



Universiteit Utrecht

**Uiterlijke Redenen om te Sporten en
Eetstoornissymptomatologie: De Mediërende
Rol van Lichaamsvertrouwen,
Lichaamstevredenheid en Zelfvertrouwen.**

Massi Aoudjan

Capaciteitsgroep Klinische en Gezondheidspsychologie, Universiteit Utrecht, Utrecht, Nederland

15 augustus 2008

Corresponderende Auteur:

Massi Aoudjan

Email-adres: A.M.Aoudjan@students.uu.nl

Samenvatting

In het huidige onderzoek is de relatie tussen uiterlijke redenen om te sporten, lichaamstevredenheid, zelfvertrouwen, lichaamsvertrouwen en eetstoornissymptomatologie nader onderzocht. De onderzoeksvraag die we hier proberen te beantwoorden is: Wordt de relatie tussen het sporten om uiterlijke redenen en eetstoornissymptomatologie gemedieerd door zelfvertrouwen, lichaamsvertrouwen en lichaamstevredenheid? De hoofdhypothese is dat de relatie tussen uiterlijke redenen om te sporten en eetstoornissymptomatologie partieel gemedieerd wordt door lichaamsvertrouwen, lichaamstevredenheid en zelfvertrouwen.

Voor het onderzoeken van deze hypothese is gebruik gemaakt van een samengestelde vragenlijst die deze constructen meten. De vragenlijst is afgenomen bij 78 vrouwen van tussen de 17 en 50 jaar oud die bij verschillende fitnesscentra “Les Mills” aerobicsprogramma’s volgen.

Sporten om uiterlijke redenen en eetstoornissymptomatologie waren significant negatief gerelateerd aan zelfvertrouwen, lichaamsvertrouwen en lichaamstevredenheid. Sporten om uiterlijke redenen en eetstoornissymptomatologie waren significant positief gerelateerd aan elkaar. Bovendien is de hoofdhypothese van dit onderzoek ondersteund en dit houdt in dat de relatie tussen uiterlijke redenen om te sporten en eetstoornissymptomatologie partieel gemedieerd wordt door de constructen lichaamsvertrouwen, lichaamstevredenheid en zelfvertrouwen.

Dit onderzoek concludeert dat sporten om uiterlijke redenen, zelfvertrouwen, lichaamsvertrouwen en lichaamstevredenheid een belangrijke rol spelen bij vrouwen die hoog scoren op eetstoornissymptomatologie. Hiermee is er een basis gelegd voor vervolgonderzoek naar mediërende variabelen tussen uiterlijke redenen om te sporten en eetstoornissymptomatologie

Inleiding

De relatie tussen sporten en eetstoornissen is om meerdere redenen interessant om nader te bekijken. Het gebruik van sport als een middel van gewichtscntrole is kenmerkend voor personen met een eetstoornis. Dit is voornamelijk het geval bij anorexia nervosa (AN) en verschillende subtypes van bulimia nervosa (BN). Eetstoornissen en (excessief) sportgedrag lijken onlosmakelijk met elkaar verbonden. Hierin lijkt sporten om uiterlijke redenen in termen van gewichtscntrole, lichaamsvorm en aantrekkelijkheid, mogelijk samen te hangen met verstoord eetgedrag (Strelan, Mehaffey & Tiggeman, 2003), terwijl excessief sporten zonder uiterlijke redenen geen samenhang vertoont met een klinisch significante stoornis. Het moet worden opgemerkt dat het niet duidelijk is of er een directe relatie bestaat tussen sporten om uiterlijke redenen en eetstoornissen. Ook is er geen duidelijkheid over de richting van de relatie en of er mediërende derde variabelen in het spel zijn zoals zelfvertrouwen, lichaamsvertrouwen en of lichaamstevredenheid (Mond, Hay, Rodgers en Owen, 2006). De onderzoeksvraag die we hier proberen te beantwoorden is dan ook: Wordt de relatie tussen het sporten voor uiterlijke redenen en eetstoornissen gemedieerd door zelfvertrouwen, lichaamsvertrouwen en lichaamstevredenheid?

Sportgedrag en Eetstoornissen

Bij eerdere onderzoeken naar de relatie tussen sport en eetstoornissen is er een belangrijke rol weggelegd voor persoonlijkheidskenmerken. Dit onderwerp zal ook hier in het kort worden besproken. Smart, Beaumont en George (1976) beweren dat de perfectionistische persoonlijkheid van eetstoornispatiënten zich op verschillende manieren kan uitdrukken, zo ook in sportgedrag. Penas-Lledo, Vaz Leal en Waller (2002) stellen dat de perfectionistische persoonlijkheid van personen met eetstoornissen ervoor zorgen dat ze kwetsbaar zijn voor controle –of compensatiegedrag in de vorm van sporten. Sporten dient dan als middel van controle of ter compensatie van het eetgedrag en gewicht. Ondanks dat er zowel bij excessieve sporters als eetstoornispatiënten persoonlijkheidskenmerken gevonden zijn die overeenkomen, is hiermee echter geen causaal verband aangetoond tussen

persoonlijkheidskenmerken van eetstoornispatiënten en excessief sportgedrag (Le Grange & Eisler, 1993).

Volgens Lipsey, Barton, Hulley en Hill (2006) zijn eetstoornissen mogelijk eerder gerelateerd aan redenen van sport zoals toewijding aan sport, lichaamsgewicht, lichaamstevredenheid en angst. Sporten dient hier ter regulatie van het gewicht, lichaamstevredenheid en angst. Frequentie en duur van het sportgedrag heeft geen invloed op en hangt bovendien niet samen met eetstoornissen. Dit weerhoudt ons van de simpele conclusie dat eetstoornissen enkel herleid kunnen worden uit sportgedrag zelf.

Operationalisatie Sportgedrag

Maar wat is dit sportgedrag precies en hoe is dit vervolgens te operationaliseren? Volgens de DSM-IV (APA, 1994) is sportgedrag excessief en dus schadelijk wanneer het aan de criteria voldoet van interferentie met belangrijke andere (sociale) activiteiten, het plaats vindt op ongewone tijden en plaatsen, en wanneer het wordt doorgezet ondanks blessures of andere medische complicaties. Mond, Hay, Rodgers, Owen en Beaumont (2004) pleiten naar aanleiding van hun onderzoek naar de relatie tussen sportgedrag, eetstoornis en kwaliteit van leven, voor een uitbreiding van deze definitie. Volgens deze onderzoekers leidt sportgedrag, in afwezigheid van een eetstoornis, niet tot een klinisch significante stoornis. Zij stellen voor dat er gekeken moet worden naar de onderliggende variabelen die sportgedrag en eetstoornissen met elkaar verbinden.

In dit onderzoek wordt excessief sportgedrag onderverdeeld in termen van frequentie, duur, schuldgevoelens en uiterlijke redenen. Sporten om uiterlijke redenen als gewichtscontrole, lichaamsvorm en aantrekkelijkheid zijn variabelen die het sterkst samenhangen met eetstoornissen. Ook blijken schuldgevoelens na het missen of afzeggen van sport een samenhang te vertonen met eetstoornissen. Echter, de frequentie en duur van excessief sportgedrag hangt niet samen met eetstoornissen. Excessief sportgedrag zou volgens deze onderzoekers beter te operationaliseren zijn door sportgedrag om uiterlijke redenen, en in mindere mate schuldgevoelens, in de definitie op te nemen. Een replicatie van dit onderzoek onder de normale populatie, uitgevoerd door de zelfde onderzoekers, leverde eveneens deze bovengenoemde resultaten op (Mond et al., 2006). Onder de 'sportgedrag' verstaan wij in dit

onderzoek dan ook het sporten om uiterlijke redenen als gewichtscntrole, lichaamsvorm en aantrekkelijkheid.

Relatie tussen sportgedrag en zelfvertrouwen, lichaamsvertrouwen, en lichaamstevredenheid

Sporten heeft op zichzelf geen sterke relatie met eetstoornissen. Dit blijkt ook uit het onderzoek van Davis en Fox (1993) naar de relatie tussen sporten en gewicht preoccupatie bij vrouwen. Zij tonen aan dat sporten zonder uiterlijke redenen juist positief samenhangt met zelfvertrouwen, lichaamstevredenheid, lichaamvertrouwen, minder emotionele reactiviteit en extravertie.

Dit geldt echter niet voor jongeren. Bij vrouwen in de leeftijd tussen de 16 en 26 jaar is er een significant negatieve relatie tussen sporten, lichaamstevredenheid, lichaamvertrouwen en zelfvertrouwen. Het omgekeerde is waar voor mannen in de zelfde leeftijdscategorie, waar sporten tot een positieve relatie leidt (Tiggermann & Williamson, 2000). Volgens Tiggermann en Williamson (2000) speelt het uiterlijk wel een rol en gaat het hier dus toch om sporten met uiterlijke redenen. Zoals eerder vermeld heeft sporten om uiterlijke redenen een negatieve samenhang met lichaamstevredenheid, lichaamsvertrouwen en zelfvertrouwen. Dit zou kunnen verklaren waarom het bij jongeren om negatieve relatie gaat. Een verklaring voor dit leeftijds- en sekseverschil moet volgens deze wetenschappers vooral gezocht worden bij de socioculturele druk op jonge vrouwen. Furnham, Badman en Sneade (2002) vonden soortgelijke resultaten in hun onderzoek naar lichaamstevredenheid. Hierin blijken mannen en vrouwen te verschillen in hun lichaamstevredenheid. Waar adolescenten mannen over het algemeen gebaat zijn bij gewichtstoename, zijn adolescenten vrouwen dat absoluut niet. Dit heeft vooral te maken met het ideale lichaam dat voor mannen gepaard gaat met gespierdheid en voor vrouwen met slank zijn. Beide seksen leiden in feiten onder de socioculturele druk om aan het schoonheidsideaal te voldoen. Alleen drukt dit zich bij jonge vrouwen eerder uit in gewichtscntrole resulterend in sporten om uiterlijke redenen dan bij mannen.

