

NVE-K

Nederlandse vragenlijst voor eetgedrag bij kinderen

Julia de Vries
ID 15890-3156
Datum 18.07.2017

Ouderrapportage

Informant:
Jeroen de Vries
Vader

Inleiding

De NVE-K is een vragenlijst die de belangrijkste risicofactoren voor overeten en overgewicht in kaart brengt. De NVE-K geeft scores voor de schalen Emotioneel eten, Extern eten en Lijngericht eten. Op basis van het gevonden eetpatroon kan de juiste behandelingsstrategie worden bepaald.

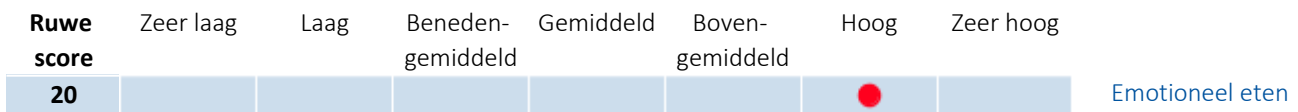
De antwoorden op de vragenlijst zijn vergeleken met de normgroep: Nederlandse populatie, meisjes, 7-12 jaar, informanten - ouders.

Structuur van dit rapport

- **Interpretatie**

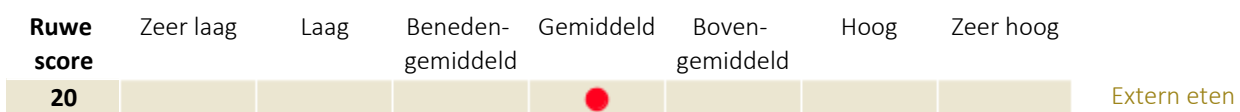
Het interpreteren van testresultaten is voorbehouden aan gekwalificeerde professionals met voldoende kennis van het gebruik en de toepassing van psychologische tests. Volg altijd de richtlijnen van de desbetreffende beroepsvereniging.

Emotioneel eten



De score voor de schaal Emotioneel eten is **hoog**. Bij kinderen komt emotioneel eten nauwelijks voor. Op volwassen leeftijd hangt emotioneel samen met overeten, eetbuien, eetstoornissen en atypische vormen van depressie (bijvoorbeeld winterdepressie). Op jonge leeftijd is het daarom vooral belangrijk emotioneel eten te beperken. Het vormt een risico voor overgewicht later. Zorg ervoor dat het kind voldoende beweging heeft, en zo min mogelijk voor de tv of achter de computer zit. Laat het kind één of twee keer per week aan een sport doen en stimuleer dat het zoveel mogelijk buiten speelt. Ook is het heel belangrijk troost of beloning buiten de sfeer van voedsel te houden, omdat het anders wordt aangeleerd voedsel als troost of beloning te gebruiken. Bij kinderen met een ernstig emotioneel eetpatroon kan therapie wenselijk zijn; meestal zijn er dan ook verder emotionele en relationele problemen die aandacht vragen. Primaire focus in deze therapie is het werken aan een groter bewustzijn van de eigen emoties (het leren herkennen en beschrijven van emoties) en het adequaat leren omgaan met negatieve emoties.

Extern eten



De score voor de schaal Extern eten is **gemiddeld**. Extern eten komt bij kinderen veel voor, ook bij kinderen met een normaal gewicht. Zowel voor kinderen met overgewicht als voor kinderen met een normaal gewicht is het belangrijk dat kinderen weerbaar worden tegen verleidelijke voedselprikkels. Bij externe eters is het meestal voldoende de omgeving minder rijk aan prikkels te maken en het aantal uren bij de tv of computer in te perken. Een afvalkamp zou ook tot de mogelijkheden kunnen behoren. Ook kan worden gedacht aan (gedrags)therapie. In deze therapie leert het kind omgaan met de voedselrijke leefomgeving.

Lijngericht eten

Ruwe score	Zeer laag	Laag	Beneden-gemiddeld	Gemiddeld	Boven-gemiddeld	Hoog	Zeer hoog
21						●	Lijngericht eten

De score voor de schaal Lijngericht eten is **hoog**. In het geval dat er geen hoge score voor de schalen Emotioneel en/of Extern eten is, wordt gekeken naar de score op lijngericht eten in combinatie met het BMI. Uiteraard wordt de BMI altijd afgezet tegen de leeftijd en het geslacht van het kind. Houd ook rekening met de lengte en de groei van het kind. Houd rekening met de waarschuwingssignalen van eetstoornissen: verandering in gewicht, het uitblijven van de menstruatie, keelpijn, flauwte, duizeligheid, maag- en darmstoornissen, slecht eten, het overslaan van maaltijden, na het eten naar het toilet gaan en dergelijke. Overgewicht bij kinderen hangt sterk samen met een hoge score op lijngericht eten. Wees hier dus bedacht op, ook als er op dit moment (nog) geen sprake is van overgewicht.

- Bij een *lage BMI* moeten we bedacht zijn op anorexia nervosa. Anorexia nervosa komt ook bij jonge kinderen voor! Er zijn hier wel degelijk emotionele problemen, maar door de sterke wil tot vermageren leiden deze niet tot overeten maar juist tot onthouding. Bij het vermoeden van anorexia nervosa is het van belang tijdig door te verwijzen naar een in anorexia gespecialiseerde therapeut.
- Bij een *gemiddelde BMI* betekent de uit de hoge lijnscore blijkende preoccupatie met voedsel dat we bedacht moeten zijn op boulimische eetbuien, die dan mogelijk weer worden gecompenseerd door vasten, braken en/of laxeren. Kijk naar het antwoord van de ouder over de aanwezigheid van eetbuien (item 24). Ook hier moet indien nodig worden doorverwezen.
- Bij *hoge BMI* moeten we, mede lettend op de gewichtshistorie, bedacht zijn op kinderobesitas. Bij deze kinderen zet de hoge lijngerichtheid blijkbaar geen zoden aan de dijk. Lijngericht eten gaat (bij meisjes) vaak samen met het overslaan van het ontbijt en ontevredenheid met het eigen lichaam. Beide zijn risicofactoren voor het ontwikkelen van overgewicht en eetproblemen. Daarom werkt beter als het hele gezin zich een gezonde leefstijl eigen maakt, dan dat er vooral aandacht is voor het gewichtsprobleem van één 'probleemkind'. Zo kan een diëtist uitleg over gezonde voeding geven, maar ook is het belangrijk het kind voldoende te laten bewegen. Laat het kind één of twee keer per week aan een sport doen en stimuleer dat het zoveel mogelijk buiten speelt.

Overige informatie

De *Body Mass Index* (BMI) is een index voor het gewicht in verhouding tot lichaamslengte. De BMI geeft een schatting van het gezondheidsrisico van het lichaamsgewicht.

BMI = 20,4

Vink hieronder de vakjes aan die van toepassing zijn (zie bijlage A van de NVE-K handleiding).

Er is sprake van:

- Ondergewicht
- Normaal gewicht
- Overgewicht
- Ernstig overgewicht

Houd voor onderstaande opties rekening met de leeftijd en de normale groei van het kind. U kunt bij het aanvinken gebruik maken van de antwoorden op vraag 21 tot en met 24 (zie iteminformatie):

- Gewichtsschommelingen
- Gewichtstoename
- Gewichtsafname
- Stabiel gewicht

- Aanwijzing eetbuien

In bijlage B van de NVE-K handleiding vindt u de beslisboom. Dit kan een hulpmiddel voor u zijn om te beslissen welke behandelstrategie het beste aansluit op basis van de bovenstaande resultaten.