
6	Validiteit	27
6.1	Interne validiteit	27
6.2	Externe validiteit	28
7	Adviezen aan ouders: vraag en antwoord	31
	Referenties	33
	Bijlage A BMI-tabellen voor kinderen	35
	Tabel A.1 BMI-tabel voor jongens	35
	Tabel A.2 BMI-tabel voor meisjes	35

Bijlage B Beslisboom

37

Bijlage C Normtabellen

39

Tabel C.1	Statistische definitie van de normklassen	39
Tabel C.2	Ouderrapportage (jongens): Omzetten van ruwe somscores naar normscores	40
Tabel C.3	Ouderrapportage (meisjes): Omzetten van ruwe somscores naar normscores	40
Tabel C.4	Kindrapportage (jongens): Omzetten van ruwe somscores naar normscores	41
Tabel C.5	Kindrapportage (meisjes): Omzetten van ruwe somscores naar normscores	41
Tabel C.6	Ouderrapportage (jongens): Omzetten van gemiddelde itemscores naar normscores	42
Tabel C.7	Ouderrapportage (meisjes): Omzetten van gemiddelde itemscores naar normscores	42
Tabel C.8	Kindrapportage (jongens): Omzetten van gemiddelde itemscores naar normscores	43
Tabel C.9	Kindrapportage (meisjes): Omzetten van gemiddelde itemscores naar normscores	43

1 Theoretische achtergrond

1.1 Drie psychologische eetstijlen

Emotioneel eten

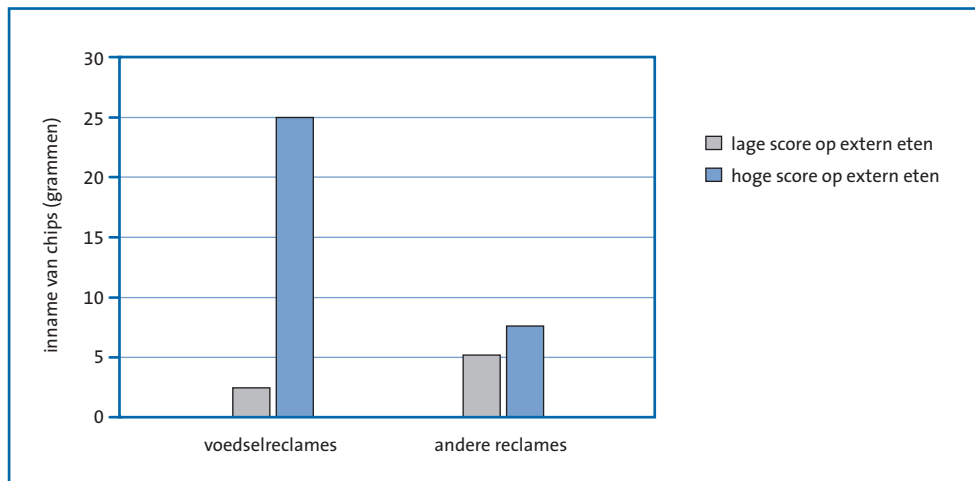
Emotioneel eten is evolutionair gezien atypisch gedrag. De typische reactie op negatieve emoties of stress is namelijk verlies van eetlust. Bij stress houden de samentrekkingen van de maag op en gaat het bloed naar de spieren. Bij gevaar moest onze verre voorouder vechten of vluchten – niet eten. Het lichaam bereidt zich dan voor op actie. Volgens de psychosomatische theorie van Hilde Bruch (Bruch, 1964) komt emotioneel eten voor bij mensen die lichamelijke onlustgevoelens bij negatieve emoties met gevoelens van honger en verzadiging verwarren. Bruch schrijft dit gebrek aan onderscheidingsvermogen toe aan vroege ouder-kindinteracties. Als ouders op systematische wijze de eigen behoeftes van het kind negeren, hetzij door verwaarlozing, hetzij door overprotectie, leert het kind niet af te gaan op de eigen impulsen en gevoelens.