Een theoretische verklaring voor de relatie tussen enerzijds lichaamstevredenheid, lichaamvertrouwen en zelfvertrouwen en anderzijds sporten wordt gegeven door de 'self-objectification' theorie van Frederickson en Roberts (1997). Zelf-objectificatie theorie beschrijft de consequenties van het leven in een

westerse cultuur waar jongeren, vooral vrouwen, als seksuele objecten worden gezien. De theorie beweert dat vrouwen in de westerse wereld continue worden bekeken, geëvalueerd en als objecten worden gezien. Deze constante blootstelling aan lichamelijke keuring in de vorm van bijvoorbeeld lustobjecten in de media, zorgt er geleidelijk voor dat vrouwen zichzelf als objecten gaan zien. Objecten voor anderen om te zien en te evalueren op basis van hun uiterlijk. De internalisatie van het perspectief van de observeerder wordt vervolgens zelf-objectificatie genoemd en wordt gekenmerkt door habituatie van beoordeeld worden op basis van keuring van het uiterlijk. Vrouwen gaan zichzelf hierdoor als objecten zien en gedragen. Zelf-objectificatie wordt aan een aantal negatieve consequenties gelinkt, waarvan ontevredenheid en onzekerheid over jezelf en het lichaam, en het ontwikkelen van eetstoornissen enkele voorbeelden van zijn.

Tot dusver hebben de besproken studies een negatieve relatie aangetoond tussen lichaamstevredenheid, lichaamvertrouwen en zelfvertrouwen, en sportgedrag. Anderzijds wordt door de zelf-objectificatie theorie een verklaring gegeven voor de negatieve relatie tussen lichaamstevredenheid, lichaamvertrouwen en zelfvertrouwen, en hoge score op zelf-objectificatie. Deze twee aparte constructen worden met elkaar verbonden door Strelan, Mehaffey en tiggermann (2003). Zij stellen dat sporten door toedoen van de zelf-objectificatie-aspecten als gewicht, figuur en aantrekkelijkheid, niet ten goede komt aan zelfvertrouwen, lichaamsvertrouwen en lichaamstevredenheid. Zij impliceren dat wanneer men bij jonge vrouwen de redenen voor het sporten kan veranderen naar de meer intrinsieke waarden van sporten, dit zelfvertrouwen, lichaamsvertrouwen en lichaamstevredenheid positief zal beïnvloeden. In hun onderzoek wordt ook vermeld dat zelf-objectificatie en redenen voor sporten onafhankelijk van elkaar een relatie vertonen met verstoord eetgedrag en eventueel eetstoornissen. Echter, daar wordt verder in het onderzoek niets mee gedaan.

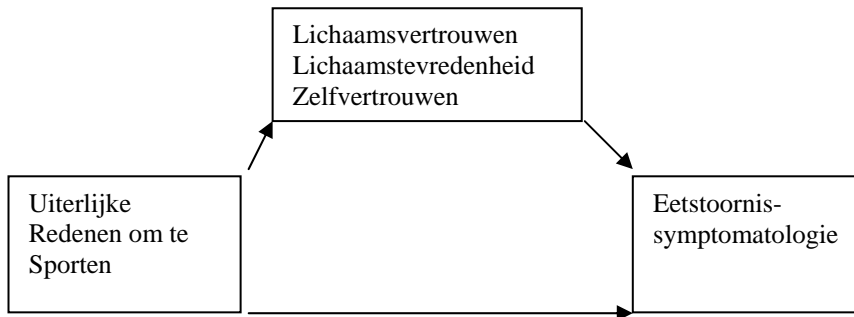
De relatie zelfvertrouwen, lichaamsvertrouwen en lichaamstevredenheid en eetstoornissen

Gezien de resultaten van de gepresenteerde onderzoeken kunnen we beweren dat er wel degelijk een sterke negatieve samenhang is tussen enerzijds lichaamstevredenheid, lichaamsvertrouwen en zelfvertrouwen, en anderzijds sportgedrag en zelf-objectivatie bij vooral jonge vrouwen. Ontevredenheid over het lichaam zou er toe kunnen leiden dat men om uiterlijke redenen gaat sporten en niet om gezondheid -en fitnessredenen. Dit zou vervolgens de kans tot en eetstoornis verhogen. Vooral vrouwen met eetstoornissen hebben een laag zelfvertrouwen, lichaamsvertrouwen en een lage lichaamstevredenheid (Prichard & Tiggermann, 2005). Bij deze groep vrouwen zijn deze drie aspecten afhankelijk van de externe factoren als de mening van anderen over hun uiterlijk. Dit is in contrast met wat er gevonden is bij de niet-klinische populatie waar eigen mening over het lichaam een sterke predictor is van zelfvertrouwen, lichaamsvertrouwen en lichaamstevredenheid. Ook in het onderzoek van Sim en Zeman (2006) werd gevonden dat een laag lichaamsvertrouwen gerelateerd is aan verstoord eetgedrag. We kunnen dus aannemen dat de drie bovengenoemde constructen gerelateerd zijn aan eetstoornissen en verstoord eetgedrag.

Het huidige onderzoek

In het huidige onderzoek wordt de relatie tussen uiterlijke redenen om te sporten, lichaamstevredenheid, zelfvertrouwen, lichaamsvertrouwen en verstoord eetgedrag nader onderzocht. Het is een uitbreiding van het onderzoek van Strelan, Mehaffey en Tiggermann (2003) doordat ook verstoord eetgedrag gemeten wordt. Verondersteld wordt dat uiterlijke redenen om te sporten positief gerelateerd zijn aan verstoord eetgedrag. Zo leggen mensen die voor uiterlijke redenen sporten meer nadruk op hun lichaam wat in voorgaand onderzoek gerelateerd werd aan verstoord eetgedrag. Ten tweede wordt verondersteld dat lichaamstevredenheid, lichaamsvertrouwen en zelfvertrouwen negatief gerelateerd zijn aan verstoord eetgedrag. Wanneer deze laag zijn zal er meer sprake zijn van verstoord eetgedrag. Ook wordt verondersteld dat deze negatief gerelateerd zijn aan uiterlijke redenen om te sporten. Onze

hoofdhypothese luidt: De relatie tussen uiterlijke redenen om te sporten en verstoord eetgedrag, wordt gemedieerd door lichaamstevredenheid, zelfvertrouwen en lichaamsvertrouwen. Veronderstelt wordt dat uiterlijke redenen voor sporten hun effect hebben op zelfvertrouwen, lichaamstevredenheid en lichaamsvertrouwen, die op hun beurt een effect hebben op verstoord eetgedrag (zie figuur 1).



Figuur 1. Model relatie Sport en Verstoord Eetgedrag.

Methoden

Proefpersonen

De proefpersonen die deelnamen aan dit onderzoek waren vrouwen die aerobicslessen volgden bij diverse fitnesscentra in Nederland. Deelname aan dit onderzoek vond plaats door middel van het invullen van diverse vragenlijsten. Er waren in totaal 78 vrouwelijke proefpersonen met een gemiddelde leeftijd van 33 jaar ($SD = 10$, range 17 tot en met 50 jaar). Response Rate was 23% . De reden waarom deze response rate zo laag is, is niet gemakkelijk te achterhalen. Dit omdat de verantwoordelijkheid over het uitdelen en weer innemen van de vragenlijsten bij de fitnessinstructeurs lag. De proefpersonen zijn benaderd tijdens de diverse aerobiclessen in verschillende fitnesscentra, door de instructeurs.

Procedure

Om het onderzoek uit te voeren is er om toestemming gevraagd bij diverse fitnesscentra om het onderzoek uit te voeren onder hun leden. Na deze toestemming werd contact opgenomen met de desbetreffende fitness instructeur of instructrice. Deze werd benaderd om het invullen en inleveren van de vragenlijsten door de deelnemers meer kracht bij te zetten wat deelname aan het onderzoek zou moeten stimuleren. De instructeurs kregen daarbij een brief met standaard uitleg waarin zaken benadrukt werden als het stimuleren van deelname en het vertrouwelijk omgaan met de ingevulde lijsten. Zo werd geprobeerd om alle instructeurs eenzelfde procedure te laten volgen. Bij aanvang van de les werd door de instructeur of instructrice gevraagd om mee te werken aan het onderzoek betreffende sport in relatie tot andere facetten van het leven. Bij deze uitleg werd gevraagd om de vragenlijst mee naar huis te nemen en deze op een rustig moment in te vullen. De reden waarom dit thuis moest worden ingevuld was om zo min mogelijk te interrumperen in de aerobicsles en zo de bereidheid van fitnesscentra voor deelname te vergroten. Ook is er niet voor gekozen om de vragenlijsten na de les in te laten vullen om zo mogelijk storende effecten van het sporten uit te sluiten. Men kan hierbij denken aan vermoeidheid of het stemmingsverbeterende effect van sporten. De vragenlijsten werden na de uitleg uitgedeeld en er werd genoteerd hoeveel er werden uitgedeeld om zo de *response rate*

te kunnen vaststellen. Bij de eerstvolgende les moesten de vragenlijsten weer worden ingeleverd bij de instructeur of instructrice, die ze in een doos weer innam die verzegeld werd. Hierna werd contact opgenomen met de onderzoekers, waarna de lijsten weer afgehaald werden.

Test

De aangeboden vragenlijst was een samenstelling van een vijftal verschillende vragenlijsten. Omdat dit onderzoek een partiële replicatie is van het onderzoek van Strelan, Mehaffey en Tiggerman (2003), zijn de meeste vragenlijsten dezelfde als gebruikt in hun onderzoek. Als extensie van het onderzoek Strelan et al. is de Eating Disorder Diagnostic Scale (Stice, Telch & Rizvi, 2000) toegevoegd, met als doel het verstoorde eetgedrag te meten. De vragenlijsten werden aangeboden in de volgende volgorde; Reasons for Exercise Inventory (Silberstein, 1988), Body Cathexis Scale (Secord & Jourard, 1953), Body Esteem Scale for Adolescents and Adults (Mendelson, Mendelson & White, 2001), Rosenberg Self-esteem Scale (Rosenberg, 1965) en Eating Disorder Diagnostic Scale (Stice, Telch & Rizvi, 2000). Exploratief zijn ook nog de Self-objectification Questionnaire (Noll & Fredrickson, 1998), Nederlandse Vragenlijst Eetstoornissen (Van Strien, Frijters, Bergers & Defares, 1986), Emotion Regulation Questionnaire (Gross & John, 2003) en Planned Behaviour (action planning gezonder eten). Omdat deze vragenlijsten exploratief worden gebruikt, zullen deze niet nader besproken worden.

