

Effectmeting van de 'Emotie-eten de baas' methode

Kwantitatief en kwalitatief onderzoek naar de effecten van en de ervaringen met de 'Emotie-eten de baas' begeleiding onder oud-cliënten een half jaar of langer na de begeleiding



EFFECTMETING 'EMOTIE-ETEN DE BAAS' METHODE

Kwantitatief en kwalitatief onderzoek naar de effecten van en de ervaringen met de 'Emotie-eten de baas' begeleiding onder oud-cliënten een half jaar of langer na de begeleiding

Afstudeeropdracht voor de opleiding Voeding en Diëtetiek aan de Haagse Hogeschool.

Student

Wilma Borsboom
Stiemensvaart 34
2497 ZE DEN HAAG
Tel. 06-29601130
Email: wborsboom@yahoo.com
Studentnummer: 13118897

Opdrachtgever

Emotie-eten de baas
Fenna Janssen
Laurierstraat 2
9408 AK Assen
Tel. 06-30559847
Email: info@emotie-etendebaas.nl

Docentbegeleider Haagse Hogeschool

Roxanne van Oeveren
Johanna Westerdijkplein 75
2521 EN Den Haag
Tel. 070-4458300
Email: R.L.vanOeveren@hhs.nl

Publicatiedatum

20 maart 2017

Aantal woorden

Totaal: 9.988 woorden
Samenvatting: 470 woorden

Voorwoord

Voor u ligt mijn afstudeerscriptie ter afronding van de deeltijdopleiding Voeding en Diëtetiek aan de Haagse Hogeschool. Deze afstudeerscriptie is het resultaat van een kwalitatief en een kwantitatief onderzoek naar de effecten van en de ervaringen van oud cliënten van de 'Emotie-eten de baas' methode.

Gedurende de opleiding ben ik me steeds meer gaan interesseren in de psychologische kant van voeding en de verschillende soorten eetgedrag. In het derde jaar van de opleiding ben ik me gaan verdiepen in emotie-eten en ik ben toen in contact gekomen met Fenna Janssen. Ik ben meer te weten gekomen over de begeleiding en enthousiast geworden over de 'Emotie-eten de baas' methode, waarmee mensen inzicht krijgen in de achterliggende gevoelens bij eetgedrag. Vanaf september 2016 heb ik onderzocht hoe de methode werkt, wat de effecten zijn op langere termijn en hoe oud-cliënten de begeleiding hebben ervaren. Daarnaast heb ik een aantal leerzame bijscholingsdagen mogen volgen bij Fenna Janssen. Het gedane praktijkonderzoek is waar mogelijk aangevuld met literatuur en dit alles bij elkaar heeft geresulteerd in de scriptie die voor u ligt. Naast inzichten in de effecten van het programma geeft het diëtisten ook handvatten om elementen van het programma te integreren in hun dagelijkse praktijk. Deze afstudeerscriptie is dan ook bestemd als informatiebron voor de opdrachtgever Fenna Janssen, de Haagse Hogeschool en (toekomstige) diëtisten.

Graag wil ik Fenna Janssen bedanken voor zowel de opdracht als ook het meedenken en faciliteren van het praktijkonderzoek onder oud-cliënten. Haar kennis over het onderwerp en het in mij gestelde vertrouwen hebben mij geholpen bij het doen van dit onderzoek. Ook wil ik mijn afstudeerbegeleider Roxanne van Oeveren en de medestudenten van mijn afstudeergroep bedanken voor hun opbouwende feedback en input. Voor het praktijkonderzoek heb ik negen oud 'Emotie-eten de baas' cliënten mogen interviewen. Hen wil ik in het bijzonder bedanken voor hun openheid en vertrouwen tijdens de gesprekken.

Tot slot ben ik ook zeker een woord van dank verschuldigd aan mijn partner Patrick, zonder zijn steun en geduld in de afgelopen periode had dit onderzoek niet kunnen plaatsvinden.

Den Haag, maart 2017

Wilma Borsboom

Samenvatting

Aanleiding

Het eetgedrag van mensen kan worden onderverdeeld in verschillende type eters, waaronder de emotionele eter. Naast kennisoverdracht over voeding is het van belang dat diëtisten hun cliënten ondersteunen om oude, lastige gewoonten te doorbreken en om te zetten in nieuwe, effectieve eet- en leefgewoonten en hierdoor eetgedrag zoals emotie-eten onder controle krijgen. De Emotie-eten de baas specialisten© begeleiden mensen hierbij. Ter evaluatie en ontwikkeling van de 'Emotie-eten de baas' methode is het wenselijk inzicht te krijgen in de langetermijneffecten van de begeleiding.

Methode

Door middel van kwantitatief onderzoek is met behulp van een internetsurvey het effect van de begeleiding onderzocht (N=74). De oud-cliënten zijn hiervoor per mail benaderd (N=260). Bij de enquête is gebruik gemaakt van een 7-punts Likertschaal. De verkregen data zijn ingelezen in SPSS, waarna onder andere veranderingen ten aanzien van inzicht in eetgedrag, welbevinden en gewicht vóór en na de behandeling zijn onderzocht. De waarden zijn met een tweezijdige Wilcoxon signed-rank getoetst. Tevens is aan de hand van een semigestructureerd vragenlijst kwalitatief onderzoek uitgevoerd door middel van interviews met oud-cliënten (N=8). Hierbij zijn de achterliggende ervaringen en effecten van de emotie-eten de baas begeleiding nader onderzocht.

Theoretisch kader

Binnen de 'Emotie-eten de baas' methode wordt gebruik gemaakt van een aantal modellen uit de Transactionele Analyse (TA) en het Neuro Linguïstisch Programmeren (NLP). Ter verduidelijking van de 'Emotie-eten de baas' methode is het theoretisch kader een korte beschrijving opgenomen van de methode en de modellen die vanuit de TA en NLP worden gebruikt.

Resultaten

Uit het kwantitatief onderzoek blijkt dat oud-cliënten een verbetering ervaren op het gebied van gemoedstoestand, inzicht in eetgedrag, het herkennen en omgaan met emoties, het aantal eetbuien en fitheid. Van de respondenten geeft driekwart aan dat de begeleiding een positieve invloed heeft gehad op het huidige eetgedrag en/of de gemoedstoestand. Voor 55 respondenten heeft de begeleiding een positieve invloed op het herkennen en verduren van emoties en/of het zoeken naar afleiding. De resultaten uit de interviews sluiten aan bij de resultaten uit de internetsurvey. Bij 82% (N=65) van de respondenten is er sprake van gewichtsverlies een half jaar of langer na afronding van het begeleidingsproces. De gemiddelde gewichtsdeling van alle respondenten tezamen betreft 5,7kg.

Conclusie en aanbevelingen

De 'Emotie-eten de baas' methode zorgt voor positieve langetermijneffecten op het gebied van eetgedrag, welbevinden en gewicht. Negatieve gevoelens die een trigger vormen voor overmatig eten, blijken veelal voort te komen uit een behoefte aan erkenning, waardering en aandacht. Een begeleidingstermijn van een half jaar blijkt vaak onvoldoende om langdurige gedragsverandering te realiseren. Omdat emotie-eten ook het gevolg kan zijn van het te lang onderdrukken van emoties, wordt aanbevolen ook aandacht te besteden aan het uiten van emoties. Tot slot verdient het aanbeveling om te onderzoeken in hoeverre emotie-eten als gevolg van positieve gevoelens een plaats dient te krijgen binnen het 'Emotie-eten de baas' programma.

Abstract

Background

The eating behavior of people can be divided in different styles of eaters, including the emotional eater. Besides teaching knowledge about food it's important that dieticians support their clients to break with old, difficult habits and convert these in new, effective eating and lifestyle habits to control the emotional eating behavior. The 'Emotie-eten de baas' specialists© are supporting the clients in this process. For evaluation and development of this method it is desirable to gain knowledge about the long-term effects.

Methods

By way of a quantitative research with an internet survey the effects of this method are measured (N=74). Former clients are contacted by mail (N=260). In the internet survey a 7-point Likert scale is used and the collected data are imported in SPSS. Changes in the understanding of eating behavior, wellbeing and weight before and after the treatment are examined. The values have been tested with a two-sided Wilcoxon signed-rank. Additionally, a qualitative research has taken place by way of a semi-structured questionnaire with former clients (N=8) to get an insight in the undelaying experiences and effects of the method.

Theoretical framework

Within the 'Emotie-eten de baas' method there are some models used from the Transactional Analysis (TA) and Neuro Linguistic Programming (NLP). In the theoretical framework, there is a short description of these models and a disquisition of the method.

Results

The results of the quantitative research show that former clients experienced an improvement in mood, understanding of eating behavior, recognizing and managing emotions, the number of food cravings and fitness. Three-quarters of the respondents indicated that the guidance has had a positive impact on the current eating behavior and / or mood. For 55 respondents, the coaching has had a positive impact on recognizing and enduring emotions and/or seeking distraction. The results of the interviews are consistent with the results from the internet survey. At 82% (N = 65) of respondents there is a weight loss six months or more after completion of the counseling process. The average weight loss of all respondents together is 5.7kg.

Conclusions

The 'Emotie-eten de baas' guidance ensures positive long-term effects in terms of eating behavior, wellbeing and weight. Negative feelings triggering overeating, often arise from a need of recognition, appreciation and attention. A period of six months is often insufficient to achieve sustained behavioral change. Food craving can also be the result of the suppression of emotions for too long, therefore it is recommended to pay attention to the expression of emotions. Finally, it's interesting to investigate if food craving as a result of positive feelings could get its place in the 'Emotie-eten de baas' program.

Inhoud

1	Inleiding.....	8
1.1	Aanleiding	8
1.2	Praktijkprobleem ‘Emotie-eten de baas’ methode.....	10
1.3	Doelstelling, onderzoeksvragen en deelvragen	10
1.3.1	Doel	10
1.3.1	Onderzoeksvragen.....	11
1.3.2	Deelvragen.....	11
2	Theoretische kader.....	12
2.1	Algemeen.....	12
2.2	De ‘Emotie-eten de baas’ methode	12
2.3	Transactionele Analyse	13
2.3.1	Model Transactionele analyse: Ouder-Volwassene-Kind model.....	13
2.4	Neuro Linguïstisch Programmeren.....	13
2.4.1	Neurologische niveaus	14
3	Methode van onderzoek.....	15
3.1	Kwantitatief en kwalitatief onderzoek.....	15
3.2	Onderzoekspopulatie en periode praktijkonderzoek	15
3.3	Kwaliteitsaspecten onderzoek	15
3.4	Internetsurvey	15
3.5	Interviews.....	16
3.6	Kenmerken respondenten	16
3.6.1	Kenmerken respondenten internetsurvey	16
3.6.2	Kenmerken respondenten interviews	16
3.7	Operationalisering en definitie van begrippen.....	17
4	Resultaten.....	19
4.1	Resultaten deelvraag 1	19
4.1.1	Resultaten deelvraag 1 internetsurvey	19
4.1.2	Resultaten interviews	19
4.1.3	Algemeen.....	19
4.1.4	Inzicht Eetgedrag	20
4.1.5	(H)erkennen emoties.....	20
4.1.6	Onderliggende behoeften/ verlangens.....	20
4.1.7	Omgaan Eetbuien	21
4.2	Resultaten deelvraag 2	21
4.2.1	Resultaten internetsurvey.....	21
4.2.2	Resultaten interviews	22

4.3	Resultaten deelvraag 3	22
4.3.1	Internetsurvey	22
4.3.2	Interviews.....	23
4.4	Resultaten deelvraag 4	23
4.4.1	Internetsurvey	23
4.4.2	Interviews.....	23
4.5	Resultaten deelvraag 5	24
4.5.1	Internetsurvey	24
4.5.2	Interviews.....	25
5	Conclusie	26
6	Discussie.....	28
7	Aanbevelingen	30
7.1	Aanbevelingen voor verder onderzoek	30
7.2	Aanbevelingen voor 'Emotie-eten de baas'	30
	Literatuurlijst.....	32
	Bijlage 1: Internetsurvey effectmeting 'Emotie-eten de baas' methode'	35
	Bijlage 2: Vragenlijst interviews	39
	Bijlage 3 Modellen uit NLP en TA nader uitgelegd.....	40
	Transactionele analyse: Model de Dramadriehoek	40
	Transactionele analyse: Model Ouder-Volwassene-Kind	40
	Neuro Linguïstisch Programmeren: Model Neurologische niveaus	42
	Bijlage 4: Labeling interviews	43

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

De toenemende incidentie van overgewicht en obesitas en de daarmee samenhangende complicaties zorgen voor een urgent gezondheidsprobleem voor de Nederlandse bevolking. In 2015 was meer dan 50% van de Nederlanders van 20 jaar en ouder te zwaar (CBS, 2016) ten opzichte van 33% van de volwassenen in 1981 (Van Bakel & Zantinge, 2014). Overgewicht (BMI > 25) komt vaker voor bij mannen dan bij vrouwen. Bij obesitas (BMI > 30) is dat andersom: meer vrouwen hebben obesitas dan mannen. In totaal heeft 13,7% van de Nederlanders obesitas (CBS, 2016). Overgewicht en met name obesitas, hangt samen met tal van chronische aandoeningen, waaronder diabetes mellitus type 2, hart en vaatziekten en een aantal soorten kanker. Het risico op ziekten wordt groter naarmate de BMI of de buikomvang toeneemt. Gemiddeld genomen overlijden mensen met overgewicht eerder dan mensen met een gezond gewicht. Dit blijkt uit een meta-analyse, bestaande uit 189 onderzoeken waarbij 4 miljoen gezonde mensen zonder chronische ziekte over 5 jaar betrokken waren. Van de overledenen had 7% een BMI tussen de 25 en 27,5, 20% een BMI tussen de 27,5 en 30 en 45% een BMI hoger dan 30 (The Global BMI Mortality Collaboration, 2016). Mede hierom krijgt preventie van ziekte binnen de gezondheidszorg hoe langer hoe meer de nadruk. Er is een verschuiving zichtbaar van de focus van 'zorg en ziekte' naar 'gedrag en gezondheid', waarbij gestreefd wordt naar meer preventief handelen, zelfmanagement en versterking van de eerstelijnszorg (LOOVD, 2015). Dit maakt initiatieven als een nascholing 'Emotie-eten de baas' relevant voor diëtisten.