Zo kwam in een Nijmeegs gezinsonderzoek bij adolescenten naar voren dat het uitoefenen van psychologische druk door de vader of de moeder, in samenhang met genetische kwetsbaarheid, resulteerde in een toename van emotioneel eten vier jaar later (van Strien et al., 2010). Emotioneel eten werd gemeten met de Nederlandse vragenlijst voor eetgedrag voor volwassenen (NVE). Psychologische druk werd gemeten met vragen als: 'Mijn moeder/vader gedraagt zich koel en onvriendelijk als ik iets doe wat zij/hij niet graag heeft. Als ik een slecht resultaat haal op school, zorgt mijn moeder/vader ervoor dat ik me schuldig voel'. Bij genetische kwetsbaarheid ging het hier om het dopamine-D2-receptor-gen (DRD2), waarbij gekeken is naar een specifieke genetische variant die gepaard gaat met een tekort aan dopamine. Dit is een neurotransmitter die samenhangt met gevoelens van genot. Dit risicogen komt tamelijk veel voor: ruim eenderde van de Europeanen heeft dit risicogen. Dat dit gen alleen in samenhang met de opvoedingsstijl psychologische controle toename van emotioneel eten voorspelt (het gaat hier dus om een gen-omgevingsinteractie), geeft vervolgens zicht op de mogelijkheid tot preventie van emotioneel eten. Zo zou men ouders in ouderschapscurssussen kunnen aanleren directe, niet manipulatieve controlerende opvoedingsstijlen te gebruiken.

Extern eten

Externe eters overeten zich omdat zij moeite hebben met het weerstaan van verleidelijke voedselprikkels als geur, zichtbaarheid en smakelijkheid van voedsel. Zij eten als er eten is, ook als zij al net gegeten hebben. Evolutionair is dit een normale reactie: voor het overleven van hongersnoden is het noodzakelijk dat er wordt gegeten als er eten is, en dat in de zogenaamd 'vette jaren' voedsel in de vorm van lichaamsvet als reserve voor de mogelijke 'magere jaren' wordt opgeslagen. Als iemand deze neiging vaak of altijd vertoont, dan leidt dit mogelijk tot een gewichtsprobleem.

Evenals emotionele eters letten ook externe eters niet goed op hun interne signalen van honger en verzadiging. Een verschil is dat bij externe eters het overeten niet zozeer getriggerd wordt door negatieve emoties maar vooral door hun ontvankelijkheid voor externe voedselprikkels, zoals de prikkelende geur en visuele aantrekkelijkheid van voedsel. Een neiging tot extern eten wordt volgens de externaliteitstheorie van Schachter (1971) gezien als een onderdeel van een algehele ontvankelijkheid voor externe prikkels en impulscontroleproblemen. Ook voor voedselreclames zijn externe eters gevoelig, bleek uit een Nijmeegs onderzoek bij vrouwelijke studenten die met de NVE waren geclassificeerd als hoge of lage externe eter (van Strien et al., 2012). In dit onderzoek lieten we de



Figuur 1.1 Effect van voedselreclames en andere reclames op inname van chips (grammen) uitgesplitst voor laag- en hoog-externe eters

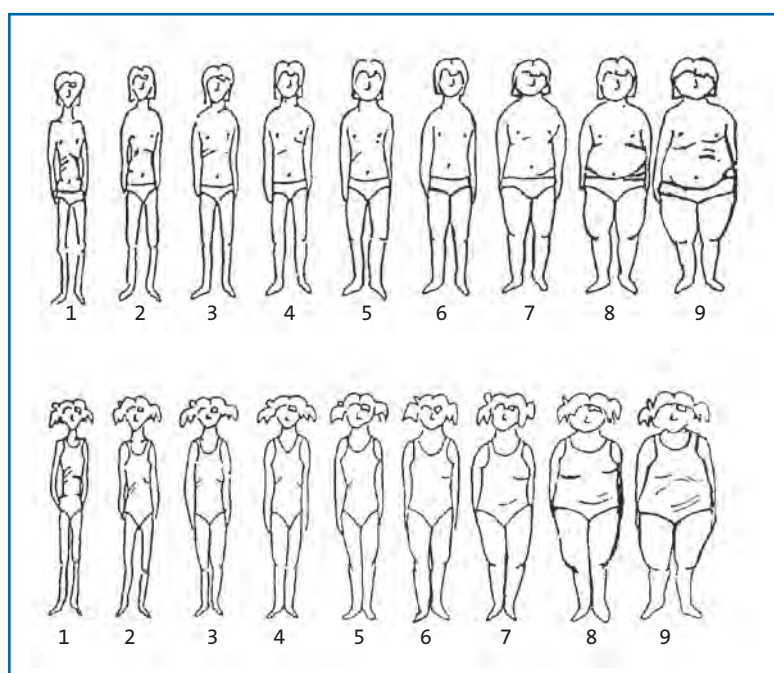
studenten in een nagebouwde huiskamer kijken naar een film die werd onderbroken door blokken voedselreclames of andere reclames, terwijl ze konden eten uit bakjes chips en M&M's. Omdat er in het eerste reclameblok meer reclames voor zoute dan voor zoete producten zaten, verwachtten we vooral een effect voor inname van chips. Inderdaad was er alleen een effect voor chips. Zoals te zien is in figuur 1.1 aten de laag externe eters (gerepresenteerd door het blauwe staafje) in beide condities ongeveer evenveel chips. De hoog externe eters (gerepresenteerd door het rode staafje) aten daarentegen meer chips in de conditie van de voedselreclames dan in die van de andere reclames. Bij de behandeling van extern eten staat een gedragstherapeutische benadering centraal (zie hoofdstuk 3).