Algemene vragen

Vooraf zijn nog enkele algemene vragen gesteld aangaande achtergrondinformatie van de participanten. Dit betref leeftijd, sekse, opleidingsniveau, occupatie, relatiestatus en woonplaats. Daarnaast werden enkele vragen gesteld betreffende sport aangaande de frequentie en duur van het sporten, of men naast aerobics nog andere sporten beoefent, de mate van schuld die men ervaart bij het missen van een sportsessie, hoe lang men al aerobics doet en of het doen aan aerobics een voornemen was voor het nieuwe jaar. Aan het eind van de vragenlijst

werd gevraagd of men op dit moment of in het verleden gediagnosticeerd is geweest met een eetstoornis.

Reasons for exercise inventory

De Reasons for Exercise Inventory van Silberstein et al. (1988) is een vragenlijst die de motivaties voor het sporten inventariseert. De vragenlijst bestaat uit 24 uitspraken omtrent de reden waarom men kan sporten, bijvoorbeeld: “Ik sport om mijn conditie te verbeteren.”. De uitspraken over motivatie voor het sporten vallen uiteen in zeven domeinen; sporten voor gewichtscontrole, voor fitheid, voor gezondheid, voor stemmingsverbetering, voor het verbeteren van de algehele lichamelijke aantrekkelijkheid, voor plezier en voor het verbeteren van de *body tone*. Strelan et al. (2003) hebben deze zeven domeinen teruggebracht naar 3 domeinen namelijk het sporten voor uiterlijke redenen, het sporten voor fitheid/gezondheid en het sporten voor plezier/stemming. Het domein uiterlijke redenen bestaat uit het optellen en middelen van de schalen gewichtscontrole, aantrekkelijkheid en *body tone*. Het domein fitheid/gezondheid bestaat uit de functionele schalen fitheid en gezondheid. En ten slotte bestaat het domein plezier/stemming uit de schalen plezier en stemmingsverbetering. De proefpersonen dienen aan te geven wat voor hen belangrijke redenen zijn om te sporten door gebruik te maken van een 7-punts Likert schaal die loopt van 1 (helemaal niet belangrijk) tot en met 7 (heel belangrijk). In de huidige studie was de Cronbach's alpha, of te wel de interne betrouwbaarheid van de subschalen, 0.89 voor de uiterlijke redenen, 0.85 voor fitheid/gezondheid en 0.66 voor stemming/ plezier.

Body Esteem Scale for Adolescents and Adults

De Body Esteem Scale for Adolescents and Adults (BESAA: Mendelson, Mendelson & White, 2001) meet *body esteem*, oftewel de attitudes en gevoelens die men heeft betreffende het lichaam en het uiterlijk. Deze vragenlijst bestaat uit 23 positieve of negatieve attitudes ten aanzien van het lichaam en het uiterlijk (bijvoorbeeld “Ik vind dat ik een mooi lichaam heb” of “Ik schaam me voor hoe ik er uitzie”). Men moet aangeven in hoeverre men het eens is met deze attitudes door gebruik te maken van een 7-punts Likert schaal, lopend van 1 (helemaal mee oneens)

tot en met 7 (helemaal mee eens). De negatieve items worden omgescoord. De interne betrouwbaarheid van deze vragenlijst in de huidige studie was 0.91.

Body Cathexis Scale

Deze vragenlijst bestaat uit vragen aangaande de tevredenheid over de verschillende lichaamsdelen en lichaamseigenschappen en omvat 16 vragen. De originele versie van de vragenlijst van Secord en Jourard (1953) bestaat uit 46 items. Deze is later door Slade, Dewey, Newton en Bordie (1990) aangepast en terug gebracht naar 16 items. Gevraagd wordt hoe tevreden men is over bijvoorbeeld de lichaamslengte. Dit kan vervolgens beantwoord worden op een 7-puntsschaal lopend van 1 (helemaal niet tevreden) tot 7 (helemaal tevreden). De vragenlijst wordt gescoord door het middelen van de scores (Cronbach's alpha = 0.89).

Rosenberg Self-Eseem Scale

Rosenberg's *Self-Esteem scale* (1965) bestaat uit 10 items die uitspraken over de eigenschappen en kwaliteiten van een persoon meet. De respondenten beoordelen uitspraken op een 7-punts Likert schaal, lopend van 1 (helemaal mee oneens) tot en met 7 (helemaal mee eens). Uitspraken als; "ik meen dat ik een aantal goede eigenschappen heb" reflecteren *self-esteem*, zelfvertrouwen en vertrouwen in de eigen kunnen. Na het omscoren van een aantal negatieve items worden de scores opgeteld. Een hoge score staat voor een hoge self-esteem. De betrouwbaarheid was 0.85.

Eating Disorder Diagnostic Scale

De Eating Disorder Diagnostic Scale (EDDS: Stice, Telch & Rizvi, 2000) is een vragenlijst bestaande uit 22 items, die de diagnostische criteria van de DSM- IV voor stoornissen als anorexia nervosa, bulimia nervosa en binge eating disorder meet. Met dit instrument kan naast diagnostiek ook een algeheel cijfer voor eetpathologie worden verkregen. Dit instrument heeft een goede criterium, convergente en predictieve validiteit (Stice, Fisher & Martinez, 2004).

Resultaten

Participanten

De participanten sporten gemiddeld 2,9 keer per week ($SD = 1.53$). 67.9% van de participanten sport dan 45 tot 60 minuten per keer, terwijl 29.5% meer dan 60 minuten per keer sport. 82.1% van de participanten sport al langer dan een jaar bij het fitnesscentrum. Daarnaast beoefent 50.7% van de participanten ook andere sporten buiten het fitnesscentrum en dit varieert van wandelen tot en met tennissen.

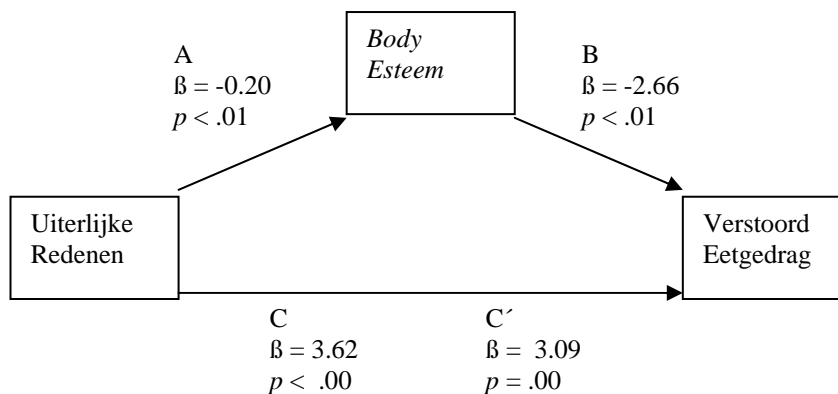
Mediatoranalyses

Omdat de hoofdhypothese van dit onderzoek drie mediators veronderstelt, zijn er drie aparte mediatie analyses uitgevoerd. Bij deze mediatie analyses worden de vier stappen van Baron en Kenny (1986) gevolgd. Men beschrijft daarbij drie variabelen, namelijk de x (onafhankelijke variabele), y (afhankelijke variabele) en M (mediator). De eerste stap is het bewijzen dat X een significante voorspeller is van Y . De tweede stap is het bewijzen dat X een significante voorspeller is van M . De derde stap is het bewijzen dat M een significante voorspeller is van Y , gecontroleerd voor X . Ten slotte moet gekeken worden of M een complete mediator is tussen X en Y of een partiële (Baron & Kenny, 1986). Dit zal allemaal door middel van regressie berekend worden. Per mediator zullen deze stappen worden doorlopen. Wanneer aan deze voorwaarden wordt voldaan, zal ten slotte een Sobel –test worden uitgevoerd om te kijken of de gevonden mediatie significant bevonden wordt.

Body Esteem als Mediator

Stap 1 laat zien dat het sporten om uiterlijke redenen een positieve relatie heeft met de mate van verstoord eetgedrag ($\beta = 3.62, p < .00$). Stap 2 laat zien dat sporten om uiterlijke redenen een negatieve relatie heeft met *body esteem* ($\beta = -0.20, p < .01$). Stap 3 toont aan dat *body esteem* een negatief verband heeft met de mate van verstoord eetgedrag ($\beta = -2.66, p < .01$). Stap 4 laat zien dat de relatie tussen het

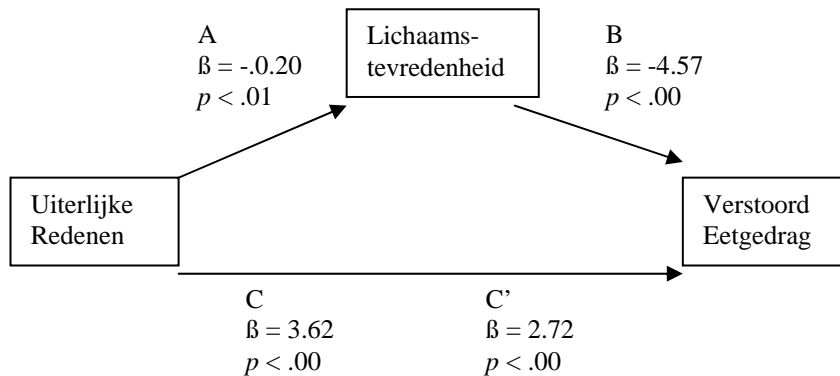
sporten om uiterlijke redenen en de mate van verstoord eetgedrag niet compleet gemedieerd wordt door *body esteem*, want de bèta van het sporten om uiterlijke redenen is nog steeds significant ($\beta = 3.09$, $p < .001$) (zie Figuur 1). De Sobel-test toont aan dat *body esteem* een significante partiële mediator is tussen het sporten om uiterlijke redenen en de mate van verstoord eetgedrag (Sobel's $Z = 2.15$, $p < .03$). Het directe effect van het sporten om uiterlijke redenen op verstoord eetgedrag is 3.09 en het indirecte effect is 0.53.