Er is sprake van een complex samenspel van factoren die een rol spelen bij het ontstaan van overgewicht. Het gaat hierbij om factoren van: economische-, psychologische-, sociaal-culturele-, genetische- en omgevingsaard. Volgens de dieetbehandelingsrichtlijn bij overgewicht en obesitas bestaat de behandeling van mensen met overgewicht en obesitas uit drie elementen: het verminderen van de energie inname, het verhogen van de lichamelijke activiteit en psychologische interventies die ter ondersteuning van gedragsverandering op maat worden toegevoegd (Govers, 2012).

Klinisch psycholoog van Strien is gespecialiseerd in de psychologie van eetstijlen. Uit haar onderzoek is gebleken dat overmatig eten verschillende oorzaken heeft. Het eetgedrag van mensen kan worden onderverdeeld in drie verschillende type eters: lijngericht eten, extern eten en emotioneel eten. Mensen met een lijngericht eetpatroon vergelijken zichzelf met het beeld dat wordt geschetst van het slankheidsideaal. Dit type eter heeft strenge gedrags- en dieetregels, maar wanneer van het voorgenomen plan afgeweken wordt kan dit leiden tot het 'wat kan het ook schelen' effect, beschreven door de Canadese psycholoog Peter Herman (Herman, Polivy, Leone, 2005). Dit effect wordt uitgelokt wanneer men tijdens het volgen van een dieet 'verboden' voedsel tot zich neemt. De externe eter laat zijn of haar eetgedrag beïnvloeden door omstandigheden van buitenaf. Voedingsprikkels zoals de geur en het uiterlijk van voedsel of situaties die geassocieerd worden met eten, bepalen de drang om te eten (van Strien, 1996 en Govers, 2012). Bij emotionele eters wordt het eetgedrag veroorzaakt door lichamelijke onlustgevoelens bij negatieve emoties (Bruch, 1964). Volgens Van Strien is zo'n 40% van de obese mensen een emotionele eter, waarbij overmatig wordt gegeten als reactie op stress en vervelende gevoelens. Dit wordt veroorzaakt doordat emotionele eters, de fysiologische prikkels van negatieve emoties met hongerprikkels verwarren. Hierdoor zou een dieet bij emotionele eters contraproductief werken en zouden deze eters alleen baat hebben bij een therapie met aandacht voor de psychologische problematiek. Therapieën waarin gewerkt wordt aan het slechte zicht op eigen emoties, het lage gevoel van eigenwaarde en het lage zelfbeeld (van Strien, Herman, Verheijden, 2009). Uit onderzoek blijkt het soort eetgedrag invloed op de verhoging van het BMI, zo blijkt dat emotie eten meer invloed heeft op een verhoging van het BMI dan lijngericht en extern eten (Koenders, van Strien, 2011). Er zijn ook onderzoeken die het emotie-eten in verband brengen met positieve emoties. Zo werd in het onderzoek van Bongers et al bij emotionele

eters een toegenomen voedselinname geconstateerd bij positieve emoties (Bongers, Jansen, Havermans, Roefs & Nederkoorn, 2013). Ook is er een stroming die ervan uitgaat dat emotie-eten het gevolg is van het onderdrukken van negatieve emoties. Hierbij wordt verondersteld, dat niet het ervaren van negatieve emoties bepalend is, maar het onderdrukken ervan (Evers et al, 2010, De Ridder, 2011). De verklaring die hiervoor gegeven wordt, is dat het onderdrukken van negatieve emoties veel energie en zelfcontrole vraagt, waardoor er minder zelfcontrole overblijft voor andere bezigheden (Muraven, Tice, Baumeister, 1998).

In dit onderzoek wordt uitgegaan van de relatie tussen overmatig eten en negatieve emoties, de insteek van 'Emotie-eten de baas' begeleiding. De dieetbehandelingsrichtlijn overgewicht en obesitas beschrijft dat motiverende gespreksvoering en health counseling essentiële diëtistische vaardigheden zijn voor het behandelen van mensen met overgewicht en obesitas. Doel van deze gesprekstechnieken is bewustwording van het eetgedrag, verantwoordelijkheid voelen hiervoor en het om leren gaan met de dagelijkse situaties. Gedragsverandering is nodig om dieetadvies en de andere leefstijladviezen tot een blijvend onderdeel van de leefwijze van de cliënt te maken. Daarnaast wordt diëtisten aanbevolen scholing te volgen in de cognitieve gedragstherapie om mensen te motiveren. Verwijzing naar een psycholoog is nodig, indien er sprake is van veel onverwerkte psychische problematiek die een succesvolle behandeling in de weg staat (Govers, 2012).

Volgens de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) is overgewicht en obesitas vooral een gedragsprobleem en het gevolg van consequent overeten, door onder andere eten vanuit verveling, gedachteloosheid of emoties. Cliënten welke blijvend gewicht willen verliezen en daar weinig succes mee boeken, zouden vooral baat hebben bij cognitieve technieken en deze technieken zouden dus bij elk eet- of gewichtsprobleem kunnen worden toegepast (Jansen, 2011). Dit wordt mede ingegeven doordat uit onderzoek blijkt dat obesen vaker depressief zijn dan mensen met een gezond gewicht. Bovendien verergeren stemmingsproblemen het overeten (Scott et al, 2007). GGZ is dan ook van mening dat cognitieve therapie het uitgangspunt van de behandeling dient te zijn. De huidige behandelingen die voornamelijk uit leefstijl adviezen bestaan acht de GGZ nauwelijks effectief omdat 80% van de mensen die op dieet gaat even zwaar of zwaarder eindigt dan voor het dieet (Wing, Hill, 2011). Dit zou komen omdat deze helemaal voorbij gaan aan de cognitieve mechanismen die obees eetgedrag in stand houden. In de cognitieve therapie worden ideeën, overtuigingen en hun onderliggende denkschema's, die de basis van het gedrag van de cliënt vormt ontleed. In de therapie wordt geprobeerd om de patiënt via inzicht tot andere denkschema's te krijgen (Janssen 2009). Uit een onderzoek van Werrij blijkt dat een combinatiebegeleiding van diëtist en cognitieve therapie door een psychotherapeuten op lange termijn voor minder terugval zorgt, dan de combinatiebegeleiding van diëtist en een bewegingsprogramma onder leiding van een fysiotherapeut. Na afloop van de begeleiding was er sprake van evenveel gewichtsverlies, maar een jaar na de behandeling zat er gemiddeld 26% van het verloren gewicht weer aan bij de bewegingsgroep, in tegenstelling tot de controlegroep. Hieruit werd geconcludeerd dat cognitieve therapie gedachten verandert waardoor gewichtsverlies behouden kon worden (Werrij et al. 2009). Om gedragsverandering bij voeding te realiseren kan ook mindfulness worden ingezet. Een veel gehanteerde definitie van mindfulness is "het richten van de aandacht op een specifieke manier: doelbewust, in het huidige moment en zonder oordeel" (Kabat-Zinn, 1994). In een systematische review wordt geconcludeerd dat mindfulness een effectieve bijdrage levert met betrekking tot gedrag. Het effect op lichaamsgewicht laat wisselende effecten zien (Katterman et al, 2014).

In de praktijk en uit onderzoeken blijkt het moeizaam om gewichtsverlies over langere termijn vasthouden. Langetermijneffecten van leefstijlinterventie bij overgewicht zijn wisselend. In een review, die in veel onderzoek wordt aangehaald en bestond uit 80 gerandomiseerde onderzoeken naar gewichtsverlies, bleek na 48 maanden sprake te zijn van een blijvend

gewichtsverlies van 3% tot 6% (Franz, Wormer, Crain, Boucher, Histon, Caplan, Bowman, Pronk, 2007). Bij een systematische review onder 36 relevante onderzoeken is een gemiddeld gewichtsverlies van -3,13 kg gemeten (Peirson, Douketis, Ciliska, Fitzpatrick-Lewis, Ali, Raina, 2014). Een andere review laat echter een geheel ander beeld zien, met betrekking tot de langetermijneffecten. Deelnemers werden 4 jaar lang gevolgd en hieruit werd geconcludeerd dat een derde tot twee derde van de deelnemers eindigen met een gewichtstoename van 41%, ten opzichte van het gewicht waarmee was gestart voor de dieetbegeleiding (Mann, Tomiyama, Westling, Lew, Samuels, Chatman, 2007). Een andere review laat zien dat na 1 jaar ongeveer 30% van de deelnemers een gewichtsverlies van $\geq 10\%$, 25% tussen 5% en 9.9% en 40% $\leq 4.9\%$ had bereikt. Het gewichtsverlies is een half jaar na de start van de behandeling het grootst. Na vijf jaar is echter 50% van de deelnemers weer terug op hun oude gewicht (Christian, Tsai Bessesen, 2010). Een gewichtstoename kan worden voorkomen door een gecontinueerde begeleiding, blijkt uit een systematische review en meta-analyse. Hierbij werd obesitas behandeld als een chronische ziekte en werd ook begeleiding via internet verleend. In alle studies was cognitieve gedragstherapie ingezet. Het resultaat was het behoud van een aanvullende 3,2 kg gewichtsverlies over een gemiddelde periode van 18 maanden (Middleton, 2012).

1.2 Praktijkprobleem 'Emotie-eten de baas' methode

Opdrachtgever Fenna Janssen is diëtist en psychosociaal therapeut. Ze is de oprichter van 'Emotie-eten de baas' en heeft zich gespecialiseerd in het onder controle krijgen van emotie-eten. Ze heeft een 7 stappenmodel ontwikkeld met als doel: het tegengaan van het dempen van negatieve emoties door het overmatig eten van voeding met een hoge energiedichtheid. Naast voedingsadviezen en diëtetische werkvormen uit de cognitieve gedragstherapie, wordt in het stappenmodel gebruik gemaakt van inzicht gevende therapie, door middel van Transactionele Analyse (TA) en Neuro Linguïstisch Programmeren (NLP). De begeleiding volgens deze methode wordt zowel individueel als in groepsverband gegeven. Inmiddels heeft ze met deze methode honderden cliënten naar tevredenheid begeleid. Sinds eind 2014 wordt de methode via een franchiseformule door 11 andere diëtisten en 1 gewichtsconsulent gebruikt. Deze professionals zijn allen opgeleid tot 'Emotie-eten de baas' specialist©.

Na afronding van de begeleiding is er geen contact meer met cliënten, hierdoor is er geen inzicht over het gewichtsbehoud en welbevinden nadien. De opdrachtgever wil een evaluatie onder oud-clieënten laten uitvoeren om inzicht te krijgen in de effecten op eetgedrag, welbevinden en gewicht op langere termijn. Dit kan leiden tot verdere professionalisering en profilering van de methode en de dienstverlening. Daarnaast kan het onderzoek relevant zijn voor de beroepsgroep van diëtisten, om de methode in hun praktijk te gebruiken. Ook kunnen positieve langetermijneffecten belangrijke input zijn voor zorgverzekeraars vanwege lagere zorgkosten voor medicijnen en ziekenhuisopname en kan het aanleiding geven om met het zorgaanbod hierop in te spelen.

1.3 Doelstelling, onderzoeksvragen en deelvragen

1.3.1 Doel

Het doel van dit onderzoek is inzicht krijgen in de effecten van de 'Emotie-eten de baas' methode en de ervaringen van cliënten. De bevindingen kunnen als input dienen om de methode verder te optimaliseren en daarnaast mogelijk aanleiding zijn om het dienstenaanbod uit te breiden. Daarnaast kunnen uitkomsten van dit onderzoek diëtisten en Emotie-eten de baas specialisten© mogelijk handvatten bieden om de begeleiding aan emotionele eters nog verder te verbeteren.

1.3.1 Onderzoeksvragen

Voor dit onderzoek is de volgende onderzoeksvraag geformuleerd: *“Welk effect heeft de ‘Emotie- eten de baas’ methode gehad op het eetgedrag, het welbevinden en het gewicht van cliënten, die individueel of in groepsverband zijn begeleid, een half jaar of langer na afronding van het begeleidingstraject.*

1.3.2 Deelvragen

Het praktijkonderzoek zal de volgende deelvragen beantwoorden:

- *Is er na het begeleidingsproces voor de cliënt verschil waarneembaar in: inzicht in het eetgedrag, de gemoedstoestand, het herkennen en omgaan met emoties, inzicht in onderliggende problematiek, frequentie van het aantal eetbuien en de fitheid, een half jaar of langer na afronding van het begeleidingstraject?*
- *Is er, een half jaar of langer, na het begeleidingsproces voor de cliënt sprake van gewichtsafname?*
- *Is er gebruik gemaakt van andere begeleidingsvormen tijdens of na afronding van het begeleidingstraject?*
- *Bij welk onderdeel van de methode heeft de cliënt het meeste baat gehad?*
- *Zijn er onderdelen die oud-clienten tijdens of na de begeleiding hebben gemist?*

2 Theoretische kader

2.1 Algemeen

Ter verduidelijking van de 'Emotie-eten de baas' methode zal in het theoretisch kader in het kort een beschrijving worden gegeven van de methode. Binnen de begeleidingsmethode wordt naast Motivational Interviewing en technieken uit de cognitieve gedragstherapie, gebruik gemaakt van modellen uit de Transactionele Analyse (TA) en het Neuro Linguïstisch Programmeren (NLP). Hieronder wordt een korte beschrijving gegeven van de herkomst van TA en NLP en de wijze waarop de twee meest gebruikte modellen binnen de 'Emotie-eten de baas', het Ouder-Volwassene-Kind-model en het model van de Logische Niveaus in worden ingezet.

2.2 De 'Emotie-eten de baas' methode

Met de 'Emotie-eten de baas' methode worden cliënten in groepsverband of individueel begeleid om het emotie-eten stap voor stap onder controle te krijgen. Naast voedingsadvies wordt de cliënt met behulp van modellen inzicht verschaft in het gedrag dat eetpatronen in stand houdt. Er wordt onderscheid gemaakt tussen fysieke honger 'trek' en emotionele honger. De emotionele honger uit zich vaak in dempen van 'lastige' emoties met eten. Als emoties genegeerd, vermeden of onderdrukt worden is er sprake van disfunctionele emotieregulatie. De frequentie waarmee emoties worden gedempt met nutriëntrijke voeding, bepaald of het een probleem is. Emotie-eten is vrijwel altijd een probleem wanneer je overgewicht hebt en wilt afvallen (Janssen, 2014). In geval er een vermoeden is van een eetstoornis zoals omschreven in de DSM-V; Anorexia Nervosa, Boulimia Nervosa, Binge Eating Disorder of eetstoornis Niet Anderszins Omschreven (ES-NAO), wordt de cliënt geadviseerd hulp te zoeken binnen de geestelijke gezondheidszorg en terugverwezen naar de huisarts.