Lijngericht eten

Evenals emotioneel en extern eten is ook lijngericht eten een risicofactor voor gewichtstoename (Mann et al., 2007). Zo wordt tijdens het lijnen de stofwisseling op de 'spaarstand' gezet – een evolutionair verklaarbaar vermogen om hongersnood te kunnen overleven. Als na het lijnen weer normaal wordt gegeten komt het verloren gewicht er weer vliegensvlug aan, met als gevolg het beruchte jojo-plus-verschijnsel. Een psychologische verklaring voor de gewichtstoename bij lijners is te vinden in het effect dat optreedt als iemand die lijnt zich te buiten gaat aan 'verboden voedsel'. De irrationele gedachte dat het dieet voor die dag geen zin meer heeft nu men zich toch niet aan de voorschriften heeft gehouden, maakt dat men zich nog meer laat gaan. Bij sommige mensen gaat dit gepaard met een eetbui waarbij enorme hoeveelheden voedsel naar binnen worden gewerkt. Inderdaad geldt lijnen als een risicofactor voor boulimia en anorexia nervosa (Polivy & Herman, 1985).

Lijngericht eten hangt ook bij kinderen samen met ontevredenheid met het eigen lichaam (van Strien & Oosterveld, 2008). Voor het meten van lichaamstevredenheid bij kinderen bestaat er de *Children's Figure Rating Scale* van Tiggemann en Wilson-Barret (1998), met figuurtjes voor jongens en voor meisjes (figuur 1.2). Het kind wijst aan welk figuur het meest op hem/haar lijkt, op welk figuur hij/zij het meest zou willen lijken, en welk figuur het mooist gevonden zal worden door kinderen van het andere geslacht.

Uit onderzoek bij kinderen tussen de 7 en 12 jaar (734 jongens en 743 meisjes uit Nijmegen en omgeving) met deze schaal bleek dat veel kinderen niet tevreden lijken met hun lichaam. Zowel bij de jongens als de meisjes was het ideale figuurtje dunner dan het meest lijkende figuurtje (zie tabel 1.1). Dit gold zowel voor de heel jonge kinderen als voor de wat oudere kinderen. Ook bij de kinderen met een objectief gemeten normaal lichaamsgewicht waren er velen die dunner wilden zijn. Hoeveel dunner een kind wilde zijn werd bepaald aan de hand van het aantal figuurtjes tussen het meest gelijkende en het ideale. Zelfs bij kinderen met een normaal lichaamsgewicht (571 jongens en 560 meisjes) wilde 27% van de jongens en 41% van de meisjes minstens één figuurtje dunner zijn dan zij dachten te zijn. Dunner willen zijn is in combinatie met een hoge mate van lijngericht eten een risicofactor voor eetstoornissen als anorexia nervosa en boulimia nervosa.