Figuur 1. Mediatie-figuur Uiterlijke Redenen, Verstoord Eetgedrag en *Body Esteem*.

Lichaamstevredenheid als Mediator

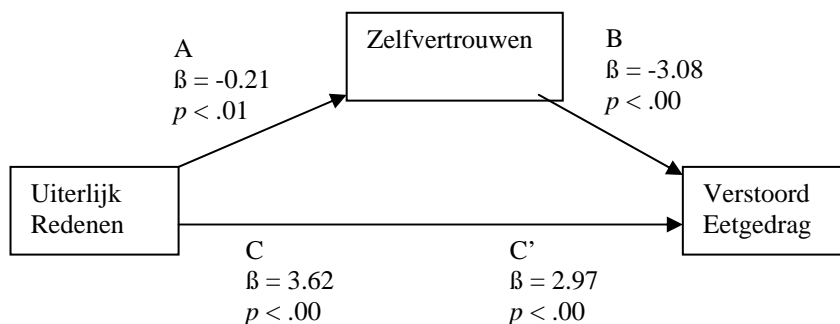
Stap 1 is hierboven getoond. Stap 2 laat zien dat het sporten om uiterlijke redenen een negatieve relatie heeft met lichaamstevredenheid ($\beta = -0.20$, $p < .01$). Stap 3 toont aan dat lichaamstevredenheid negatief gerelateerd is aan de mate van verstoord eetgedrag ($\beta = -4.57$, $p < .00$). Stap 4 laat zien dat de relatie tussen het sporten om uiterlijke redenen en de mate van verstoord eetgedrag niet compleet gemedieerd wordt door lichaamstevredenheid, want de bèta van het sporten om uiterlijke redenen is nog steeds significant ($\beta = 2.72$, $p = .00$) (zie Figuur 2). De Sobel-test toont aan dat lichaamstevredenheid een significante partiële mediator is tussen het sporten om uiterlijke redenen en de mate van verstoord eetgedrag (Sobel's $Z = 2.57$, $p < .01$). Het directe effect van het sporten om uiterlijke redenen op de verstoord eetgedrag is 2.72 en het indirecte effect is 0.9.



Figuur 2 Mediatie-figuur Uiterlijke Redenen, Verstoord Eetgedrag en Lichaamstevredenheid.

Zelfvertrouwen als Mediator

Stap 2 toont dat het sporten om uiterlijke redenen een negatieve relatie heeft met zelfvertrouwen ($\beta = -0.21$, $p < .01$). Stap 3 liet zien dat zelfvertrouwen negatief gerelateerd is aan de mate van verstoord eetgedrag ($\beta = -3.08$, $p < .00$). Stap 4 laat zien dat de relatie tussen het sporten om uiterlijke redenen en de mate van verstoord eetgedrag niet compleet gemedieerd wordt door zelfvertrouwen, want de bèta van het sporten om uiterlijke redenen is significant ($\beta = 2.97$, $p < .00$) (zie Figuur 3). De Sobel-test toonde dat zelfvertrouwen een significante partiële mediator is tussen het sporten om uiterlijke redenen en verstoord eetgedrag (Sobel's $Z = 2.40$, $p < .02$). Het directe effect van het sporten om uiterlijke redenen op verstoord eetgedrag is 2.97 en het indirecte effect is 0.65.



Figuur 3. Mediatie-figuur Uiterlijke Redenen, Verstoord Eetgedrag en Zelfvertrouwen.

Replicatie hypothese Strelan

Ter exploratie is in dit onderzoek ook de Self-Objectification Questionnaire (SOQ) van Noll en Fredrickson (1998) meegenomen. Dit om de hypothese van Strelan et al. (2003) te repliceren. Deze veronderstelt dat het sporten om uiterlijke redenen mediëert tussen de mate van zelf-objectificatie aan de ene kant en body esteem, lichaamstevredenheid en zelfvertrouwen aan de andere kant. Om deze hypothese te toetsen zijn drie mediatieanalyses uitgevoerd (Baron en Kenny, 1986), voor elke afhankelijke variabele apart. Bij de drie analyses is stap 1 niet significant bevonden. Zo is er geen significante relatie tussen de mate van zelf-objectificatie en *body esteem* ($\beta = 0.01, p > 0.24$), waardoor er geen sprake kan zijn van mediatie van het sporten om uiterlijke redenen. Ook is er geen significante relatie tussen zelf-objectificatie en lichaamstevredenheid ($\beta = 0.02, p > .07$), waardoor er wederom geen sprake kan zijn van mediatie. Ten slotte is er geen significante relatie gevonden tussen zelf-objectificatie en zelfvertrouwen ($\beta = 0.02, p > .10$) en in dit model kan er dus ook geen sprake zijn van mediatie.

Schuld, duur en frequentie.

Ter exploratie is gekeken naar schuld, duur en frequentie als voorspellers van verstoord eetgedrag, middels regressie analyse. Het voelen van schuld na het missen van een sportroutine is positief gerelateerd aan verstoord eetgedrag ($\beta = 1.45, p = .04$). De duur van een sportsessie is positief gerelateerd aan verstoord eetgedrag ($\beta = 4.33, p = .03$). Ten slotte is er geen significante relatie gevonden tussen de frequentie van sporten per week en verstoord eetgedrag.

Discussie

Dit onderzoek ligt in het verlengde van eerdere onderzoeken naar de relatie tussen sporten om uiterlijke redenen en eetstoornissymptomatologie. Studies van onder anderen Strelan et al. (2003), veronderstelden dat lichaamsvertrouwen, lichaamstevredenheid en zelfvertrouwen negatief samenhangen met verstoord eetgedrag, maar daarbij werd geen partieel mediërende rol verondersteld voor deze drie constructen. In dit onderzoek is er gekeken naar de mogelijk mediërende rol van lichaamstevredenheid, zelfvertrouwen en lichaamsvertrouwen in de relatie tussen uiterlijke redenen van sport en eetstoornissymptomatologie. Het directe en indirecte effect van uiterlijke redenen om te sporten op eetstoornissymptomatologie is dus een nieuw inzicht op dit gebied.

Voornaamste resultaten

Zoals verwacht, scoren vrouwen die sporten om uiterlijke redenen, laag op zelfvertrouwen, lichaamstevredenheid en lichaamsvertrouwen. Dit komt overeen met de bevindingen van Strelan et al. (2003). Zij stellen dat sporten om uiterlijke redenen niet ten goede komt aan het zelfvertrouwen, lichaamsvertrouwen en lichaamstevredenheid. Ook is er in de lijn der verwachting een significant positief verband gevonden tussen uiterlijke redenen van sporten en eetstoornissymptomatologie. Zoals verondersteld is er tenslotte een significant negatief verband gevonden tussen zelfvertrouwen, lichaamsvertrouwen en lichaamstevredenheid en eetstoornissymptomatologie. Deze bevindingen zijn consistent met de bevindingen van Prichard en Tiggermann (2005).

De hoofdhypothese van dit onderzoek stelt dat de relatie tussen uiterlijke redenen voor sporten en eetstoornissymptomatologie wordt gemedieerd door zelfvertrouwen, lichaamstevredenheid en lichaamsvertrouwen. Voor de toetsing van deze hypothese zijn drie mediatieanalyses uitgevoerd, één voor elke mediator variabele. Deze hypothese werd door de gevonden resultaten ondersteund. Lichaamstevredenheid, lichaamsvertrouwen en zelfvertrouwen zijn partiële mediators tussen redenen om te sporten en eetstoornissymptomatologie. Dat wil zeggen dat vrouwen die sporten om uiterlijke redenen (gewichtscntrole, lichaamsvorm en aantrekkelijkheid), meer kans hebben op het ontwikkelen van

eetstoornissymptomatologie mits er sprake is van een laag zelfvertrouwen, een lage lichaamtevredenheid en een laag lichaamsvertrouwen.

Verklaringen van de resultaten

De vraag die deze bevindingen niet beantwoorden is hoe lichaamstevredenheid, lichaamsvertrouwen en zelfvertrouwen een dergelijk belangrijke rol vervullen in de relatie tussen sporten om uiterlijke redenen en eetstoornissymptomatologie.

Een mogelijke verklaring hiervoor wordt gegeven door de zelf-objectificatie theorie van Fredrickson en Roberts (1997). Zelf-objectificatie theorie beschrijft de consequenties van het leven in een westerse cultuur waar jonge mensen, vooral vrouwen, als seksuele objecten worden gezien. De theorie beweert dat vrouwen in de westerse wereld continue worden bekeken, geëvalueerd en als objecten gezien. Dit constant blootgesteld worden aan lichamelijke keuring in de vorm van bijvoorbeeld lustobjecten in de media, zorgt er geleidelijk voor dat vrouwen zichzelf als objecten gaan zien en denken beoordeeld te worden op basis van keuring van het uiterlijk. Echter, dit ideaalbeeld is voor veel vrouwen moeilijk te bereiken. Wanneer men sport om dit uiterlijk ideaal proberen te behalen, zal de kans groot zijn dat dit ideaalbeeld van het vrouwenlichaam niet bereikt wordt. Dit falen zal dus leiden tot minder tevredenheid met lichaamsdelen, het lichaam als geheel en zal het zelfvertrouwen sterk een negatief effect heeft op het zelfvertrouwen, lichaamsbeeld en lichaamsvertrouwen. Prichard en Tiggermann (2005) gaan vervolgens verder door te stellen dat ontevredenheid met het lichaam ertoe kan leiden dat vrouwen gaan sporten om gewichtscontrole te behouden, lichaamsvorm en aantrekkelijkheid te bevorderen, en niet om gezondheids- en fitnessredenen. Juist deze aspecten hangen sterk samen met eetstoornissymptomatologie.