Er zijn vier soorten basisemoties, ook wel aangeduid als de vier B's: Bang, Blij, Bedroefd (verdriet) en Boos. Alle andere gevoelens kunnen onder één van de vier basisemoties worden gevoegd. Hiernaast hoort nog een vijfde B, welke staat voor het lichaam: 'Body'. Dit staat voor lichamelijke gevoelens of pijn in je lichaam ervaren door bijvoorbeeld vermoeid. Het onderbrengen van gevoelens in één van de vijf basisemoties zorgt voor helderheid welke aanpak dit gevoel vraagt. Bij gevoelens van boosheid helpt een andere aanpak dan bij verdriet. Binnen de methode wordt onderzocht wanneer situaties van overmatig eten zich voordoen en welke gevoelens er in die situaties van toepassing zijn. Vervolgens wordt gekeken wat de cliënt in plaats van eten eigenlijk nodig heeft. Dit kan zijn: troost, verbinding, aandacht, rust of een wandeling. Cliënten worden daarna uitgenodigd te gaan experimenteren met het verduren, als lastige gevoelens zich aandienen. Het toelaten van gevoelens is een essentiële stap om inzicht te krijgen in patronen die leiden tot emotie-eten. In plaats van het dempen van gevoelens met eten, wordt het gevoel nu daadwerkelijk ervaren, door een aantal minuten de neiging om te eten te verduren. Het zoeken naar afleiding wanneer eetbuien zich aandienen is een strategie welke wordt ingezet om het emotie-eten de baas te worden. Op deze wijze wordt ervaren dat er andere manieren zijn om met lastige gevoelens om te gaan. Hier worden onderliggende problemen niet mee opgelost, maar door bijvoorbeeld fysiek in beweging te komen worden dwanggedachten en patronen doorbroken. Een tweede strategie is het achterhalen wat er eigenlijk aan de hand is. Door het onderzoeken van onderliggende problemen van eetbuien kan de vicieuze cirkel (eetbui-schuldgevoel-lijnen-eetbui) worden doorbroken. Deze vicieuze cirkel wordt veroorzaakt door enkele vaste overtuigingen en gedragspatronen. Met behulp van onder andere modellen uit de Transactionele Analyse worden deze overtuigingen en gedragspatronen onderzocht en wordt inzicht verkregen om de cirkel te doorbreken. Na het onderzoeken van het gedrag dat het emotie-eten in stand houdt, wordt gekeken hoe gedrag daadwerkelijk veranderd kan worden en hoe dit op de lange termijn kan worden volgehouden en hoe nieuwe patronen ontwikkeld kunnen worden.

2.3 Transactionele Analyse

Transactionele Analyse is een persoonlijkheidstheorie en een systematische psychotherapie ten behoeve van persoonlijke groei en persoonlijke verandering. De theorie is begin jaren zestig ontwikkelt en verspreidt door Eric Berne, een psychoanalytisch opgeleide psychiater. De TA-theorie is bedoeld om inzicht te geven in het functioneren van mensen en hoe persoonlijkheid wordt uitgedrukt in gedrag. TA wordt ingezet als behandelmethode en als instrument voor docenten, managers en organisatiedeskundigen. De TA berust op een aantal uitgangspunten: mensen zijn OK, iedereen heeft het vermogen om te denken en mensen bepalen hun eigen lot door middel van besluiten, en deze kunnen worden herzien. Hieruit volgen 2 basisprincipes vanuit de praktijk: Het werken met Contracten en Open communicatie (2008, Stewart, Joines). Door de jaren heen zijn er tientallen stromingen binnen de TA en de TA ontwikkelt zich nog steeds (Johnsson, 2011). De wetenschappelijk basis van TA is beperkt. Volgens het Berne Institute is dit het gevolg van de beperkte verspreiding van onderzoeken naar een breder wetenschappelijk veld (Berne Institute, 2007). Een groot deel van het TA-onderzoek betreft het behandelen van de theorievorming in plaats van het meten van de effectiviteit van de methode. In een review met 88 studies van beschikbare wetenschappelijke onderzoeken wordt dit idee bevestigd. Hierbij lieten 50 studies een positief effect binnen de TA zien (Ohlsson, 2010).

2.3.1 Model Transactionele analyse: Ouder-Volwassene-Kind model

Het model van de ego-toestanden is het belangrijkste van alle begrippen in de Transactionele Analyse. Een ego-toestand is het geheel van gedragingen, gedachten en gevoelens. Het model onderscheidt drie ego-toestanden: Ouder, Volwassene en Kind, die gedurende het leven tot ontwikkeling komen. De ego-toestanden zijn direct waarneembaar. Ze komen tot uiting in het taalgebruik, de lichaamshouding en mimiek van de persoon en de emotionele reacties. Aan de hand van de ego-toestanden kunnen gedachtestromen (transacties) in jezelf en tussen jou en de ander tot stand komen. Je kijkt vanuit je eigen gevoel, gedachten en gedrag vanuit een drietal posities; het innerlijke Kind, de innerlijke Ouder en de innerlijke Volwassene. In het model worden ze getekend als drie bollen boven elkaar (2008, Stewart, Jones). Een nadere uitleg over dit model is opgenomen in bijlage 3.

2.4 Neuro Linguïstisch Programmeren

Neuro Linguïstisch Programmeren (NLP) is een methode om inzicht te geven in de drijfveren en motivaties van menselijk handelen. Het is ontstaan in de jaren zeventig toen twee psychotherapeuten, Richard Bandler en John Grinder de vaardigheden van effectieve psychotherapeuten bestudeerden en deze vaardigheden vervolgens overdraagbaar maakten. De methode werd al snel populair en wereldwijd toegepast omdat de technieken in verschillende situaties eenvoudig toepasbaar bleken; bedrijfsleven, onderwijs en gezondheidszorg. Door dit snelle succes ontstonden verschillende stromingen. Uitgangspunt binnen NLP is dat de geest en het lichaam in sterke verbinding met elkaar staan. Binnen NLP staat het zenuwstelsel (Neuro) het taalgebruik (Linguïstisch) en het beïnvloeden wat is aangeleerd (Programmeren) centraal (Derks, Hollander, 2000). De basisdoelen van NLP zijn: het uitbreiden van keuzes en opties, het uitbreiden van competenties, het optimaliseren van interpersoonlijke communicatie, het bewust worden van wat er echt toe doet, het stellen en bereiken van doelen en het benutten van het (zintuiglijke) vermogen.

Ondanks de grote populariteit kent NLP een zeer beperkte wetenschappelijk basis. Uit de review van Thomas Witkowski blijkt dat van 315 artikelen er 63 zijn gepubliceerd in the Master Journal. Van de 33 empirische onderzoeken laat slechts 18,2% een positief effect zien. Bij 54,5% van de onderzoeken is er geen resultaat aangetoond en bij 27,3% is er sprake van onzekere resultaten (Witkowski, 2009). De conclusie van een systematische review uit 2012 geeft aan dat er weinig bewijs is dat NLP-interventies gezondheids-gerelateerde verbeteringen met zich meebrengen. Hierbij wordt aangegeven dat de conclusie met name is gebaseerd op de beperkte kwali- en kwantiteit van de onderzoeken en dat het niet bewijst dat er geen duidelijk effect zou zijn. Een meta-analyse met betrekking tot de

effectiviteit van NLP, laat een iets duidelijker en genuanceerder beeld zien. De analyse ondersteunt positieve effecten voor deze vorm van psychotherapie. Nader onderzoek is echter noodzakelijk aangezien het kleine observationele onderzoeken betreft (Zaharia, Reiner en Schutz, 2015).

2.4.1 Neurologische niveaus

Het model van de Logische Niveaus is ontwikkeld door Gregory Bateson en uitgewerkt door Robert Dilts. Het is een NLP-model welke bestaat uit 6 niveaus. Deze 6 niveaus hebben iedere dag invloed op hoe we de wereld zien (bewust of onbewust). De Logische Niveaus maken het makkelijker om doelen te bereiken en gewenste veranderingen op gedragsniveau, overtuigingenniveau en identiteitsniveau te formuleren. Door na te gaan op welk niveau zich een probleem voordoet, kan een NLP-coach bepalen op welk niveau vooral gewerkt moet worden (Kaathoven, 2015). Een verandering op het niveau “overtuigingen” resulteert in veranderingen op de 3 onderliggende niveaus. Veranderingen op lagere niveaus kunnen ook veranderingen op hogere niveaus teweegbrengen (O'Connor, Seymour, 1997). Een nadere uitleg over dit model is opgenomen in bijlage 3.

3 Methode van onderzoek

3.1 Kwantitatief en kwalitatief onderzoek

Voor beantwoording van de hoofd- en deelvragen is er beschrijvend, veldonderzoek gedaan, door middel van een internetsurvey. Er is gekozen voor deze methode omdat op deze wijze met beperkte middelen, in een korte periode en onder een grote groep mensen data verzameld kon worden. Om inzicht te krijgen in de achterliggende ervaringen en beleving van de begeleiding is aanvullend kwalitatief onderzoek verricht. Het kwalitatief onderzoek is uitgevoerd in de vorm van semigestructureerde interviews aan de hand van een vragenlijst. Het combineren van kwantitatieve en kwalitatieve dataverzamelmethode verhoogt de geldigheid van de onderzoeksresultaten (Verhoeven, 2015).

3.2 Onderzoekspopulatie en periode praktijkonderzoek

Het onderzoek heeft plaatsgevonden in de periode van oktober 2016 tot en met januari 2017. De onderzoekspopulatie bestaat uit oud-cliënten van zowel de opdrachtgever als de franchisenemers. De onderzoekspopulatie betreft circa 600 oud-cliënten, hiervan zijn 260 willekeurige emailadressen verzameld door de franchisenemers en de opdrachtgever. Geïnccludeerd zijn oud-cliënten die langer dan een half jaar geleden het begeleidingstraject hebben afgerond en Nederlandssprekend zijn. Een beperkt aantal (circa 10) cliënten heeft het traject afgerond, maar heeft nog een driemaandelijks controle afspraak. Ook deze zijn bij de resultaten meegenomen, om de steekproef zo groot mogelijk te maken en een grotere betrouwbaarheid en representativiteit van de resultaten te bereiken.

3.3 Kwaliteitsaspecten onderzoek

Bij een steekproefgrootte van minimaal 72 respondenten, hebben de resultaten een betrouwbaarheidspercentage van 90% bij een steekproefmarge van 9%. Het filteren van 'Emotie-eten de baas' cliënten en reguliere cliënten, rekening houdend met de inclusiecriteria is een bewerkelijke procedure. Door het aanschrijven van 260 oud-cliënten is door de opdrachtgever en de onderzoeker rekening gehouden dat dit een lagere betrouwbaarheidsfactor tot gevolg heeft. Geluidsregistratie met behulp van een telefoonapp hebben tijdens de interviews gezorgd voor waarborging van de interne betrouwbaarheid van het onderzoek. De onderzoeker kon zich volledig concentreren op het gesprek en hoefde geen aantekeningen te maken. De teksten zijn systematisch vastgelegd door verbatim transcriberen. Hierdoor is vervorming van de antwoorden door eigen interpretatie voorkomen. De validiteit is vergroot door in de verwerking van de onderzoeksresultaten gebruik te maken van citaten. Hiermee kan de lezer zijn eigen interpretatie vergelijken met die van de onderzoeker en zelf de validiteit en betrouwbaarheid beoordelen.

3.4 Internetsurvey

De internetsurvey bestond uit een gestructureerde vragenlijst waarmee met name kwantitatieve data werd verzameld. De oud-cliënten zijn per mail aangeschreven. In de begeleidende mail werd toelichting geven op de doelstelling van het onderzoek en de anonieme verwerking van de resultaten. De enquête bevatte een inleidende tekst om de respondenten te begeleiden bij het beantwoorden van de vragen. De enquête werd gemaakt met behulp van enquetesmaken.com. Er is gebruik gemaakt van vaste antwoordcategorieën. Indien niet alle mogelijke categorieën bekend zijn, is een open antwoordmogelijkheid toegevoegd. Bij de enquête is gebruik gemaakt van 7-punts Likertschaal dimensievragen. Hiervan is gebruik gemaakt om houding en gedrag meetbaar te maken en de effectiviteit van de 'Emotie-eten de baas' methode te peilen. De 7-punts schaal is gebruikt met het idee om zoveel als mogelijk neutrale antwoorden te voorkomen, aangezien deze schaal meer rek in de antwoordmogelijkheden geeft. Daarnaast is deze schaal de standaard bij de Voedselconsumptiepeiling. Voor de overzichtelijkheid en om foutieve interpretatie van labels te voorkomen zijn alleen de uiterste van intervalschalen gedefinieerd. Om de data te kunnen inlezen in SPSS zijn de resultaten vanuit enquetesmaken.com getransporteerd naar Excel.

Om het effect van de 'Emotie-eten de baas' methode te meten is gekeken of respondenten een significant verschil ervaren vóór de behandeling en na de behandeling. Om deze schaal te analyseren is er een samengestelde variabele gemaakt, voor de voormeting (T1) en de nameting (T2). De waarden werden vervolgens met een tweezijdige Wilcoxon signed-rank toets getoetst. P-waarden lager dan 0,05 zijn als significant beschouwd.

3.5 Interviews

Om inzicht te krijgen in de achterliggende persoonlijke ervaringen met de 'emotie-eten de baas' methode, is tevens kwalitatief onderzoek verricht. Dit onderzoek is uitgevoerd door middel van een negental interviews, welke zijn afgenomen onder oud-cliënten. De selectie van de deelnemers heeft plaats gevonden aan de hand van een steekproef onder de respondenten die bij de internetsurvey hebben aangegeven telefonisch benaderd te willen worden. Omdat de respondenten over het hele land verspreid wonen, hebben de interviews telefonisch plaatsgevonden. Het interview werd gehouden aan de hand van een vragenlijst. De gegevens zijn vervolgens uitgeschreven, waarna irrelevante informatie werd weggelaten en tekst werd opgesplitst in fragmenten. Nadat de tekst uiteen is gezet heeft er labeling plaatsgevonden. De labels werden vervolgens geordend door de gegevens van de respondenten samen te voegen per onderwerp. Vervolgens werden de belangrijkste resultaten uit de interviews vergeleken met de resultaten uit de internetsurvey.