Figuur 1.2 De plaatjes van de *Children's Figure Rating Scale*

Tabel 1.1 Gemiddelden en standaarddeviaties () van de figuurbeoordelingen van jongens en meisjes, uitgesplitst naar leeftijd

	jongens			meisjes		
	huidig	ideaal	mooist	huidig	ideaal	mooist
7-9 jaar	4.70 (1.28)	4.51 (1.30)	4.77 (1.61)	4.72 (1.11)	4.26 (1.10)	4.47 (1.21)
10-12 jaar	4.94 (1.29)	4.74 (1.13)	4.43 (1.29)	4.85 (1.13)	4.27 (0.92)	4.19 (1.07)

1.2 Beschrijving van de NVE-K

Met de NVE-K, de kindversie van de NVE (Nederlandse vragenlijst voor eetgedrag), kan bij kinderen van 7 tot 12 jaar worden nagegaan in hoeverre extern, emotioneel en lijngericht eten bij een kind voorkomt en in hoe zich dit verhoudt met een passende normgroep. Risico's op overgewicht en eetstoornissen, ook bij kinderen een toenemend probleem, kunnen mede met dit instrument voortijdig worden gesignaleerd.

De NVE-K is met dit leeftijdsbereik geschikt voor alle kinderen van de basisschool die (normaal gesproken) zelf kunnen lezen. De vragenlijst bestaat uit twee versies: een ouder rapportage en een kind rapportage. Hierdoor kan inzicht worden verkregen in beide perspectieven. Het voornaamste verschil met de versie voor jongeren en volwassenen van de NVE is dat bij de NVE-K het taalgebruik is aangepast. Ook bleek het een enkele keer ook wenselijk een vraag als geheel te vervangen. De NVE-K bestaat uit 20 vragen; de NVE uit 33. Hiermee is afnameduur kort en is de vragenlijst ook toegankelijk voor heel jonge kinderen.

De ouders geven op elke vraag antwoord op een vijfpuntsschaal, met antwoorden variërend van *nooit* tot *zeer vaak*. In de kind rapportage zijn de antwoordopties beperkt tot drie: *nee*, *soms* en *ja*.

In tabel 1.2 worden de items van de NVE-K weergegeven per type eetgedrag.

1.3 Constructie van de NVE-K

De constructie van de NVE-K (kindrapportage) is gebaseerd op de eerder ontwikkelde NVE. De selectie van de meest geschikte items van de NVE vond plaats in twee ronden (van Strien & Oosterveld, 2008). Nadat alle 33 items waren herschreven voor jonge kinderen, werden ze in een pilotstudie op individuele basis voorgelegd aan 14 jongens en meisjes van 7 jaar. Items die te moeilijk bleken werden herschreven. Voor vier items over emotioneel eten werden twee verschillende versies geschreven, zodat de uiteindelijke itempool uit 37 items bestond: 17 over emotioneel eten, 10 over extern eten en 10 over lijngericht eten. Deze itempool werd afgenomen bij 382 jongens en 387 meisjes tussen de 7 en 12 jaar. Op de data van een subgroep van 185 kinderen van 7 en 8 jaar werd een principale-componentfactoranalyse toegepast. Het bleek dat de factoren voor emotioneel en extern eten hoog samenhangen ($r=.43$), vandaar dat werd gekozen voor oblique rotatie. Op basis van de zo gevonden factorstructuur werden 20 items geselecteerd: 7 voor emotioneel eten, 7 voor lijngericht eten en 6 voor extern eten.

Op de data in de totale steekproef ($n=769$) werd de validiteit van de driefactorstructuur en de invariantie van deze structuur voor geslacht, overgewicht en leeftijd getoetst. Dit gebeurde met behulp van diverse confirmatieve factoranalyses. Het bleek dat de fit-maten voor het driefactormodel en de factoriële invariantie met betrekking tot geslacht, overgewicht en leeftijd voldoende waren. Ook bleek dat alle drie schalen een voldoende tot goede interne consistentie hadden. De interne betrouwbaarheden (uitgedrukt in als Cronbachs α) van de schalen voor emotioneel, lijngericht en extern eten waren ruim voldoende tot goed (.73 tot .92; van Strien & Oosterveld, 2008). De ouderrapportage is in 2014 opgesteld. Hiervoor werden de items van de kindrapportage zo herschreven dat er steeds wordt gevraagd naar *uw kind* in plaats van *jij*; inhoudelijk komen de items exact overeen.