Een mogelijk andere verklaring is dat uiterlijke redenen van sport en de drie mediërende variabelen elkaar in de omgekeerde volgorde beïnvloeden. Sporten om uiterlijke redenen omvat gewichtscontrole, lichaamsvorm en aantrekkelijkheid. Vrouwen die om deze redenen sporten hebben zeer waarschijnlijk behoefte aan verbetering van deze aspecten. Men zou kunnen beweren dat er bij deze vrouwen eerst sprake is van een laag zelfvertrouwen, lichaamsbeeld en lichaamsvertrouwen.

Dan volgt er ter verbetering hiervan sportgedrag. Nader onderzoek zou dit verder kunnen verduidelijken.

Replicatie Strelan's Hypothese

De self-objectificatie theorie is vooral van toepassing op jonge vrouwen. Om te kijken of deze theorie ook van toepassing is op de onderzoekspopulatie van dit onderzoek, is ter exploratie de hypothese van Strelan et al. (2003) gerepliceerd. Hiervoor is ook de Self Objectification Questionnaire van Noll en Fredrickson (1998) af te nemen. Hun hypothese is dat de relatie tussen de mate van zelf-objectificatie en verstoord eetgedrag gemedieerd wordt door lichaamstevredenheid, lichaamstevredenheid en zelfvertrouwen. In dit onderzoek werd deze hypothese echter niet ondersteund. Aan de voorwaarde voor mediatie, dat er een relatie bestaat tussen zelf-objectificatie en verstoord eetgedrag, werd niet voldaan.

Exploratief

Ook is er exploratief gekeken naar de mate van het schuldgevoel na het missen van een sportsessie, de duur van een sportsessie en de frequentie van het sporten. Volgens de bevindingen in het onderzoek van Mond, Hay, Rodgers, Owen en Beumont (2004) zou alleen het schuldig voelen na het missen van een sportroutine positief gerelateerd zijn aan verstoord eetgedrag. In dit onderzoek werd echter gevonden dat naast het schuldgevoel, ook de duur van een sportsessie positief gerelateerd is aan verstoord eetgedrag. Een mogelijke verklaring hiervoor zou kunnen zijn dat dit onderzoek in tegenstelling tot het onderzoek van Mond et al. (2004), niet is uitgevoerd onder klinische populatie.

Bespreking van onderzoeksmethoden en onderzoeksuitkomsten

Eerdere onderzoeken hebben vooral gekeken naar de onderlinge samenhang tussen uiterlijke redenen van sport, eetstoornissymptomatologie en constructen als lichaamsvertrouwen, lichaamstevredenheid en zelfvertrouwen. Dit onderzoek is waarschijnlijk een van de eerste onderzoeken die dit mediërende verband legt tussen de bovengenoemde variabelen. Hierdoor kan dit onderzoek gezien worden als een

waardevolle aanvulling op de theoretische kennis van eetpathologie en sportgedrag. Belangrijkste bevinding uit dit onderzoek is dat uiterlijke cosmetische redenen om te sporten tot een lager zelfvertrouwen, lichaamstevredenheid en lichaamsvertrouwen kunnen leiden. De boodschap moge duidelijk zijn. Wanneer we de redenen van sporten bij jonge vrouwen kunnen veranderen van uiterlijke naar meer intrinsieke redenen zoals gezondheid, fitheid en plezier, zou dit kunnen leiden tot meer zelfvertrouwen, lichaamstevredenheid en lichaamsvertrouwen. Dit zou uiteindelijk de kans tot het ontwikkelen van eetstoornissymptomatologie kunnen verkleinen.

Naast deze positieve aspecten, zijn er ook een aantal kanttekeningen te plaatsen bij representativiteit en generaliseerbaarheid van het onderzoek. Zo is er sprake van een zeer lage response rate. Dit komt betrouwbaarheid en de validiteit van de gevonden resultaten van dit onderzoek niet ten goede. De uitvallers kunnen wellicht andere mensen zijn voor wie onze bevindingen wel eens niet op zouden kunnen gaan. Om alsnog de power te kunnen handhaven, waren we genoodzaakt om bewust de keuze te maken voor het (omhoog) bijstellen van de leeftijdsrange. Hierdoor hebben we niet kunnen voldoen aan de beoogde eis om de leeftijdsrange tussen de 16 en 26 jaar te behalen (Tiggeman & Williamson, 2000). Dit zou ook kunnen verklaren waarom we niet in staat waren om het onderzoek van Strelan et al. (2003) aangaande de zelf-objectificatie theorie te repliceren. Deze theorie veronderstelt een sterker effect bij jonge vrouwen. Echter, gezien de minieme overschrijding van de gestelde significantienorm in het huidige onderzoek, wordt het falen van deze replicatie niet geïnterpreteerd als bewijs tegen deze hypothese.

Conclusie en suggesties voor vervolgonderzoek

Verdere onderzoeken zullen hier rekening moeten houden en trachten om de response rate en leeftijdsgrens goed te bewaken bij het werven van respondenten. Dit ten bate van de validiteit en betrouwbaarheid van het onderzoek. Een interessante vraag is of men aan de hand van de gevonden resultaten voorspellingen kan doen omtrent de kans tot het ontwikkelen van eetpathologie door naar de redenen van sporten te kijken. Zo zou men ter preventie vrouwen in een vroeg stadium van sporten kunnen scannen op uiterlijke redenen van sport, bijvoorbeeld bij aanmelding bij een sportschool. Vervolgens zou men degenen die een vergrote kans hebben op verstoord eetgedrag en eetproblematiek op een verantwoorde manier kunnen begeleiden.

Met het huidige onderzoek hebben getracht de mediërende rol van zelfvertrouwen, lichaamsvertrouwen en lichaamstevredenheid in de relatie tussen uiterlijke redenen van sporten en eetstoornissymptomatologie aan het licht te brengen. Deze drie variabelen verklaren slechts een klein deel van de relatie tussen uiterlijke redenen van sportgedrag en eetstoornissymptomatologie. Men zou in vervolgstudies kunnen kijken naar een variabele als (perfectionistische) persoonlijkheid. Perfectionistische persoonlijkheid zorgt bijvoorbeeld ervoor dat personen die om uiterlijke redenen sporten, kwetsbaar zijn voor controle –of compensatiegedrag in de vorm van sporten. Sporten dient dan als middel van controle of ter compensatie van het eetgedrag en gewicht. Dit zou de kans op eetstoornissymptomatologie aanzienlijk kunnen vergroten Penas-Lledo et al. (2002). Dit is slechts een voorbeeld van variabelen die een rol kunnen spelen in de relatie tussen uiterlijke redenen van sport en eetstoornissymptomatologie. Aangezien het directe effect van uiterlijke redenen om te sporten op verstoord eetgedrag veel groter is dan de gevonden mediërende variabelen, zou men zich moeten realiseren dat er nog veel te halen is in aanvullend onderzoek naar de uiterlijke redenen van sportgedrag en verstoord eetgedrag.

Referenties

- Davis, C., & Fox, J. (1993). Excessive exercise and weight preoccupation in woman. *Addictive behaviors*, *18*, 201-211.
- Fredrickson, B. L., & Roberts, T.-A. (1997). Objectification Theory: Toward Understanding Women's Lived Experiences and Mental Health Risks. *Psychology of Women Quarterly*, *21*, 207-226.
- Furnham, A., Badmin, N., & Sneade, I. (2002). Body Image Dissatisfaction: Gender Differences in Eating Attitudes, Self-Esteem, and Reasons for Exercise. *The Journal of Psychology*, *136*, 581-596.
- Gross, J. J., & John, O.P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, *85*, 348-362.
- Lipsey, Z., Barton, S. B., Hulley, A., Hill, A.J. (2006). "After a workout ..." Beliefs about exercise, eating and appearance in female exercisers with and without eating disorder features. *Psychology of Sport and Exercise*, *7*, 425-436.
- Le Grange, D., Eisler, I. (1993). The Link Between Anorexia Nervosa and Excessive Exercise: a Review. *Eating Disorders Review*, *1*, 100-119.
- Mendelson, B. K., Mendelson, M. J., & White, D. R. (2001). Body-Esteem Scale for Adolescents and Adults. *Journal of Personality Assessment*, *76*, 90-106.
- Mond, J.M., Hay, P. J., Rodgers, B., Owen, C. (2006). An Update on the Definition of "Excessive Exercise" in Eating Disorder Research. *International Journal of Eating Disorders*, *39*, 147-153.
- Mond, J. M., Hay, P.J., Rodgers, B., Owen, C., Beumont, P.J.V. (2004). Relationships Between Exercise Behaviour, Eating-Disordered Behaviour and Quality of Life in a Community Sample of Women: When is Exercise "Excessive"? *European Eating Disorders Review*, *12*, 265-272.
- Noll, S. M., & Fredrickson, B. L. (1998). A mediational model linking self-objectification, body shame, and disordered eating. *Psychology of Women Quarterly*, *22*, 623-636.