3.6 Kenmerken respondenten

Hieronder volgen de resultaten welke antwoord geven op de deelvragen van het praktijkonderzoek dat werd uitgevoerd door middel van een internetsurvey (N=74) en interviews (N=9) onder cliënten die individueel en in groepsverband zijn begeleid volgens de 'Emotie-eten de baas' methode.

3.6.1 Kenmerken respondenten internetsurvey

De totale respons voor de internetsurvey betreft 81 personen. In totaal is naar 260 oud-cliënten een verzoek gestuurd per email, het responspercentage komt hiermee op 29%. Hiervan zijn 7 enquêtes niet bruikbaar vanwege het ontbreken van een groot deel van de gegevens. De leeftijd van de respondenten loopt uiteen van 22 tot en met 70 jaar, de gemiddelde leeftijd is 48 jaar ($S=11,87$). Van de 74 respondenten hebben 22 respondenten individuele begeleiding gehad en 52 respondenten hebben deelgenomen aan het groepstraject. Een aantal respondenten heeft aangegeven geen last te hebben van eetbuien en emotiedemping d.m.v. eten ($N=11$), het betreft hier vermoedelijk extern gerichte eters. Van de 74 ingevulde enquêtes hebben 9 respondenten een aantal persoonlijke gegevens niet ingevuld (gegevens m.b.t. gewicht, lengte). Aangezien het enkele vragen betreft en alleen de deelvraag met betrekking tot het gewicht onbeantwoord blijft, zijn deze respondenten meegenomen in het onderzoek voor de ingevulde deelvragen.

3.6.2 Kenmerken respondenten interviews

De respondentengroep bestond uit 8 vrouwen en 1 man, in de leeftijd van 27 tot 70 jaar. Kenmerken van de respondenten zijn in onderstaande tabel weergegeven. Het interview met respondent 9 is niet in het onderzoek meegenomen, omdat de geïnterviewde de vragen meer vanuit de veronderstelde visie van haar dochter beantwoorde dan vanuit zichzelf.

	M/V	Begeleiding	Leeftijd	Inclusie
Respondent 1 (R1)	V	Individueel	46	Ja
Respondent 2 (R2)	V	Groep	45	Ja
Respondent 3 (R3)	V	Individueel	27	Ja
Respondent 4 (R4)	M	Individueel	54	Ja
Respondent 5 (R5)	V	Groep	69	Ja
Respondent 6 (R6)	V	Individueel	27	Ja
Respondent 7 (R7)	V	Groep	35	Ja
Respondent 8 (R8)	V	Groep	51	Ja
Respondent 9 (R9)	V	Groep	54	Nee

Figuur 1: Kenmerken respondenten 'Emotie-eten de baas'

3.7 Operationalisering en definitie van begrippen

Het effect van de 'Emotie-eten de baas' methode wordt meetbaar gemaakt door zelfmeting aan de hand van enquêtevragen. De enquêtevragen hebben betrekking op gewicht, eetgedrag, gemoedstoestand, emoties, het dempen en het aantal eetbuien. Er is sprake van een positieve correlatie als er een significant verschil is tussen de voor- en de nameting. Een verandering van welbevinden, inzicht in het eetgedrag kunnen worden geconstateerd, wanneer de schaalwaarderingen per onderdeel verschillen. Hierdoor kan het effect van de 'Emotie-eten de baas' methode op eetbuien meetbaar worden gemaakt.

Eetgedrag

Eet- of voedingsgedrag bestaat uit meerdere gedragingen, waar ook meerdere oorzaken (voor dit gedrag) aan ten grondslag liggen. Mensen eten om de noodzakelijke energie en nutriënten binnen te krijgen, maar ook omdat het eten smaakvol is, door stress of verveling of juist om iets te vieren.

Gemoedstoestand

Een gemoedstoestand is een uiting die betrekking heeft op het gevoelsleven, die iemand gedurende een bepaalde tijd heeft en die bestaat uit één enkele overwegende emotie of een combinatie van emoties. De stemming van een persoon kan positief zijn (vrolijk of uitgelaten), maar ook negatief (verdrietig of wanhopig).

Emotionele eter

Een emotionele eter is een persoon met de neiging om te veel te eten in respons op een positieve of een negatieve emotie (Van Strien et al., 1986). De definitie van emotionele eters welke in dit onderzoek wordt gebruikt is die zoals omschreven in de 'Emotie-eten de baas' methode: het dempen van negatieve emoties door het overmatig eten van voeding met een hoge energiedichtheid, zoals chocolade, chips, koekjes en ijs. Een minderheid van de emotionele eters gaat overmatig eten als er iets te vieren valt en op momenten dat ze blij zijn, dit worden ook wel extern gerichte eters genoemd.

Welbevinden

Welbevinden staat voor de mate waarin iemand zich lichamelijk, geestelijk en sociaal goed voelt.

Eetbui

Een eetbui is een moment waarop mensen in een korte tijd veel meer calorieën eten dan wat 'normaal' is voor die persoon of in vergelijking met anderen. Eetbuien worden een probleem als er sprake is van een positieve energiebalans en als er sprake is van verslavend of dwangmatig eetgedrag. Dit geeft lijdensdruk voor de cliënt. Naast trek krijgen liggen er bij eetbuien ook psychologische redenen aan ten grondslag. Wanneer de eetbuien meerdere keren per week plaatsvinden en met een psychologische reden gepaard gaan, is er meestal

sprake van een eetstoornis. Eetstoornissen vallen buiten de wijde van dit onderzoek.

Verduren

Met verduren wordt bedoeld het doorstaan en verdragen van gevoelens.

Gemoedstoestand

Een gemoedstoestand zegt iets over hoe iemand zich voelt en hoe hij of zij door het leven gaat. De gemoedstoestand is bepalend voor het humeur van de mens.

Leefstijlinterventie:

Onder leefstijlinterventie wordt een combinatie van dieet, lichamelijke activiteit en psychologische interventie verstaan.

4 Resultaten

4.1 Resultaten deelvraag 1

De eerste deelvraag luidt: *“Is er na het begeleidingsproces voor de cliënt verschil waarneembaar in: inzicht in het eetgedrag, de gemoedstoestand, herkennen en omgaan met emoties, inzicht in onderliggende problematiek, frequentie van het aantal eetbuien en de fitheid, een half jaar of langer na afronding van het begeleidingstraject”.*

4.1.1 Resultaten deelvraag 1 internetsurvey

	M T1	SD	M T2	SD2	M verschil
Inzicht in eetgedrag	4,05	1,45	5,74	0,92	1,69
Algehele gemoedstoestand	3,96	1,40	4,74	1,11	0,78
Inzicht herkennen emoties	3,99	1,35	5,29	0,87	1,31
Dempen lastige gevoelens met eten	5,19	1,58	3,73	1,36	1,45
Afleiding zoeken bij lastige gevoelens	2,68	1,20	4,39	1,37	1,71
Last van eetbuien	4,67	1,37	3,11	1,79	1,56
Inzicht onderliggende problemen	4,50	1,81	5,00	0,98	0,50
Tevredenheid Fitheid	3,23	1,34	4,20	1,65	0,97

Figuur 2: Resultaten internetsurvey onder oud-cliënten ‘Emotie-eten de baas’ methode

Uit de tweezijdige Wilcoxon signed-rank toets is voor de totale onderzoekspopulatie een significant verschil waarneembaar op zeven van de acht onderdelen. Respondenten ervaren een betekenisvolle verbetering op bijna alle vlakken, met uitzondering van het inzicht in onderliggende problemen ($P=0,558$, $N=55$). Bij de extern gerichte eters ($N=11$) is er daarnaast geen significant verschil geconstateerd bij de meting van de gemoedstoestand, $P=0,180$, het dempen van emoties, $P=0,914$ en het aantal eetbuien $P=0,590$.

Van de respondenten geeft 74% aan dat de begeleiding een positieve invloed heeft gehad op het huidige eetgedrag en/of gemoedstoestand ($N=74$). Door 11 respondenten wordt aangegeven dat de begeleiding een negatieve noch een positieve bijdrage heeft geleverd en bij 8 respondenten geen positieve invloed gehad. Voor 55 respondenten heeft de begeleiding een positieve invloed op het herkennen en verduren van emoties en/of het zoeken naar afleiding. Door 12 respondenten werd geen verschil ervaren en 9 respondenten gaven aan dat de begeleiding hier helemaal niet in had bijgedragen. Er is geen verband gevonden tussen de frequentie van het aantal eetbuien en bovengenoemde invloeden.

Van de respondenten met eetbuien ($N=63$) geeft 69% aan dat de begeleiding een positieve invloed heeft gehad op het aantal eetbuien. Bij 18% van de respondenten is hierbij een neutraal antwoord gegeven. Voor 11% van de respondenten heeft de begeleiding geen invloed gehad op de eetbuien.

4.1.2 Resultaten interviews

4.1.3 Algemeen

Alle geïnterviewden hebben de nodige ervaring met het volgen van een dieet. Daarnaast hebben alle geïnterviewden, met uitzondering van één, eerder begeleiding gehad van een diëtist of een gewichtsconsulent. Ook geven twee geïnterviewden aan psychologische begeleiding te hebben gehad, één respondent bij een psycholoog en de andere respondent is circa 2 jaar onder behandeling geweest bij een eetstoorniskliniek van de GGZ. De meeste respondenten hebben een duidelijk verschil ervaren tussen eerdere begeleiding en de begeleiding met de ‘Emotie-eten de baas’ methode. Ze geven aan dat het meer over gedragsverandering gaat dan over voeding. Zo zegt een respondent over de begeleiding *‘er is echt ruimte om na te denken, wanneer ga ik dan eigenlijk eten en hoezo en wat brengt het met dat eten’* (R5). De groepsdynamiek wordt ook door meerdere respondenten als verschil

genoemd met eerdere ervaringen. Alle respondenten die groepsbegeleiding hebben gehad, hebben deze vorm als positief ervaren. Zo werd aangegeven dat de herkenning en erkenning voor een stimulerende werking zorgde. Bij de individuele begeleiding wordt de persoonlijke aandacht gewaardeerd. Ook gaven respondenten aan zich 1 op 1 makkelijker open te stellen en dan dat ze in groepsverband zouden doen. Hierbij verwachtte een geïnterviewde mogelijk meer met anderen bezig zou zijn, dan met zichzelf. Twee respondenten geven aan een combinatie van beide vormen ook als nuttig te beschouwen. Een van de individueel begeleidde respondenten gaat ook daadwerkelijk binnenkort een groepstraject starten.

4.1.4 Inzicht Eetgedrag

De geïnterviewden noemen specifieke momenten waarbij ze de neiging hebben overmatig te eten en kunnen aangeven welke situaties lastig zijn om een blijvende verandering vast te houden. Stress en vermoeidheid spelen voor veel geïnterviewden een rol bij het overmatig eten. Zo wordt gezegd *'de druk als het ware op allerlei fronten, alle ballen in de lucht moeten houden, werk, sociaal gezien, gezin, puberzoon en ja dan is het op de een of andere manier of er geen energie meer om tegenstand te bieden voor eh wat er op je pad komt (R2)*. Twee geïnterviewden geven aan dat gewoonte het eetgedrag in stand hield. Hierbij wordt door een geïnterviewde ook de link naar stress gelegd, waar stress in eerste instantie de aanleiding was, wordt vervolgens een gewoonte gecreëerd. Zo zegt de geïnterviewde *'Als je thuiskomt en je bent wekenlang gestrest op het werk en trek je de kast los waardoor je gaat snaaien, maar vervolgens heb je dat niet meer nodig want die stressfactor is weggefallen. Maar thuisgekomen heb je dan toch wel weer de gewoonten en trek je dan toch die kast open' (R3)*. Ook veranderingen en het doen van nieuwe dingen geeft bij meerdere respondenten aanleiding om meer te gaan eten. Qua tijdstip wordt de avond, als het werk en/of de zorg voor kinderen erop zit, door een aantal geïnterviewden genoemd. Tenslotte wordt door één geïnterviewde het hebben van een impulsief karakter genoemd als reden om niet blijvend gezondere keuzes te maken.

4.1.5 (H)erkennen emoties

De meeste geïnterviewde kunnen de momenten van overmatig eten herleiden naar één of meer van de basisemoties. Een enkele geïnterviewde noemt niet de basisemotie, maar kan wel duidelijk het gevoel omschrijven waarbij overmatig wordt gegeten. Een aantal geïnterviewden noemt angst voor het onbekende of angst om dingen niet goed te doen en/ of fouten te maken. Een aantal geïnterviewden noemt boosheid en frustratie als trigger om meer te gaan eten. Melancholie, verdriet en teleurstelling als gevolg van tegenslagen worden ook genoemd. Zo geeft een geïnterviewde aan dat het gevoel van leegte en troost voor zichzelf een reden is om te gaan eten. Een aantal geïnterviewden geeft aan dat het bijhouden van een eetdagboek met bijbehorende emoties ondersteunend werkt bij het krijgen van inzicht. Een geïnterviewde geeft aan: *'en ik dacht jeetje ik ben gewoon 5x op een dag bang, dat is helemaal niet nodig die irrealistische gedachten'(R3)*.

4.1.6 Onderliggende behoeften/ verlangens

Alle geïnterviewden geven aan dat de onderliggende behoeften/ verlangens onder andere te maken hebben met aandacht. Zo zegt een geïnterviewde *'ik hoefde geen eten naar binnen te werken, want ik had genoeg aan de aandacht en de mensen om me heen, dat was toen een gigantische eyeopener' (R1)*. Een van de geïnterviewden geeft aan dat ze het moeilijk vindt aan te geven dat ze aandacht nodig heeft. Ze zegt hierover *'en als de aandacht van de ouders naar mij toe vrij magertjes is, loop ik daar toch wel een beetje op stuk, maar het is niet zo dat ik dat makkelijk over kan brengen' (R5)*. Behoeften aan contact en even je verhaal kwijt kunnen wordt door een viertal geïnterviewden genoemd. Het krijgen van erkenning/waardering voor hetgeen dat wordt gedaan op werk- en/of privégebied wordt door

vier geïnterviewden genoemd. Zo is gezegd *'ik weet dat ik van complimenten kan groeien, om het maar zo te zeggen'*(R3). Een respondent geeft over het gezien worden en waardering krijgen aan, dat ze moeite heeft om het te ontvangen. Ze zegt hierover *'dat kan die persoon wel geven, mijn partner, maar dat komt niet binnen op dat moment'* (R8). Tenslotte worden ook gezelschap en rust als onderliggende behoefte genoemd. Zo geeft een geïnterviewde aan: *'Ik wilde nooit voor mezelf erkennen dat ik uit eenzaamheid eet, dat is daar toen wel naar voren gekomen'*(R1).