- Peñas-Lledó, E., Vaz Leal, F.J., Waller, G. (2002). Excessive Exercise in Anorexia Nervosa and Bulimia Nervosa: Relation to Eating Characteristics and General Psychopathology. Op 10 oktober 2008 ontleend aan <http://www.interscience.wiley.com>
- Prichard, I., & Tiggemann, M. (2005). Objectification in Fitness Centers: Self-Objectification, Body Dissatisfaction, and Disordered Eating in Aerobic Instructors and Aerobic Participants. *Sex Roles*, 53, 19-28.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Secord, P. F., & Jourard, S. M. (1953). The appraisal of bodycathexis: Body-cathexis and the self. *Journal of Consulting Psychology*, 17, 343–347.
- Silberstein, L. R., Striegel-Moore, R. H., Timko, C., & Rodin, J. (1988). Behavioral and psychological implications of body dissatisfaction: Do men and women differ? *Sex Roles*, 19, 219–232.
- Sim, L., & Zeman, J. (2006). The Contribution of Emotion Regulation to Body Dissatisfaction and Disordered Eating in Early Adolescent Girls. *Journal of Youth and Adolescence*, 35, 219-228.
- Slade, P. D., Dewey, M. E., Newton, T., & Brodie, D.A. (1990). Development and preliminary validation of the Body Satisfaction Scale (BSS). *Psychology and Health*, 4, 213–220.
- Smart, D. E., Beaumont, P. J. V. and George, G. C. W. (1976). Somer personality characteristics of patients with anorexia nervosa. *British Journal of Psychiatry*, 128, 57-60.
- Stice, E., Telch, C. F., & Rizvi, S. L. (2000). Development and validation of the Eating Disorder Diagnostic Scale: A brief self-report measure of anorexia, bulimia, and binge-eating disorder. *Psychological Assessment*, 12, 123–131.

- Strelan, P., Mehaffey, S. J., Tiggemann, M. (2003). Self-objectification and Esteem in Young Women: The Mediating Role of Reasons for Exercise. *Sex Roles, 48*, 89-95.
- Tiggemann, M., & Williamson, S. (2000). The Effect of Exercise on Body Satisfaction and Self-Esteem as a Function of Gender and Age. *Sex Roles, 43*, 119-127.
- Van Strien, T., Frijters, J. E. R., Bergers, G. P. A., & Defares, P. B. (1986). The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) for assessment of restrained, emotional and external eating. *International Journal of Eating Disorders, 5*, 295-315.

Bijlage



Universiteit Utrecht

Vragenlijst Onderzoek Sporten

----- [hier afscheuren] -----

Onderzoek “Sporten”

De vragenlijst die je nu gaat invullen behoort tot een afstudeeronderzoek van twee studenten klinische psychologie aan de Universiteit Utrecht. Het onderzoek wordt uitgevoerd onder begeleiding van docent en eindverantwoordelijke C. Evers*. Het betreft een onderzoek naar de redenen waarom mensen sporten en verschillende aan sport gerelateerde facetten. De gegevens hiervan zullen anoniem behandeld worden en enkel voor dit onderzoek worden gebruikt. De vragenlijst duurt ongeveer 30 minuten en je wordt verzocht deze volledig in te vullen. Voor eventuele vragen na het invullen van de vragenlijst kun je je wenden tot de onderzoekers of contact opnemen met de docent. Deze pagina met de contactgegevens van de onderzoekers en docent mag je dan ook afscheuren en voor jezelf houden.

***Docent:** Catharine Evers

Adres: Afdeling Klinische en Gezondheidspsychologie
Universiteit Utrecht
Heidelberglaan 1
3584 CS Utrecht

Tel. 030 253 2686
E-mailadres: C.Evers@uu.nl

Onderzoekers:

A.M. Aoudjan
E-mailadres: A.M.Aoudjan@students.fss.uu.nl
Tel. 06-14135562

G-J Nieuwenhuis
E-mailadres: G.J.Nieuwenhuis@students.fss.uu.nl
Tel. 06-18933857

Algemene Uitleg

Het onderzoek bestaat uit een aantal vragen die zijn opgedeeld in een paar thema's. De manier van antwoorden verschilt soms per thema en daarom zal er aan het begin van ieder thema een korte uitleg worden gegeven. Vul de vragenlijst in alle rust in op een plek waar je niet snel gestoord zult worden. Beantwoord de vragen zo compleet en eerlijk mogelijk en sla geen vragen over. Blijf niet te lang nadenken over een vraag maar houd het bij je eerste ingeving. Vul nu eerst de onderstaande gegevens in.

Leeftijd:

Geslacht: Man /Vrouw

Relatiestatus:

- a) Single
- b) Relatie
- c) Getrouwd
- d) Anders

Ik:

- a) Studeer
- b) Werk
- c) Anders, namelijk.....

Hoogst afgemaakte opleiding:

Woonplaats:

Algemene vragen

Hieronder volgen enkele losse vragen die geen verband met elkaar houden. Beantwoord deze vragen zo eerlijk mogelijk. Houdt het bij je eerste ingeving en blijf niet te lang nadenken over de vraag. Omcirkel het juiste antwoord of vul in.

Hoe vaak sport je per week?

1 2 3 4 5 6 7 keer per week

Hoe lang sport je gemiddeld per keer?

- a) 0-30 minuten
- b) 30-45 minuten
- c) 45-60 minuten
- d) meer dan 60 minuten

Beoefen je behalve aerobics nog andere sporten? Zo ja welke?

.....

In welke mate voel je jezelf schuldig als je een keer niet gaat sporten?

1 2 3 4 5 6 7
Helemaal niet neutraal Heel erg

Hoe lang doe je al aan aerobics?

- a) 0-4 maanden
- b) 4-8 maanden
- c) 8-12 maanden
- d) Langer dan 1 jaar

Wanneer je minder dan drie maanden aan aerobics doet, ga dan door met de volgende vraag *. Wanneer je langer dan 3 maanden aan aerobics doet, ga dan door naar de volgende bladzijde.

*Was sporten een van je goede voornemens voor het nieuwe jaar?

- a) Ja
- b) Nee

Redenen om te sporten

Mensen sporten om verschillende redenen. Wanneer mensen gevraagd wordt waarom zij sporten, zijn hun antwoorden soms gebaseerd op de redenen die men *denkt te moeten hebben*. Wij willen de redenen om te sporten weten die men daadwerkelijk heeft. Beantwoord de volgende items dan ook zo eerlijk mogelijk. In hoeverre is elk van de volgende redenen een belangrijke reden voor jou om te sporten? Gebruik de onderstaande schaal, die loopt van 1 tot en met 7, om je antwoord te geven.

Voorbeeld antwoordschaal.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet			Matig Belangrijk			Heel erg
Belangrijk						Belangrijk

Ik sport om slank te worden en/of blijven.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet			Matig Belangrijk			Heel erg
Belangrijk						Belangrijk

Ik sport om af te vallen.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet			Matig Belangrijk			Heel erg
Belangrijk						Belangrijk

Ik sport om mijn huidige gewicht te behouden.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet			Matig Belangrijk			Heel erg
Belangrijk						Belangrijk

Ik sport om mijn spiervorming te verbeteren.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet			Matig Belangrijk			Heel erg
Belangrijk						Belangrijk

Ik sport om meer kracht te krijgen.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet			Matig Belangrijk			Heel erg
Belangrijk						Belangrijk

Ik sport om mijn conditie te verbeteren.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet			Matig Belangrijk			Heel erg
Belangrijk						Belangrijk

Ik sport om leniger te worden.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet			Matig Belangrijk			Heel erg
Belangrijk						Belangrijk

Ik sport om met verdriet of depressie om te gaan.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet			Matig Belangrijk			Heel erg
Belangrijk						Belangrijk

Ik sport om met stress of angst om te gaan.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet			Matig Belangrijk			Heel erg
Belangrijk						Belangrijk

Ik sport om meer energie te krijgen.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet			Matig Belangrijk			Heel erg
Belangrijk						Belangrijk

Ik sport om mijn stemming te verbeteren.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet			Matig Belangrijk			Heel erg
Belangrijk						Belangrijk

Ik sport om mijn hart- en bloedvaten te verbeteren.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet			Matig Belangrijk			Heel erg
Belangrijk						Belangrijk

Ik sport om mij algehele gezondheid te verbeteren.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet			Matig Belangrijk			Heel erg
Belangrijk						Belangrijk

Ik sport om mijn weerstand tegen ziekte te vergroten.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet			Matig Belangrijk			Heel erg
Belangrijk						Belangrijk

Ik sport om mijn lichamelijke welzijn te behouden.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet			Matig Belangrijk			Heel erg
Belangrijk						Belangrijk

Ik sport om mijn uiterlijk te verbeteren.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet			Matig Belangrijk			Heel erg
Belangrijk						Belangrijk

Ik sport om aantrekkelijk gevonden te worden door anderen.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet			Matig Belangrijk			Heel erg
Belangrijk						Belangrijk

Ik sport om seksueel aantrekkelijk gevonden te worden.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet			Matig Belangrijk			Heel erg
Belangrijk						Belangrijk

Ik sport om nieuwe mensen te ontmoeten.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet			Matig Belangrijk			Heel erg
Belangrijk						Belangrijk

Ik sport om sociale contacten te onderhouden met mijn vrienden.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet			Matig Belangrijk			Heel erg
Belangrijk						Belangrijk

Ik sport omdat ik het leuk vind.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet			Matig Belangrijk			Heel erg
Belangrijk						Belangrijk

Ik sport om de verhoudingen van mijn gewicht beter te verdelen.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet			Matig Belangrijk			Heel erg
Belangrijk						Belangrijk

Ik sport om mijn algehele lichaamsvorm te verbeteren.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet			Matig Belangrijk			Heel erg
Belangrijk						Belangrijk

Ik sport om een specifiek gebied van mijn lichaam te verbeteren.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal niet			Matig Belangrijk			Heel erg
Belangrijk						

Rangschikken

Hieronder worden 10 kenmerken genoemd. Je wordt zodadelijk gevraagd deze kenmerken op volgorde te zetten van meest belangrijk voor je zelfbeeld tot minst belangrijk. Het maakt niet uit hoe je jezelf beschrijft in termen van elk kenmerk. Fitheid kan bijvoorbeeld belangrijk zijn voor jouw zelfbeeld ongeacht hoe fit jezelf op dit moment bent. Lees eerst alle kenmerken. Zet ze daarna op volgorde van belangrijkste tot minst belangrijk door de letter van het kenmerk in het vierkant te plaatsen.

- A Lenig
- B Gezondheid
- C Gewicht
- D Kracht
- E Sex Appeal
- F Lichamelijke aantrekkelijkheid
- G Energie
- H Spieren
- I Conditie
- J Figuur (bijvoorbeeld borst, buik, billen)

Letter van het Kenmerk
1 Meest belangrijk
2
3
4
5
6
7
8
9
10 Minst belangrijk

Het lichaam

Kun je aangeven in hoeverre je tevreden bent met de volgende lichaamsdelen of lichaamskenmerken. Omcirkel het getal dat het beste aangeeft in hoeverre je tevreden bent met het lichaamsdeel of het lichaamskenmerk.

- 1 = Zeer ontevreden
- 2 = Ontevreden
- 3 = Een beetje ontevreden
- 4 = Neutraal
- 5 = Een beetje tevreden
- 6 = Tevreden
- 7 = Zeer tevreden

Lengte:

Zeer ontevreden 1 2 3 4 5 6 7 Zeer tevreden

Gewicht:

Zeer ontevreden 1 2 3 4 5 6 7 Zeer tevreden

Borsten:

Zeer ontevreden 1 2 3 4 5 6 7 Zeer tevreden

Taille:

Zeer ontevreden 1 2 3 4 5 6 7 Zeer tevreden

Heupen:

Zeer ontevreden 1 2 3 4 5 6 7 Zeer tevreden

Dijen:

Zeer ontevreden 1 2 3 4 5 6 7 Zeer tevreden

Kuiten:

Zeer ontevreden 1 2 3 4 5 6 7 Zeer tevreden

Enkels:

Zeer ontevreden 1 2 3 4 5 6 7 Zeer tevreden

Voeten:

Zeer ontevreden 1 2 3 4 5 6 7 Zeer tevreden

Lengte van de neus:

Zeer ontevreden 1 2 3 4 5 6 7 Zeer tevreden

Schouderbreedte:

Zeer ontevreden 1 2 3 4 5 6 7 Zeer tevreden

Lengte van de nek:

Zeer ontevreden 1 2 3 4 5 6 7 Zeer tevreden

Armen:

Zeer ontevreden 1 2 3 4 5 6 7 Zeer tevreden

Gezicht:

Zeer ontevreden 1 2 3 4 5 6 7 Zeer tevreden

Lichaamsbouw:

Zeer ontevreden 1 2 3 4 5 6 7 Zeer tevreden

Buik:

Zeer ontevreden 1 2 3 4 5 6 7 Zeer tevreden

Uitspraken

Geef aan in hoeverre je met de volgende uitspraken instemt. Op een schaal van helemaal mee oneens (1) tot helemaal mee eens (7) omcirkel je bij elke uitspraak het passende getal aan.

1. Ik ben tevreden met hoe ik er op foto's uitzie.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee Oneens			Neutraal			Helemaal mee Eens

2. Anderen vinden dat ik er goed uitzie.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee Oneens			Neutraal			Helemaal mee Eens

3. Ik ben trots op mijn lichaam.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee Oneens			Neutraal			Helemaal mee Eens

4. Ik ben er erg mee bezig mijn lichaamsgewicht te veranderen.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee Oneens			Neutraal			Helemaal mee Eens

5. Ik geloof dat mijn uiterlijk me kan helpen een baan te krijgen.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee Oneens			Neutraal			Helemaal mee Eens

6. Ik ben blij met wat ik zie, wanneer ik in de spiegel kijk.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee Oneens			Neutraal			Helemaal mee Eens

7. Er zijn veel dingen die ik aan mijn uiterlijk zou willen veranderen, als ik dat zou kunnen.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee Oneens			Neutraal			Helemaal mee Eens

8. Ik ben tevreden met mijn gewicht.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee			Neutraal			Helemaal mee
Oneens						Eens

9. Ik zou willen dat ik er beter uitzag.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee			Neutraal			Helemaal mee
Oneens						Eens

10. Ik ben erg tevreden met hoeveel ik weeg.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee			Neutraal			Helemaal mee
Oneens						Eens

11. Ik zou willen dat ik er als iemand anders uitzag.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee			Neutraal			Helemaal mee
Oneens						Eens

12. Mensen van mijn leeftijd vinden mij er goed uitzien.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee			Neutraal			Helemaal mee
Oneens						Eens

13. Ik word blij van mijn uiterlijk.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee			Neutraal			Helemaal mee
Oneens						Eens

14. Ik zie er net zo goed uit als de meeste mensen.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee			Neutraal			Helemaal mee
Oneens						Eens

15. Ik ben tamelijk gelukkig met mijn uiterlijk.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee			Neutraal			Helemaal mee
Oneens						Eens

16. Ik denk dat mijn gewicht voor mijn grootte precies goed is.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee Oneens			Neutraal			Helemaal mee Eens

17. Ik schaam me voor hoe ik er uitzie.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee Oneens			Neutraal			Helemaal mee Eens

18. Ik wordt er neerslachtig van om op de weegschaal te staan.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee Oneens			Neutraal			Helemaal mee Eens

19. Mijn gewicht maakt me ongelukkig.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee Oneens			Neutraal			Helemaal mee Eens

20. Mijn uiterlijk helpt me om te daten.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee Oneens			Neutraal			Helemaal mee Eens

21. Ik maak me zorgen over hoe ik er uitzie.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee Oneens			Neutraal			Helemaal mee Eens

22. Ik vind dat ik een mooi lichaam heb.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee Oneens			Neutraal			Helemaal mee Eens

23. Ik zie er net zo goed uit, als ik zou willen.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee Oneens			Neutraal			Helemaal mee Eens

Stellingen

Geef over onderstaande stellingen aan in hoeverre je het eens of oneens bent met de stelling. Geef antwoord op een schaal van *helemaal mee oneens* (1) tot en met *helemaal mee eens* (7).

1. Ik heb het gevoel dat ik een waardevol persoon ben, of liever gezegd op gelijke voet met anderen sta.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee Oneens			Neutraal			Helemaal mee Eens

2. Ik meen dat ik een aantal goede eigenschappen heb.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee Oneens			Neutraal			Helemaal mee Eens

3. Alles bij elkaar genomen ben ik geneigd om mezelf als een mislukkeling te zien.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee Oneens			Neutraal			Helemaal mee Eens

4. Ik ben in staat om de dingen net zo goed te doen als de meeste mensen.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee Oneens			Neutraal			Helemaal mee Eens

5. Ik meen dat ik niet veel heb om trots op te zijn.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee Oneens			Neutraal			Helemaal mee Eens

6. Ik heb een positieve kijk op mezelf.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee Oneens			Neutraal			Helemaal mee Eens

7. Over het geheel genomen ben ik tevreden met mezelf.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee Oneens			Neutraal			Helemaal mee Eens

8. Ik zou willen dat ik mezelf meer zou kunnen respecteren.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee Oneens			Neutraal			Helemaal mee Eens

9. Er zijn momenten waarop ik me beslist waardeloos voel.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee Oneens			Neutraal			Helemaal mee Eens

10. Er zijn momenten waarop ik het gevoel heb dat ik nergens voor deug.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee Oneens			Neutraal			Helemaal mee Eens

Eten 1

Probeer alle vragen zo zorgvuldig mogelijk te beantwoorden. Omcirkel steeds het antwoord dat het beste bij je past.

De afgelopen 3 maanden...

	helemaal niet	1	2	3	4	5	6	heel erg
1. ...heb ik me dik gevoeld.	0	1	2	3	4	5	6	
2. ...ben ik absoluut wel eens bang geweest om aan te komen of dik te worden.	0	1	2	3	4	5	6	
3. ...heeft mijn gewicht beïnvloed hoe ik over mezelf denk (oordeel) als persoon.	0	1	2	3	4	5	6	
4. ...heeft mijn figuur beïnvloed hoe ik over mezelf denk (oordeel) als persoon.	0	1	2	3	4	5	6	
5. Is het tijdens de afgelopen 6 maanden voorgevallen dat je het gevoel hebt gehad dat je een hoeveelheid voedsel hebt gegeten die andere mensen zouden beschouwen als een ongebruikelijk grote hoeveelheid (bijv. een halve bak ijs) gezien de situatie? JA / NEE								
6. Tijdens de periode dat je een ongebruikelijk grote hoeveelheid voedsel at, ervaarde je dan een gevoel van controleverlies (het gevoel dat je niet kon stoppen met eten, of geen controle had over wat en hoeveel je at)? JA / NEE								
7. Hoeveel DAGEN per week heb je gemiddeld een ongebruikelijke hoeveelheid voedsel gegeten en dan een gevoel van controleverlies ervaren gedurende de afgelopen 6 MAANDEN? 0 1 2 3 4 5 6 7								
8. Hoeveel KEER per week heb je gemiddeld een ongebruikelijke hoeveelheid voedsel gegeten en dan een gevoel van controleverlies ervaren gedurende de afgelopen 3 MAANDEN? 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14								

Tijdens deze perioden van teveel eten en controleverlies...

9. ...at je dan veel sneller als normaal? JA / NEE
10. ...at je dan totdat je je ongelukkig vol voelde? JA / NEE
11. ...at je dan grote hoeveelheden voedsel terwijl je geen honger had? JA / NEE
12. ...at je dan zonder andere mensen erbij omdat je je schaamde voor de hoeveelheid die je at? JA / NEE
13. ...walgde je dan van jezelf, voelde je je depressief, of erg schuldig na het 'overeten'? JA / NEE
14. ...voelde je je dan erg overstuurd over je oncontroleerbare overeten of het daaropvolgende aankomen van gewicht? JA / NEE
15. Hoe vaak gemiddeld per week heb je jezelf laten braken om gewichtstoename te voorkomen of om de effecten van het eten tegen te gaan gedurende de afgelopen 3 maanden?
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14
16. Hoe vaak gemiddeld per week heb je laxemiddelen of plaspillen gebruikt om gewichtstoename te voorkomen of om de effecten van het eten tegen te gaan gedurende de afgelopen 3 maanden?
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14
17. Hoe vaak gemiddeld per week heb je gevast (minstens 2 maaltijden achter elkaar overgeslagen) om gewichtverlies te voorkomen of om de effecten van het eten tegen te gaan gedurende de afgelopen 3 maanden?
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14
18. Hoe vaak gemiddeld per week heb je excessief gesport speciaal om de effecten van eetbuien tegen te gaan gedurende de afgelopen 3 maanden?
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14
19. Hoeveel weeg je? Als je het niet zeker weet, geef dan je beste schatting: ____ kilo
20. Wat is je lengte? ____ m ____ cm
21. Hoe vaak is een menstruatie weggebleven gedurende de afgelopen 3 maanden?
1 2 3 4 geen
22. Heb je anticonceptie middelen gebruikt gedurende de afgelopen 3 maanden?
JA / NEE

Eten 2

Lees de zinnen en plaats een kruisje bij het antwoord dat het beste bij je past.