4.1.7 Omgaan Eetbuien

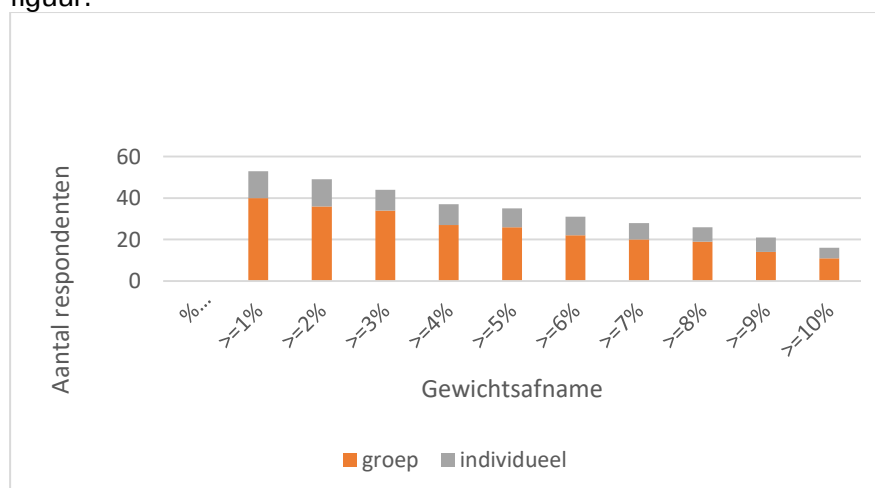
Vijf geïnterviewden hebben zo nu en dan nog last van emotie-eten. De meeste geïnterviewden geven aan dat de frequentie van de eetbuien lager is en dat er ook minder wordt gegeten. De geïnterviewden geven aan meer na te denken en met hun verstand eetkeuzes te maken dan vanuit emotie. Voor een aantal geïnterviewden helpt het om afleiding te zoeken. Zo geeft een geïnterviewde aan dat ze in de kast met snoepwaar, een doosje heeft staan met activiteiten die kunnen worden ondernomen in plaats van te eten. Hierbij noemt de respondent *'even in bad gaan, aandacht voor jezelf, je gezicht verzorgen, een rondje lopen, allemaal dat soort algemene dingen, maar ook gepersonifieerde dingen'* en *'die staat soms als zo prominent in beeld, dat je denkt... oh, deur weer dicht, ik weet wel wat er in het doosje zit. Ik wil nu iets anders gaan doen'*(R2). Voor één geïnterviewde werkt afleiding maar deels, ze gaf aan dat later de op avond het dan toch niet werkte: *'maar dan legde ik mijn haakwerk aan de kant en dan ging ik alsnog eten'*. Een dialoog aangaan met jezelf wordt door een drietal geïnterviewden genoemd als hulpmiddel. Een geïnterviewde geeft aan nooit echt eetbuien te hebben gehad, maar dat ze periodes heeft waarin ze geen energie heeft om gezond te eten.

4.2 Resultaten deelvraag 2

De tweede deelvraag luidt: *"Welk effect heeft de 'emotie- eten de baas' methode gehad op het gewicht van cliënten, die individueel of in groepsverband zijn begeleid, een half jaar of langer na afronding van het begeleidingstraject"*.

4.2.1 Resultaten internetsurvey

De procentuele gewichtsverandering onder oud-clënten is weergegeven in onderstaand figuur.



Figuur 3: Weergave gewichtsafname na deelname 'Emotie-eten de baas' begeleiding

Bij 82% (N=65) van de respondenten is er sprake van een gewichtsverlies een half jaar of langer na afronding van het begeleidingsproces. Bij 16 respondenten is sprake van een gewichtsverlies groter dan 10%. Bij 35 respondenten is er sprake van gewichtsverlies van

5% of meer en bij 9 respondenten is er geen sprake van gewichtsverandering. Bij 3 respondenten is er sprake van een stijging van het gewicht. Er is geen sprake van gewichtsstijging bij respondenten die individueel zijn begeleid. Het gemiddelde gewicht voor de begeleiding betreft 94,7kg (sd15,9, min 63,6, max 139) en het gemiddelde gewicht een half jaar tot 5 jaar na de begeleiding is 90,3 (sd 19,9, min 61,5, max 185). De gemiddelde gewichtsdaaling van alle respondenten betreft 5,7kg.

4.2.2 Resultaten interviews

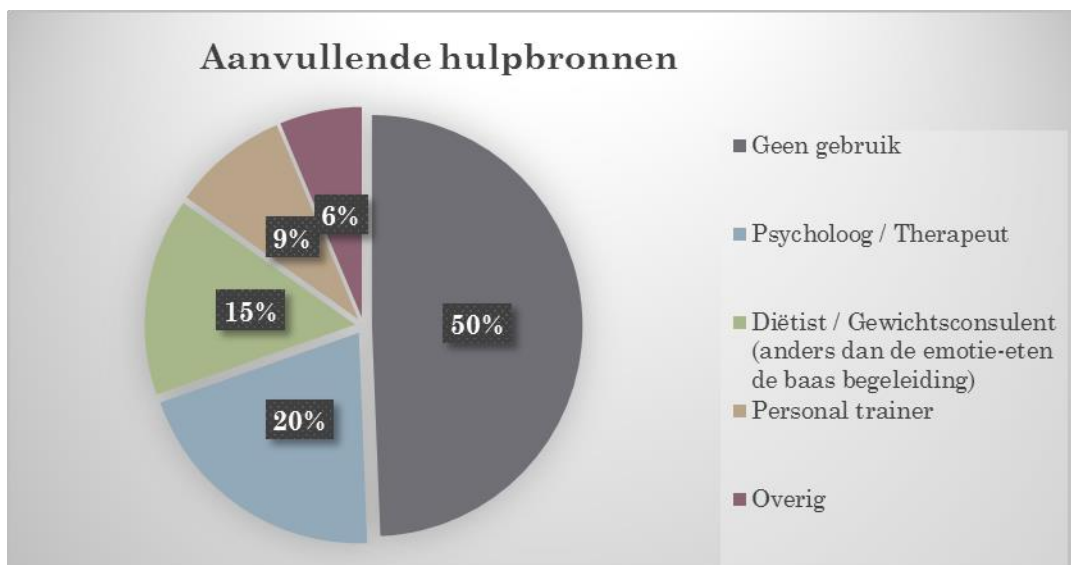
Het merendeel van de geïnterviewden geeft aan dat er sinds de afronding van het begeleidingstraject, nog sprake is geweest van gewichtsschommelingen. Zo werd gezegd: *‘ik ben toen bij haar denk ik 6 kg afgevallen en toen is er weer 12 kg bijgekomen en toen heb ik weer een poging gedaan en toen ben ik weer 9 kg afgevallen en nu ben ik weer 6 kg aangekomen (C3)*, een ander zegt: *‘en het ging weer even de verkeerde kant op, maar dat heb ik weer onder controle (C8)*. Bij een aantal geïnterviewden is er sprake van een blijvende gewichtsdaaling *‘Ja, dat merk ik nu pas voor het eerst’(C6)*. Veel geïnterviewden geven aan dat ze wel tevreden zijn met hun gewicht, ook al is in een aantal gevallen nog niet het gewenste gewicht bereikt. Zo werd op de vraag *‘Hoe tevreden bent u over uw huidige gewicht?’* gezegd *‘er is zes kilo af. Als je het me vraagt is het genoeg dan zeg ik nee: het is niet genoeg. Maar ben je er tevreden mee: ja’ (C2)*. Een ander zegt hierover *‘Ik ben heel tevreden en het gaat niet per se om de gewichtsverandering, maar het gedrag en de mentaliteit en het gevoel erover(C4)*.

4.3 Resultaten deelvraag 3

De derde deelvraag luidt: *Is er gebruik gemaakt van andere begeleidingsvormen tijdens of na afronding van het begeleidingstraject?*

4.3.1 Internetsurvey

De helft van de respondenten heeft aanvullend of gedurende het begeleidingsproces gebruik gemaakt van andere begeleiding of hulpbronnen.



Figuur 4: aanvullende hulpbronnen oud 'Emotie-eten de baas' cliënten

Onder overige hulpbronnen wordt genoemd: hypnose/virtuele maagband, sportclub (2x), GGZ, coaching opleiding, zelfhulpboeken, EMDR en meditatie apps.

4.3.2 Interviews

Binnen de groep van geïnterviewden geeft meer dan de helft (5) aan, dat er aanvullend of tijdens de 'Emotie-eten baas' begeleiding, gebruik is gemaakt van andere begeleidingsvormen. Een tweetal geïnterviewden geeft aan dat de verkregen begeleiding nog niet afdoende was. Zo werd gezegd *'voor mij was het gewoon niet genoeg de begeleiding'*(C1). Deze geïnterviewde heeft nadien een EMDR-training gevolgd. Een andere geïnterviewde geeft aan *'Om eerlijk te zijn, ik ben nog niet helemaal uitbehandeld om het maar zo te zeggen. Ik ben nu zelfs onder behandeling bij iemand anders en die gaat nog weer een stapje verder'*(C1). De laatste geïnterviewde heeft zich recent aangesloten bij een afslankclub. Ook geeft een geïnterviewde aan tijdens de begeleiding psychologische begeleiding te hebben gehad.

4.4 Resultaten deelvraag 4

De vierde deelvraag luidt *'Bij welke onderdeel van de methode heeft de cliënt meeste baat gehad?'*

4.4.1 Internetsurvey

Respondenten hadden bij deze vraag de keuze meerdere antwoorden te geven, in geval dit van toepassing is. Hierbij geven 41 respondenten aan dat dit het afleiding zoeken bij emoties en/of het ervaren en verduren van emoties betreft. 30 respondenten geven aan dat meer inzicht in onderliggende problemen en het aanpakken van die problemen hun het meeste 'winst' heeft opgeleverd. Het inzicht in het eetpatroon en de overstap naar een gezond eetpatroon is voor 26 respondenten van belang. Bij "iets anders" hebben respondenten de volgende veranderingen/ aanpassingen genoemd: vertrouwen in eigen kunnen, waardoor eten minder 'nodig' is, ik reageerde vaak als Kind en nu als Volwassene, het delen van ervaringen en zelf herkennen van situaties, minder snoepen 's avonds en geen vruchtensappen drinken en bewuster boodschappen doen, bewuste eetkeuzes maken, inzicht in rol de van de opvoeding en hoop op een oplossing. Een drietal respondenten (4%) geeft aan dat er geen verandering/ aanpassing heeft plaatsgevonden welke daadwerkelijke 'winst' heeft opgeleverd. Tenslotte geeft één respondent aan dat hij in eerste instantie was afgefallen, maar later weer in het oude patroon was teruggevallen.

4.4.2 Interviews

Een aantal geïnterviewden geeft aan minder het alles of niets gevoel te hebben. Ze geven aan realistischer te zijn en minder kritisch naar zichzelf te zijn en ook dat ze nu kunnen stoppen, waar ze eerder door bleven eten. Zo zegt een geïnterviewde *'want nu kan ik ook wel stoppen. Niet meer dat ik denk ik moet hem helemaal leegeten'*(R1). Of zoals een respondent het noemde *'Nooit meer dat ik me verlies in eten of iets'*(R6). Er worden meer eetkeuzes gemaakt vanuit verstand dan vanuit gevoel. Bij het maken van deze keuzes geven een aantal aan hierbij met zichzelf in gesprek te gaan. Zo wordt gezegd *'Dan praat ik even met mezelf en dan zeg ik, nee hoor dat doen we niet vandaag. Je gaat nu maar eens even wandelen of sporten, ook al heb je er geen zin in, dat ga je gewoon even doen'*(R8). Een geïnterviewde geeft aan *'Dat ik denk, ho! Dit kan niet de bedoeling zijn en dat ik bij wijze van spreken halverwege de dag zeg, ga gewoon opnieuw beginnen'*(R2). Een aantal geïnterviewden geeft aan beter eigen voedingskeuzes te kunnen maken, meer te genieten van eten en beter voor zichzelf te zorgen.

Vier van de acht geïnterviewden geeft aan de het Ouder-Volwassene-Kind model meer inzicht heeft gegeven. Zo zegt een geïnterviewde *'dat is voor mij heel erg verhelderend geweest. Dat was een aha Erlebnis, DAAR zit het hem in en dat heb ik nu nog steeds wel als ik een misstap zo te zeggen evalueer, dat ik hem zo ga bekijken. Wat gebeurde er nou en wie gaf nou wat aan in de situatie'* (C2). Een ander zegt hierover het model *'dat het heel snel*

heel concreet is als je weer voor de kast staat, dat je al snel denkt oh jee dit is de kritische ouder en dit is het Kind en waar is mijn gezonde Volwassene' (C4).

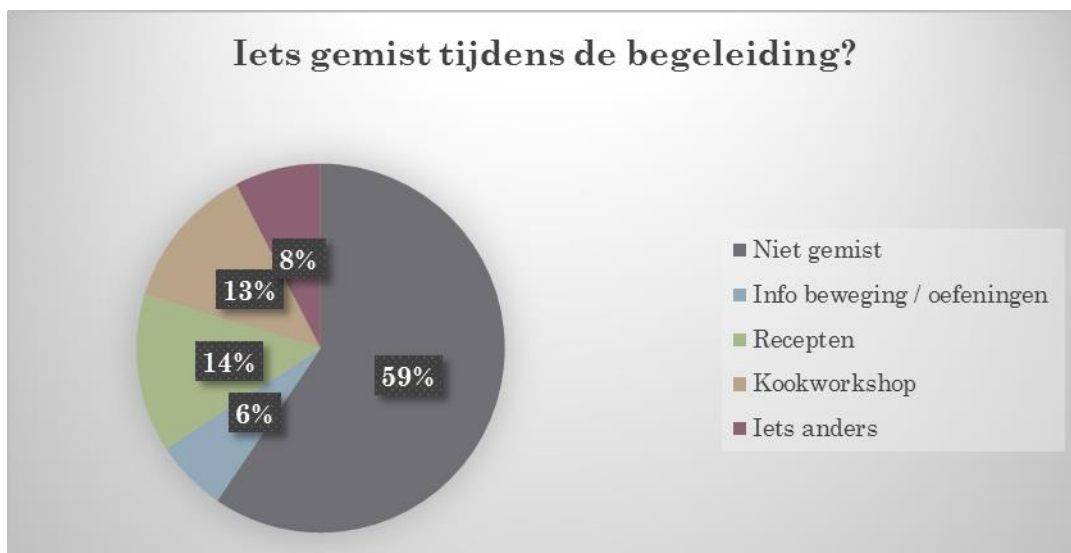
Over de plannen voor de toekomst op voedingsgebied zijn de geïnterviewden positief en geven ze bijna allemaal aan door te willen gaan zoals ze nu bezig zijn of vast te willen houden aan hoe het nu gaat.