		Nooit	Zelden	Soms	Vaak	Zeer vaak
1.	Als u geïrriteerd bent, hebt u dan zin om iets te eten?					
2.	Als het eten u goed smaakt, eet u dan meer dan u gewend bent?					
3.	Als u niets te doen hebt, krijgt u dan zin om iets te eten?					
4.	Als u wat zwaarder bent geworden, eet u dan daarna wat minder dan u gewend bent?					
5.	Als u terneergeslagen of ontmoedigd bent, hebt u dan zin om iets te eten?					
6.	Als het eten lekker ruikt en er goed uitziet, neemt u dan een grotere portie dan u gewend bent?					
7.	Hoe vaak slaat u aangeboden eten en drinken af omdat u aan uw gewicht wilt denken?					
8.	Als u zich alleen voelt, hebt u dan zin om iets te eten?					
9.	Als u iets lekkers ziet of ruikt, krijgt u dan trek?					
10.	Als u zich in de steek gelaten voelt, hebt u dan zin om iets te eten?					
11.	Komt het voor dat u tijdens de maaltijden minder probeert te eten dan u wel zou lusten?					
12.	Als u iets lekkers hebt, eet u het dan meteen op?					
13.	Als u boos bent, hebt u dan zin om iets te eten?					
14.	Let u er precies op hoeveel u eet?					
15.	Als u langs een bakker loopt, krijgt u dan zin om iets lekkers te kopen?					
16.	Als u iets onprettigs te wachten staat, hebt u dan zin om iets te eten?					
17.	Eet u met opzet dingen die goed zijn voor de lijn?					
18.	Als u andere mensen ziet eten, krijgt u dan ook zin?					
19.	Als u teveel hebt gegeten, eet u dan de dag daarna minder dan u gewend bent?					
20.	Als u ongerust, bezorgd of gespannen bent, hebt u dan zin om iets te eten?					
21.	Kunt u van lekkere dingen afblijven?					
22.	Eet u om niet dikker te worden met opzet wat minder?					
23.	Als u iets tegenzit of verkeerd gaat, hebt u dan zin om iets te eten?					
24.	Als u langs een snackbar of cafetaria loopt, krijgt u dan zin om iets lekkers te kopen?					
25.	Als u opgewonden bent, hebt u dan zin om iets te eten?					
26.	Hoe vaak probeert u tussen de maaltijden door niets te eten omdat u aan de lijn doet?					
27.	Eet u meer dan u gewend bent als u anderen ziet eten?					
28.	Als u zich verveelt of rusteloos voelt, hebt u dan zin om iets te eten?					
29.	Hoe vaak probeert u in de loop van de avond niets te eten omdat u aan de lijn doet?					
30.	Als u angstig bent, krijgt u dan zin om iets te eten?					
31.	Houdt u met eten rekening met uw gewicht?					
32.	Als u zich teleurgesteld voelt, hebt u dan zin om iets te eten?					
33.	Bent u geneigd om tijdens het bereiden van een maaltijd alvast wat te eten?					

Emotie

In het volgende blokje krijg je een aantal uitspraken te lezen. Geef aan in hoeverre je het eens bent met deze uitspraken door gebruik te maken van de schaal die loopt van 1 (helemaal mee oneens) tot en met 7 (helemaal mee eens).

1. Wanneer ik meer positieve emoties wil voelen (zoals blijdschap of plezier), dan verander ik datgene waar ik op dat moment aan denk.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee Oneens			Neutraal			Helemaal mee Eens

2. Ik houd mijn emoties voor mezelf.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee Oneens			Neutraal			Helemaal mee Eens

3. Wanneer ik minder negatieve emoties wil ervaren, dan verander ik datgene waar ik op dat moment aan denk.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee Oneens			Neutraal			Helemaal mee Eens

4. Wanneer ik positieve emoties ervaar, dan zorg ik ervoor dat ik die niet tot uitdrukking breng.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee Oneens			Neutraal			Helemaal mee Eens

5. Wanneer ik in een stressvolle situatie ben, dan laat ik mezelf daarover nadenken op een manier die me helpt om kalm te blijven.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee Oneens			Neutraal			Helemaal mee Eens

6. Ik controleer mijn emoties door ze niet tot uitdrukking te brengen.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee Oneens			Neutraal			Helemaal mee Eens

7. Wanneer ik meer positieve emoties wil voelen, dan verander ik de manier waarop ik op dat moment over de situatie denk.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee Oneens			Neutraal			Helemaal mee Eens

8. Ik controleer mijn emoties door te veranderen hoe ik denk over de situatie waarin ik verkeer.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee Oneens			Neutraal			Helemaal mee Eens

9. Wanneer ik negatieve emoties ervaar, dan zorg ik ervoor dat ik die niet tot uitdrukking breng.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee Oneens			Neutraal			Helemaal mee Eens

10. Wanneer ik minder negatieve emoties wil voelen, dan verander ik de manier waarop ik op dat moment over de situatie denk.

1	2	3	4	5	6	7
Helemaal mee Oneens			Neutraal			Helemaal mee Eens

Controle

De volgende uitspraken gaan over hoe je tegen je zelf aankijkt. Het is de bedoeling dat je aangeeft in hoeverre de uitspraken op jou van toepassing zijn. Omcirkel het antwoord van je keuze. De schaal loopt van *helemaal niet op mij van toepassing (1)* tot en met *helemaal op mij van toepassing (5)*.

		Helemaal niet op mij van toepassing			Helemaal op mij van toepassing	
		1	2	3	4	5
1	Ik kan verleidingen goed weerstaan	1	2	3	4	5
2	Ik vind het moeilijk om met slechte gewoontes te stoppen	1	2	3	4	5
3	Ik ben lui	1	2	3	4	5
4	Ik zeg ongepaste dingen	1	2	3	4	5
5	Ik doe wel eens dingen die slecht voor me zijn als ze leuk zijn	1	2	3	4	5
6	Ik weiger dingen die slecht voor me zijn	1	2	3	4	5
7	Ik zou willen dat ik meer zelfdiscipline had	1	2	3	4	5
8	Mensen zeggen dat ik een ijzeren zelfdiscipline heb	1	2	3	4	5
9	Pleziertjes weerhouden me er soms van mijn (huis)werk af te krijgen	1	2	3	4	5
10	Ik heb moeite met concentreren	1	2	3	4	5
11	Ik kan goed werken aan lange termijn doelen	1	2	3	4	5
12	Soms kan ik mezelf er niet van weerhouden iets te doen, zelfs als ik weet dat het verkeerd is	1	2	3	4	5
13	Ik doe vaak dingen zonder goed na te denken over mogelijke alternatieven	1	2	3	4	5

Plannen

		Helemaal niet mee eens						Helemaal mee eens
1	Ik ben van plan om gezonder te gaan eten.	1	2	3	4	5	6	7
2	Ik heb me voorgenomen om gezonder te gaan eten.	1	2	3	4	5	6	7
3	Ik heb specifieke plannen gemaakt over <i>wanneer</i> ik gezonder ga eten.	1	2	3	4	5	6	7
4	Ik heb specifieke plannen gemaakt over <i>waar</i> ik gezonder ga eten.	1	2	3	4	5	6	7
5	Ik heb specifieke plannen gemaakt over <i>hoe</i> ik gezonder ga eten.	1	2	3	4	5	6	7
6	Ik heb specifieke plannen gemaakt over <i>hoe vaak</i> ik gezonder ga eten.	1	2	3	4	5	6	7
7	Ik heb specifieke plannen gemaakt over wat te doen als er iets tussen mijn plannen komt om gezonder te eten.	1	2	3	4	5	6	7
8	Ik heb specifieke plannen gemaakt over hoe om te gaan met mogelijke tegenslagen.	1	2	3	4	5	6	7
9	Ik heb specifieke plannen gemaakt over wat te doen in moeilijk situaties om toch te handelen naar mijn intenties om gezonder te eten.	1	2	3	4	5	6	7
10	Ik heb specifieke plannen gemaakt over welke goede mogelijkheden om gezond te eten ik zal benutten.	1	2	3	4	5	6	7
11	Ik heb specifieke plannen gemaakt over wanneer ik extra aandacht moet geven heb om terugval te voorkomen.	1	2	3	4	5	6	7
12	Ik heb specifieke plannen gemaakt over hoe ik met mogelijke verleidingen om zal gaan.	1	2	3	4	5	6	7
13	Ik heb specifieke plannen gemaakt over wat ik zal doen wanneer mij iets lekkers aangeboden wordt.	1	2	3	4	5	6	7

Tot slot

Ben je op dit moment of in het verleden in behandeling geweest voor een eetstoornis?

- a) Ja
- b) Nee

Je bent nu aan het einde gekomen van de vragenlijsten. Controleer alsjeblieft of je alle vragen hebt ingevuld en lever deze lijst weer in bij je aerobics instructeur/instructrice. Mocht je nog vragen hebben naar aanleiding van de vragenlijst dan kun je deze richten tot de onderzoekers of de docent. Hartelijk dank voor je medewerking.