4.5 Resultaten deelvraag 5

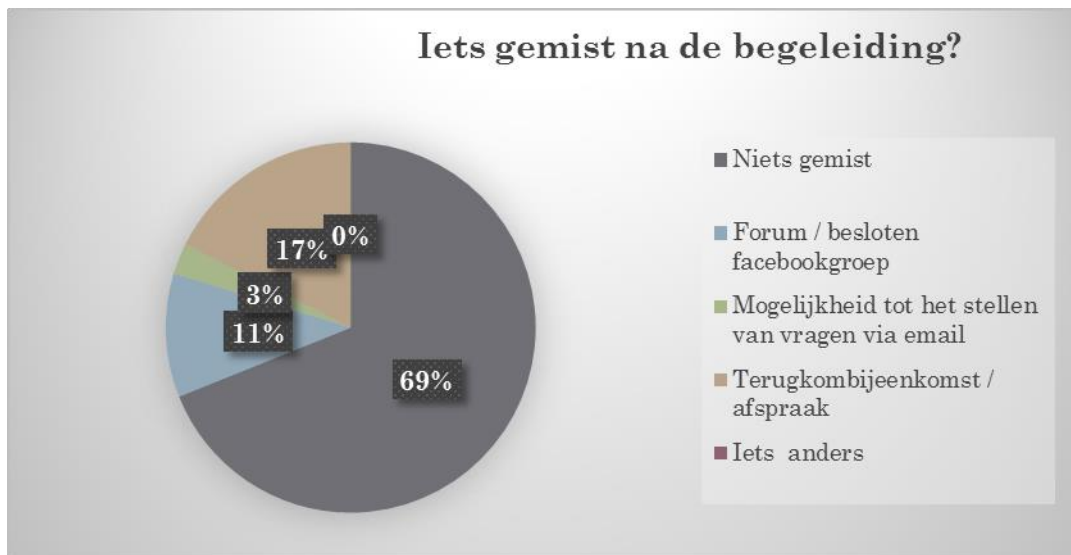
De vijfde deelvraag luidt *“Zijn er onderdelen die de oud-cliënten hebben gemist tijdens of na de begeleiding?”*

4.5.1 Internetsurvey

De meerderheid (58%) van de respondenten geeft aan geen onderdelen te hebben gemist tijdens de begeleiding. Een kookworkshop (10 keer genoemd) en meer aandacht voor gezonde recepten (11 keer genoemd) zijn de meest gewenste aanvullingen. Bij de categorie 'iets anders' wordt door twee respondent meer diepgang genoemd, daarnaast wordt genoemd: meer oog hebben voor eventuele eetproblemen/eetstoornissen, samen bewegen, productinformatie om tot gezondere keuzes te komen en tussentijdse aanmoediging per mail.



Figuur 5: Aanvullende wensen tijdens 'Emotie-eten de baas' begeleiding



Figuur 6: Aanvullende wensen na de 'Emotie-eten de baas' begeleiding

Na de begeleiding heeft 69% van de respondenten niets qua begeleiding gemist. Een terugkombijeenkomst/ afspraak wordt door 17% van de respondenten als wenselijk gezien. Buiten de aangereikte opties worden geen suggesties gedaan die wenselijk zijn na de begeleiding.

4.5.2 Interviews

De meeste geïnterviewden geven aan tijdens de begeleiding zelf niets te hebben gemist. De helft van de geïnterviewden geeft aan dat ze niet voldoende hebben aan de begeleidingsduur van een half jaar. Een geïnterviewde geeft aan als groep om een vervolgcursus te hebben gevraagd. Ze zegt hierover *'omdat we allemaal zo iets hadden, we zijn nu goed bezig om dingen anders te doen, om dingen in kaart te brengen wat we anders zouden willen doen, wanneer we vooral dingen anders willen doen. Maar het zit er gewoon niet genoeg in gebeiteld. We weten het wel, maar we doen het nog onvoldoende, we vallen nog te vaak naar ons idee terug. Dus eh, in ons advies was een half jaar nog eigenlijk te kort om ook daadwerkelijk door te zetten..'*(R2). Een andere geïnterviewde geeft aan *'Het is in die zin best wel kortstondig. Dan komen oude gewoontes ook wel weer om de hoek kijken'*(R6). Tenslotte wordt een follow up en een partneravond genoemd. Daarnaast geeft een geïnterviewde aan dat er wellicht wat meer aandacht voor eetstoornissen zou moeten zijn en ook makkelijke recepten wordt tijdens één van de interviews genoemd.

5 Conclusie

Naar aanleiding van de resultaten kan met betrekking tot de hoofdvraag worden geconcludeerd dat driekwart van de respondenten positieve langetermijneffecten heeft ervaren door de 'Emotie-eten de baas' methode. Driekwart van de respondenten van de Internetsurvey geeft aan meer inzicht te hebben in situaties welke eetbuien met zich meebrengen en met welke emoties dit gedrag gepaard gaat. Alle geïnterviewden hebben meer inzicht gekregen in hun eetgedrag. Ook kunnen de geïnterviewden momenten van overmatig eten naar één of meer van de basisemoties herleiden. Het bijhouden van een eetdagboek met bijbehorende emoties werkt ondersteunend om inzicht te krijgen in gevoelens en de achterliggende behoeften bij het eetgedrag. Zowel uit de interviews als de enquête komt naar voren dat respondenten beter de behoeften her- en erkennen die aan het eetgedrag ten grondslag liggen.

Daarnaast komt uit het onderzoek naar voren dat er onder de groep emotie-eters een verlangen naar erkenning, waardering en gezien willen worden aanwezig is. Ook gezelschap en rust worden als onderliggende behoeften genoemd. Ondanks het herkennen van emoties en de achterliggende behoeften blijft het voor sommige respondenten een barrière om effectief om te gaan met emoties en bijvoorbeeld de onderliggende behoeften uit te spreken. Eten wordt bewust of onbewust nog regelmatig gebruikt om emoties te dempen. Uit de internetsurvey blijkt dat er sprake is van minder eetbuien ten opzichte van de periode voor de begeleiding. Ook de interviews bevestigen een lagere frequentie. Daarnaast geven meerdere respondenten aan eerder te stoppen, waar voorheen werd doorgegeten. De onderliggende problematiek van het emotie-eten blijkt bij twee geïnterviewden 'dieper' te liggen, waardoor aanvullende psychologische ondersteuning nodig bleek te zijn. Tijdens het begeleidingstraject heeft 20% van de surveyrespondenten gebruik gemaakt van psychologische hulp.

De meerderheid van de respondenten geeft aan veel baat te hebben bij het afleiding zoeken bij emoties en/of het ervaren en verduren van emoties. Het inzicht in het eetpatroon en de overstap naar een gezond eetpatroon wordt door een kwart van de respondenten als 'winstpunt' gezien. Daarnaast geven oud-cliënten aan meer vertrouwen in eigen kunnen te hebben, meer ervaringen te delen en bewustere keuzes te maken. Slechts 4% van de respondenten geeft aan dat er geen verandering en of aanpassing heeft plaatsgevonden welke daadwerkelijke 'winst' heeft opgeleverd.

Een aantal geïnterviewden geeft aan minder het 'alles of niets' gevoel te hebben. Ze geven aan realistischer en minder zelfkritisch te zijn en te kunnen stoppen, waar ze eerder door bleven eten. Bij het maken van deze keuzes geeft een aantal geïnterviewden aan met zichzelf in gesprek te gaan. Ook het kunnen maken van betere voedingskeuzes, meer te kunnen genieten van eten en beter voor zichzelf te zorgen wordt door de geïnterviewden genoemd als 'winstpunt' van het begeleidingstraject.

Het Ouder-Volwassen-Kind model uit de Transactionele Analyse wordt door de helft van de geïnterviewde gezien als een praktisch hulpmiddel om situaties te herkennen, gedachten te analyseren en om eerder het overmatige eten te stoppen. Een aantal geïnterviewden blijkt het model nog regelmatig toe te passen.

De data uit de internetsurvey laten een gemiddelde gewichtsdeling zien van 5,7 kg, een half jaar of langer na afronding van het begeleidingstraject. Bij 82% van de respondenten is er sprake van een gewichtsverlies. Bij de cliënten die individueel zijn begeleid is geen sprake van een gewichtsstijging, dit in tegenstelling tot drie respondenten die groepsbegeleiding

hebben gehad. Dit zou de suggestie kunnen wekken dat individuele begeleiding meer effectief is op het gebied van gewichtsverlies.

Het veranderen van eetgedrag is een intensief traject en een begeleidingstraject van een half jaar blijkt hiervoor niet afdoende. Zowel respondenten uit de internetsurvey als geïnterviewden geven aan dat een begeleidingstraject van een half jaar te kort is om gedragsverandering te realiseren en niet terug te vallen in het oude eetpatroon. Drie respondenten van de interviews geven dan ook aan meerdere 'Emotie-eten de baas' begeleidingstrajecten te hebben gevolgd of nog gaan volgen.

Het merendeel van de respondenten en geïnterviewden geeft aan tijdens de begeleiding niets te hebben gemist. Meer aandacht voor recepten en het organiseren van een kookworkshop worden als welkome aanvullingen gezien op het begeleidingstraject.

6 Discussie

In totaal hebben 74 oud-cliënten meegewerkt aan de internetsurvey en zijn er acht oud-cliënten geïnterviewd. Dit betreft een kleine onderzoeksgroep, waardoor de generaliseerbaarheid van het onderzoek klein is. Opgemerkt dient te worden dat de interne validiteit mogelijk beïnvloed is door selectie bias. Door de diëtisten zijn niet alle oud-cliënten (N= 600) die voldeden aan de inclusiecriteria gevraagd om deel te nemen aan de internetsurvey, omdat het te bewerkelijk was om alle oud-cliënten te filteren uit de bestanden.

Van de cliënten die in de internetsurvey hadden aangegeven telefonisch te mogen worden benaderd voor een interview, heeft minder dan de helft van de cliënten zich per mail aangemeld om geïnterviewd te worden. Er bestaat een mogelijkheid dat dit met name respondenten betreffen waarbij het onderwerp nog actueel is of respondenten die uitgesproken ontevreden of tevreden zijn, waardoor dit invloed heeft op representativiteit. Daarnaast kan de interne validiteit beïnvloed zijn doordat respondenten mogelijk sociaal wenselijk hebben geantwoord, mede omdat het een gevoelig onderwerp betreft. In de internetsurvey hebben negen respondenten de vragen met betrekking tot het gewicht niet ingevuld. Deze ontbrekende data kan mogelijk van invloed zijn op de gemiddelde gewichtsdaaling van 5,7 kg, waardoor de gemiddelde gewichtsverandering met de ontbrekende respondenten hoger of lager had kunnen uitkomen.

De data uit de internetsurvey laten een gemiddelde gewichtsdaaling zien van 5,7 kg, een half jaar of langer na afronding van het begeleidingstraject. Dit is een positief effect in vergelijking met ander onderzoeken, zoals het onderzoek van Peirson waarbij 3,13 kg gemiddeld gewichtsverlies werd gemeten en het onderzoek van Christian, waar na vijf jaar 50% van de deelnemers weer terug is op hun oude gewicht (Christian, Tsai Bessesen, 2010, Peirson et al, 2014). De resultaten van het kwantitatieve onderzoek bieden echter geen inzicht in tussentijdse gewichtsschommelingen. De interviews bieden hier wel inzicht in. Hieruit blijkt dat bij meer dan de helft van de respondenten sprake is van tussentijdse gewichtsschommelingen en dat het merendeel van de respondenten nog bezig is om gewicht te verliezen.

Het retrospectieve karakter van het onderzoek speelt mogelijk een rol bij de beantwoording van de internetvragen. Bij dit soort onderzoek wordt een beroep gedaan op het geheugen van de respondent en de bevoordeling van de respondent op dat specifieke moment. Tussentijds ervaringen kunnen de antwoorden beïnvloeden. Een onderzoek met nulmeting en een longitudinaal karakter zou een representatiever beeld geven van de effecten. Dit zou in een vervolgonderzoek van meerwaarde kunnen zijn.

Een groot deel van de respondenten heeft aangegeven ook gebruik te hebben gemaakt van andere hulpbronnen. Dit zou mogelijk ongemerkt invloed kunnen hebben op de beleving van de effectiviteit van de begeleiding. Hierdoor zou er sprake kunnen zijn van confounding. Er zijn geen gegevens bekend over variabelen om dit te compenseren, zodat gecorrigeerde data ontstaan over de effecten met betrekking tot de 'Emotie-eten de baas' begeleiding.

Alle interviews zijn telefonisch afgenomen. Hierdoor kon non-verbale communicatie niet worden meegenomen en bestaat de mogelijkheid dat face-to-face interviews om die reden andere uitkomsten opgeleverd hadden. Aan de andere kant hadden waarschijnlijk minder respondenten deelgenomen wanneer de interviews face-to-face zouden zijn gehouden, omdat dan tijd en logistiek wellicht voor een barrière hadden kunnen zorgen.

Er is helaas zeer beperkte wetenschappelijke literatuur over NLP beschikbaar en er is sprake van een lage bewijskracht qua effectiviteit. In het Informatorium voor voeding en diëtetiek wordt voedingscoaching met NLP genoemd als een belangrijke aanvulling op de

vakinhoudelijke kennis, vanwege technieken en het theoretisch kader waarin het effect van deze technieken worden verklaard (Kaathoven, 2015). De effectiviteit van NLP in de diëtistenpraktijk is helaas nog niet onderzocht. Volgens hoogleraar Jansen is het ethisch niet verantwoord om bij mensen met overgewicht, die vaak in meer of mindere mate depressief zijn, niet wetenschappelijke modellen toe te passen. Anderzijds blijken volgens psycholoog en diëtist Miltenburg, cliënten moeilijk te motiveren tot een bezoek aan een psycholoog (Nederlands tijdschrift voor Voeding en Diëtetiek, 2008). Volgens Robert Dilts, één van de grondleggers van NLP, is NLP-Healthcoaching erop gericht complementair te zijn en zou kunnen worden geïntegreerd in de gezondheidszorg. Het kan volgens Dilts gebruikt worden in het activeren en inzetten van de innerlijke hulpbronnen van een cliënt voor de eigen gezondheidsverbetering (Dilts, 2006).

In het proefschrift van Peggy Bongers komt een overzichtsstudie naar voren waaruit blijkt dat emotionele eters niet alleen overeten bij een negatieve bui, maar ook bij positieve gevoelens. (Bongers, 2015). Ook andere onderzoeken ondersteunen een toegenomen voedselinname als gevolg van positieve emoties (Dingemans, Martijn, Furth, Jansen, 2009, Bongers, Jansen, Havermans, Roefs & Nederkoorn, 2013). Dit komt niet overeen met de cliëntervaringen van de Emotie-eten de baas specialisten©. Ook de interviews die gehouden zijn voor dit onderzoek sluiten niet aan bij deze uitkomst. Bovenstaande inzichten kunnen wel aanleiding geven om te onderzoeken of het interessant is om het aanbod 'Emotie-eten de baas' begeleiding te verbreden.

7 Aanbevelingen

7.1 Aanbevelingen voor verder onderzoek

Bij de diëtbehandeling wordt met name gebruik gemaakt van Motivational Interviewing en technieken uit de cognitieve gedragstherapie om de verandering van eetgedrag bij cliënten te ondersteunen. Naast deze regulier gebruikte technieken is het voor de diëtetiek interessant om de effectiviteit van andere inzichtgevende technieken zoals Transactionele Analyse (TA) en Neuro Linguïstisch Programmeren (NLP) te onderzoeken in relatie tot eetgedrag.

Het beroep van de respondenten is niet specifiek uitgevaagd, dit kwam gedurende de interviews wel regelmatig ter sprake. Opvallend hierbij is dat in ieder geval vijf van de acht respondenten in de zorg werkzaam blijken te zijn of zijn geweest (reeds gepensioneerd). Dit kan mogelijk de bereidwilligheid voor het meewerken aan het interview verklaren, anderzijds is het wellicht een interessant aanknopingspunt om in vervolgonderzoek mee te nemen of er een verband is tussen emotie-eten en mensen die werkzaam zijn in de zorgsector. In het boek 'uit de ban van emotie-eten' wordt hierover het volgende beschreven "Door te voldoen aan de behoeften en verwachtingen van anderen kunnen je eigen behoeften in gedrang komen. Dit kan op den duur een gevoel van innerlijke emotionele leegte geven. Om die leegte te vullen wordt vaak eten gebruikt" (Kortink, Noordenbos, 2011).

7.2 Aanbevelingen voor 'Emotie-eten de baas'

Naar aanleiding van de resultaten van dit onderzoek kunnen de volgende aanbevelingen worden gedaan.

Bij een groepsbegeleidingstraject zou het standaard aanbieden van één of enkele individuele sessies kunnen zorgen voor meer positieve effecten. Deze individuele sessie zou bijvoorbeeld op afroep gedurende het traject kunnen worden aangeboden, op een moment wanneer de cliënt de behoefte voelt om dieper op persoonlijke casuïstiek in te gaan, of enige tijd na het traject ter herhaling en/of om met situaties te oefenen waar men in de praktijk tegenaan blijft lopen.

De duur van het begeleidingstraject wordt, zowel door groeps- als individueel begeleide cliënten, als nadeel ervaren. Binnen de 'Emotie-eten de baas' begeleiding behoort een vervolgcursus tot de mogelijkheden. Opdrachtgever Fenna Janssen geeft echter aan dat hiervoor niet altijd voldoende animo is. Door standaard in het begeleidingstraject 1 of 2 terugkommomenten op te nemen, zou hieraan tegemoet gekomen kunnen worden. Ook zouden de terugkommomenten voor cliënten aanleiding kunnen zijn om alsnog een vervolstraject te starten.

De effectiviteit van de begeleiding en de veranderingen in overtuigingen van cliënten kunnen continue meetbaar worden gemaakt door het ontwikkelen van een meetinstrument en deze bij aanvang van het begeleidingstraject te laten invullen en vervolgens periodiek en/of aan het einde van het begeleidingstraject nogmaals af te nemen. Hierdoor wordt een vertekening in de herinnering als gevolg van retrospectie voorkomen. De cliënt en de opdrachtgever kunnen hiermee veranderingen en ontwikkelingen inzichtelijk krijgen, bijvoorbeeld op de verschillende neurologische niveaus (omgeving, gedrag, vaardigheden, overtuigingen, identiteit en missie). Daarbij kan een deel van de gegevens mogelijk als input dienen ter onderbouwing van de effectiviteit van de methode richting de zorgverzekeraars.

Verskillende onderzoeken laten zien dat emotie-eten mogelijk ook het gevolg kan zijn van het onderdrukken van emoties, in plaats van het verwarren van negatieve gevoelens met gevoelens van honger waarbij overmatig wordt gegeten als gevolg van vervelende gevoelens (Evers et al, 2010, De Ridder 2011). De verklaring dat het onderdrukken van

negatieve emoties dusdanig veel energie kost dat er minder zelfcontrole overblijft voor andere bezigheden (Muravan et al, 1998). Dit sluit ook aan bij hetgeen een aantal geïnterviewden aangaven. Het is daarom aan te bevelen om in de begeleiding van emotie-eters aandacht te besteden aan de wijze waarop cliënten emoties uiten in plaats van ze te onderdrukken. Mogelijk is het raadzaam voor 'Emotie-eten de baas' specialisten© hiervoor een aanvullende training of opleiding te laten volgen, om in deze begeleiding te kunnen voorzien. Ook zou een samenwerkingsverband met een psycholoog of psychotherapeut hierbij wellicht uitkomst kunnen bieden.

De 'Emotie-eten de baas' methode gaat uit van overeten als gevolg van negatieve gevoelens. Volgens verschillende onderzoeken blijkt dat mensen ook overeten als gevolg van positieve gevoelens (Dingemans et al, 2009, Bongers et al, 2013, Bongers, 2015). Het verdient dan ook aandacht om te onderzoeken of het interessant is om deze groep apart te bereiken en/of specifieke onderdelen binnen de cursus te ontwikkelen, zodat ook deze vorm van emotie-eten ook een plaats krijgt binnen de 'Emotie-eten de baas' methode.

Literatuurlijst

Baarda, B. (2014). Dit is onderzoek: Handleiding voor kwantitatief en kwalitatief onderzoek. (Tweede druk). Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.

Bongers, P., Jansen, A., Havermans, R., Roefs, A., & Nederkoorn, C. (2013). Happy eating: The underestimated role of overeating in a positive mood. *Appetite*, 67, 74-80.

Bongers, P. (2015). I eat when I'm sad, I eat when I'm glad, On the role of cue reactivity and classical conditioning in emotional eating. ISBN: 978-94-6299-229-0.

Bruch, H. (1964). Psychological aspects in overeating and obesity. *Psychosomatics*, 5, 269-274.

CBS (2016). Leefstijl en (preventief) gezondheidsonderzoek; persoonskenmerken. Geraadpleegd op 10 juni 2016, van <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/overgewicht/cijfers-context/huidige-situatie#node-overgewicht-volwassenen>

Christian, J.G., Tsai, A.G., Bessenen, D.H. (2010). Interpreting weight losses from lifestyle modification trials: using categorical data. *Int J Obes*. 2010 Jan; 34(1):207-9.

Derks, L.A.C., Hollander (2000) J. Essenties van NLP. Sleutel tot persoonlijke verandering. 6e druk. Utrecht: Servire Uitgevers; 2000

Dingemans, A. E., Martijn, C., Van Furth, E. F., Jansen, A. (2009). Expectations, mood, and eating behavior in binge eating disorder. Beware of the bright side. *Appetite*, 53(2), 166-173.

Dits, R. (2006). Verander je overtuigingen, technieken van de Amerikaanse nlp goeroe.

Evers, C., Tolk, F.M. & Ridder, D.T.D. de (2010). Feeding your feelings: emotion regulation strategies and emotional eating. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 36, 792-804.

Franz, M.J., Van Wormer, J.J., Crain, A.L., Boucher, J.L., Histon, T., Caplan, W., Bowman, J.D. & Pronk, N.P. (2007). Weight-Loss Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis of Weight-Loss Clinical Trials with a Minimum 1-Year Follow-up. *Journal of the American Dietetic Association*, 107, 1755-1767.

Global BMI Mortality Collaboration (2016). Body-mass index and all-cause mortality: individual participant-data meta-analysis of 239 prospective studies in four continents. *Lancet* 2016;388:776-86.

Govers, E. (2012). Richtlijn 9 Overgewicht en obesitas.

Herman, C. P., Polivy, J., & Leone, T. (2005). The psychology of overeating. In D. Mela (Ed.), *Food, diet and obesity* (pp. 115–136). Cambridge, UK: Woodhead Publishing. Jansen, C. N. (2009, December).

Kabat-Zinn, J. (1994). Wherever you go, there you are. *Mindfulness meditation in everyday life*. Hyperion.

Kortink, J., Noordenbos, g.,(2011).Uit de ban van emotie-eten. Kosmos Uitgeverij B.V. Utrecht/ Amsterdam.

Meditation as an intervention for binge eating, emotional eating, and weight loss: A systematic review. *Eat Behav*. 2014 Apr;15(2):197-204.

Waarom obesitas in de GGZ behandeld moet worden. GZ - Psychologie, pp. 38-44.

Is NLP een goede behandelmethode voor diëtisten? Ned Tijdschr voor Voeding & Diëtetiek | 2008;63(4)

Janssen, F. (2014). Liefde in plaats van chocolade. Emotie eten de baas, dat lukt jou ook.

Johnsson, R. (2011). Transactional Analysis Psychotherapy: Three methods describing a Transactional Analysis group therapy. Doctoral dissertation, Lund University, Department of Psychology.

Kaathoven, N. (2015). Informatorium voor voeding en diëtetiek: Supplement 89 - april 2015

Koenders, P.G., Strien van, T., (2011). Emotional eating, rather than lifestyle behavior, drives weight gain in a prospective study in 1562 employees. J Occup Environ Med. 2011 Nov;53(11):1287-93. doi: 10.1097/JOM.0b013e31823078a2.

LOOVD – Landelijk Overleg Opleidingen Voeding en Diëtetiek LOOVD. Landelijk Opleidingsprofiel opleidingen Voeding en Diëtetiek, 2015. Beschikbaar via: [http://www.vereniginghogescholen.nl/system/profiles/documents/000/000/052/original/Voeding en_dietetiek.lop.2016.pdf?1460113767](http://www.vereniginghogescholen.nl/system/profiles/documents/000/000/052/original/Voeding_en_dietetiek.lop.2016.pdf?1460113767), geraadpleegd 22 februari 2017.

Mann, T., Tomiyama, J., Westling, E., Lew, A-M., Samuels, B. & Chatman, J. (2007). Medicare's Search for Effective Obesity Treatments. Diets Are Not the Answer. American Psychologist, 62(3), 220-233.

Muraven, M., Tice, D.M., Baumeister, R.F. (1998). Self-control as limited resource: regulatory depletion patterns. Journal of Personality and Social Psychology, 74, 774-789.

O'Connor, J. Seymour, J. (1997). NLP-gids voor optimaal functioneren, neurolinguistisch programmeren voor beginners.

Ohlsson, T. (2010). Scientific evidence base for transactional analysis in the year (2010). International Journal of Transactional Analysis Research, Vol 1 (No 1), pp. 4-29.

Peirson, L., Douketis, J., Ciliska, D., Fitzpatrick-Lewis, D., Ali, M.U., Raina, P.(2014). Treatment for overweight and obesity in adult populations: a systematic review and meta-analysis. CMAJ Open 2014; 2(4): E306-E317.

Roosen, M.A., Safer, D.L., Adler, S., Cebolla, A., Van Strien, T. (2012). Group dialectical therapy adapted for obese emotional eaters: a pilot study. Nutrición Hospitalaria, 2012, 27, 1125-1131.

Ross, K.M., Graham, T.J., Wing, R.R. Successful weight loss maintenance associated with morning chronotype and better sleep quality. (2016). J Behav Med. 2016 Jun;39(3):465-71. doi: 10.1007/s10865-015-9704-8. Epub 2015 Dec 10.

Scott, K.M., McGee, M.A., Wells, J.E., Oakley Browne, M.A. Obesity and mental disorders in the adult general population. Obesity and mental disorders in the adult general population. (2008). J Psychosom Res. 2008 Jul;65(1): 99.

Strien van, T., Rookus, M.A., Berger, G.P.A., Frijter, J.E.R. & Defares, P.B. (1986). Life events, emotional eating and change in body mass index. International Journal of Obesity, 10, 29-37.

Strien van, T. Van, Herman, C.P., Verheijden, M.W. (2009), Eating style, overeating, and overweight in a representative Dutch sample. Does external eating play a role? 52: 380-7.

Sun, Y., You W, Almeida, F., Estabrooks, P., Davy, D. (2016). The Effectiveness and Cost of Lifestyle Interventions Including Nutrition Education for Diabetes Prevention: A Systematic Review and Meta-Analysis

Stewart, I, Joines, V., (2008). Transactionele Analyse, Het handboek voor persoonlijk professioneel gebruik. (Tiende druk). Uitgeverij SWP Amsterdam.

Verhoeven, N. (2011). Wat is onderzoek? Den Haag: Boom Lemma.

Waarom obesitas in de GGZ behandeld moet worden. GZ - Psychologie, pp. 38-44.

Werrij, M.Q., Jansen, A., Mulkens, S., Elgersma, H.J., Ament, A.J.H.A., Hospers, H.J. (2009). Adding cognitive therapy to dietetic treatment is associated with less relapse in obesity. *Journal of Psychomatic Research* 67 315-324.

Wing, R.R., Hill, J.O (2005). Successful weight loss maintenance. *Annual Review of Nutrition*, 21, World Health Organization.

Witkowski, T. (2009). Thirty-Five Years of Research on Neuro-Linguistic Programming. NLP Research Data Base. State of the Art or Pseudoscientific Decoration?

Zaharia, C., Reiner, M., Schutz, P. (2015). Evidence-based Neuro Linguistic Psychotherapy: a meta-analysis. *Psychiatria Danubina*; Vol. 27, No. 4, pp 355–363

Middleton KM, Patidar SM, Perri MG. The impact of extended care on the long-term maintenance of weight loss: a systematic review and meta-analysis (2012) *Jun,13(6):509-17*.

Zee, F. Van der (2014). Methodologie voor onderzoek in zorg, welzijn en hulpverlening. Groningen: Hulp bij onderzoek. Person 2014.

Bijlage 1: Internetsurvey effectmeeting 'Emotie-eten de baas' methode'

In hoeverre had u vóór de begeleiding met de 'Emotie-eten de baas' methode inzicht in uw eigen eetgedrag?

Bijna niet **1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7** **Zeer veel**

In hoeverre heeft u nu inzicht in uw eigen eetgedrag?

Bijna niet **1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7** **Zeer veel**

Hoe was u vóór de begeleiding uw algehele gemoedstoestand?

Slecht **1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7** **Heel goed**

Hoe is uw huidige gemoedstoestand?

Slecht **1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7** **Heel goed**

In hoeverre heeft de 'Emotie-eten de baas' methode hier een positieve invloed gehad op uw eetgedrag en gemoedstoestand?

Helemaal niet **1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7** **Heel veel**

Indien positieve invloed. Welke verandering/ aanpassing heeft de grootste 'winst' opgeleverd? Kruis aan wat van toepassing is:

- ☐ Inzicht in gezond eetpatroon
- ☐ Afleiding zoeken bij emoties
- ☐ Ervaren en verduren van gevoelens
- ☐ Meer inzicht en aanpakken onderliggende problemen
- ☐ anders: namelijk.....

In hoeverre had u vóór de begeleiding zicht op het herkennen van uw emoties?

Helemaal niet **1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7** **Heel veel**

In hoeverre heeft u nu zicht op het herkennen van uw emoties?

Helemaal niet **1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7** **Heel veel**

In hoeverre heeft de 'Emotie-eten de baas' methode hier een positieve invloed op gehad?

Helemaal niet **1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7** **Heel veel**

In hoeverre dempte u vóór de begeleiding lastige gevoelens met eten?

Helemaal niet **1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7** **Heel vaak**

In hoeverre dempt u nu lastige gevoelens met eten?

Helemaal niet **1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7**

Heel vaak

In hoeverre zocht u vóór de begeleiding afleiding als u lastige gevoelens met eten wilt dempen?

Helemaal niet **1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7**

Heel vaak

In hoeverre zoekt u nu afleiding als u lastige gevoelens met eten wilt dempen?

Helemaal niet **1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7**

Heel vaak

In hoeverre heeft de 'Emotie-eten de baas' methode een positieve invloed gehad op het afleiding zoeken bij lastige gevoelens?

Helemaal niet **1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7**

Heel veel

In hoeverre kunt u gevoelens verduren als u lastige gevoelens met eten wilt dempen?

Helemaal niet **1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7**

Heel vaak

In hoeverre heeft de 'Emotie-eten de baas' methode hier een positieve invloed op gehad?

Helemaal niet **1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7**

Heel veel

Hoe vaak had u vóór de begeleiding last van eetbuien?

Helemaal niet **1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7**

Heel vaak

Was de frequentie van uw eetbuien in het verleden:

2 of meer keer per dag

dagelijks

2-6x per week

wekelijks

1 tot 3 keer per maand

1x per maand

een paar keer per jaar

niet

Hoe vaak heeft u momenteel last van eetbuien?

Helemaal niet **1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7**

Heel vaak

Wat is de frequentie van uw eetbuien op dit moment:

2 of meer keer per dag

dagelijks

2-6x per week

wekelijks

1 tot 3 keer per maand

1x per maand

een paar keer per jaar

niet

In hoeverre heeft de 'Emotie-eten de baas' methode een positieve invloed op de frequentie van het aantal eetbuien gehad?

Helemaal niet **1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7**

Heel vaak

Was / is er sprake van onderliggende problemen die uw eetbuien veroorzaakte / veroorzaken?

Ja

Nee

Ik had/ heb geen last van eetbuien

Zo ja, heeft u inzicht gekregen hoe u hier anders mee om kunt gaan?

Helemaal niet

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7

Heel veel

In hoeverre heeft de 'Emotie-eten de baas' methode hier een positieve invloed op gehad?

Helemaal niet

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7

Heel veel

Heeft u tijdens of na de begeleiding gebruik gemaakt van andere zorgverleners/ hulpbronnen:

☐ Therapeut

☐ Psycholoog

☐ diëtist/ gewichtsconsulent (anders dan de 'Emotie-eten de baas' begeleiding)

☐ Personal trainer

☐ Anders:

Hoe tevreden was u in het verleden (vóór de begeleiding met de 'Emotie-eten de baas' methode) met uw fitheid?

Erg ontevreden

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7

Erg tevreden

Hoe vaak deed u in het verleden (vóór de begeleiding met de 'Emotie-eten de baas' methode) circa 30 minuten of langer aan beweging?

☐ dagelijks

☐ 2-4x per week

☐ 4-6x per week

☐ wekelijks

☐ 1 tot 3 keer per maand

☐ minder dan 1x per maand

Hoe tevreden bent u momenteel met je eigen fitheid?

Erg ontevreden

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7

Erg tevreden

Hoe vaak doet u momenteel circa 30 minuten of langer aan beweging?

☐ dagelijks

☐ 2-4x per week

☐ 4-6x per week

☐ wekelijks

☐ 1 tot 3 keer per maand

☐ minder dan 1x per maand

In hoeverre heeft de 'Emotie-eten de baas' methode hier een positieve invloed op gehad?

Helemaal niet

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7

Heel veel

Heeft u iets gemist tijdens de begeleiding? Ja Nee

Zo ja, wat heeft u gemist?

- ☐ Kookworkshop
- ☐ Recepten/ dagmenu's
- ☐ Nog aan te vullen
- ☐ anders, namelijk:

Heeft u iets gemist na de begeleiding? Ja Nee

Zo ja, wat heeft u gemist?

- ☐ Terugkom bijeenkomsten
- ☐ Mogelijkheid tot het stellen van vragen via email
- ☐ Besloten facebookgroep
- ☐ nog aan te vullen.....
- ☐ anders, namelijk:

Heeft u tips voor nieuw te begeleiden cursisten / cliënten?

- ☐ Ja, namelijk:
- ☐ Nee, geen tips

Om nader inzicht te krijgen in de effecten van deze methode en uw ervaringen, zou ik graag een aantal mensen telefonisch willen spreken. Mag ik u wellicht voor vragen benaderen?

Ja / Nee

Zo ja, wat is uw telefoonnummer:

Datum afronding 'Emotie-eten de baas' begeleiding: maandjaar

Begeleiding: ☐ groep
☐ individueel

Leeftijd:

Lengte:

Gewicht start begeleiding: kg

Huidige gewicht: kg

Hartelijk dank voor uw medewerking!

Bijlage 2: Vragenlijst interviews

Inleidende vraag:

- Heeft u eerder begeleiding gehad voor uw eetpatroon of uw eetpatroon geprobeerd te wijzigen?
- In hoeverre wijkt de 'Emotie-eten de baas' methode af van eerdere begeleiding/ diëten?

Vragen m.b.t. deelvraag 1

Wat vindt u / je het lastigste in het blijvend veranderen van uw /je eet- en leefgewoonten?

- Wat zijn situaties waarin u / je de neiging had/ heeft te gaan overeten?
- Welke gevoelens hoorden/ horen daarbij?
- Welke onderliggende behoeften/ verlangens?
- In hoeverre lukt het u /je nu om met die behoeften/ verlangens om te gaan zonder die gevoelens met eten te dempen? Bijv. behoefte aan rust, luisterend oor
- Wat doet u/ je nu anders waardoor u / je nu bij een neiging tot een eetbui/ snaaien niet gaat eten?
- Wat doet u om de veranderingen vast te houden/ niet terug te vallen in oude patroon?
- Wat is er veranderd in uw overtuiging dat u wel/niet gezond kunt leven, eten en slank kunt zijn?
- Wat is er veranderd in uw plannen voor de komende jaren?
- Is er sprake van gewichtsverandering tussen de periode bij aanvang van de begeleiding en nu? Hoe ervaart u dat? Bent u tevreden / ontevreden hierover?

Vragen m.b.t. deelvraag 3:

- *Bij welk onderdeel van de methode heeft u het meeste baat gehad?*
- *Welk onderdeel van de begeleiding is doorslaggevend geweest in de begeleiding/ aanpak?*
- *Waarom heeft dit zo'n impact gehad denkt u? Welk specifiek onderdeel van de begeleiding heeft u het meeste aan gehad?*
- *Waarom heeft u daar het meest aan gehad denkt u /je?*

Vragen m.b.t. deelvraag 4:

Deze vraag heeft min of meer ook in de enquête gestaan, maar soms komen er toch later nog andere ideeën naar boven. Vandaar dat ik de vraag nog een keer stel. Heeft u iets gemist tijdens of na de begeleiding of was er iets dat u graag anders had gezien? Welke verdieping had u / je mogelijk gewenst?

Vragen m.b.t. deelvraag 5:

Bent u individueel of in groepsverband begeleidt? Welke voor/nadelen heeft u ervaren t.a.v. deze begeleiding?

Ik ben door mijn vragen heen, is er wellicht nog iets dat ik vergeten ben dat naar uw idee van belang kan zijn?

Bijlage 3 Modellen uit NLP en TA nader uitgelegd

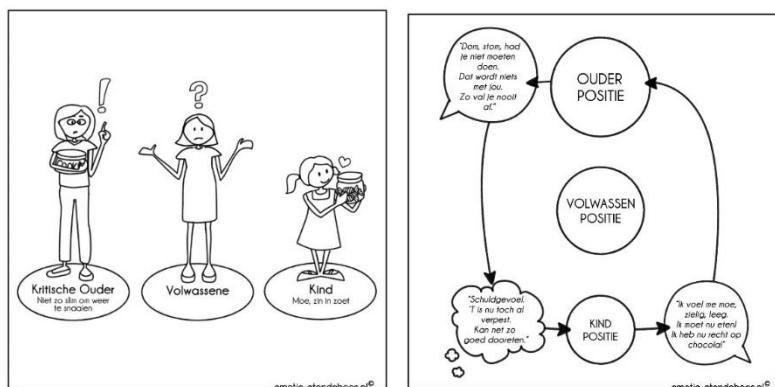
Transactionele analyse: Model de Dramadriehoek

De Dramadriehoek is ontworpen door Stephan Karpman en is een visuele weergave van communicatiepatronen tussen mensen. De driehoek bestaat uit een Slachtoffer-, een Redder- en Aanklagers rol en kan worden gebruikt als instrument om over vastgeroeste interactiepatronen te praten en deze te analyseren. Een persoon die graag de positie van Slachtoffer inneemt gaat vaak op zoek naar Redders die de positie van Slachtoffer bevestigen. Een Slachtoffer miskent zijn eigen verantwoordelijkheid en lokt Reddersgedrag uit. Een Slachtoffer redeneert vanuit Kind-positie. Een Slachtoffer hoeft niet na te denken, hoeft niet te kiezen, heeft geen verantwoordelijkheid, er wordt voor hem gezorgd en hem treft geen blaam.

Een Redder miskent het vermogen van anderen om zelf hun problemen op te lossen. De Redder neemt ongevraagd de verantwoordelijkheid over ('laat mij dat maar even doen') en versterkt daarmee de passiviteit van het Slachtoffer. De Redder voelt zich goed als hij Slachtoffers om zich heen heeft (gemaakt). De Redder communiceert vanuit de Verzorgende Ouder-positie. De Redder maakt zichzelf belangrijk, maakt anderen afhankelijk en besteed veel aandacht aan anderen i.p.v. aan zijn/haar eigen problemen. Een Aanklager miskent zijn eigen aandeel in de problemen. De Aanklager geeft anderen de schuld. De Aanklager redeneert vaak vanuit een kritische Ouder-positie of vanuit een Kind-positie (verongelijkte houding). Hij voelt zich beter dan anderen, houdt anderen op afstand, vermijdt intimiteit. Door het patroon waarin je met de ander bent beland te signaleren, op te letten wat en hoe je zelf iets zegt en hoe de ander iets zegt, kun je kiezen voor een Volwassen positie. Vanuit deze positie kun je de dramadriehoek verlaten en overstappen naar de winnaarsdriehoek. Hierin accepteer je jezelf en andermans kunde, integriteit en capaciteit om voor zichzelf te denken door assertief, opvoedend en kwetsbaar zijn (2008, Stewart, Jones)

Transactionele analyse: Model Ouder-Volwassene-Kind

Het model van de ego-toestanden is het belangrijkste van alle begrippen in de Transactionele Analyse. Een ego-toestand is het geheel van gedragingen, gedachten en gevoelens. Het model onderscheidt drie ego-toestanden: Ouder, Volwassene en Kind, die gedurende het leven tot ontwikkeling komen. De ego-toestanden zijn direct waarneembaar. Ze komen tot uiting in het taalgebruik, de lichaamshouding en mimiek van de persoon en de emotionele reacties. Aan de hand van de ego-toestanden kunnen gedachtestromen (transacties) in jezelf en tussen jou en de ander tot stand komen. Je kijkt vanuit je eigen gevoel, gedachten en gedrag vanuit een drietal posities; het innerlijke Kind, de innerlijke Ouder en de innerlijke Volwassene. In het model worden ze getekend als drie bollen boven elkaar (2008, Stewart, Jones).



Figuur 1: Ouder-Volwassenen-Kind model uit de Transactionele Analyse ('Emotie-eten de baas')

Onder de Ouder-ego-toestand worden gedragingen, gedachten en gevoelens verstaan die zijn gekopieerd van ouderfiguren. Deze ouderfiguren kunnen worden gezien in brede zin, leerkrachten, grootouders en andere volwassen personen die een ouderlijke rol op zich hebben genomen vallen hier ook onder. Er is een onderverdeling in een structurele en een voedende ouder. Deze kennen ieder een positieve en een negatieve vorm.

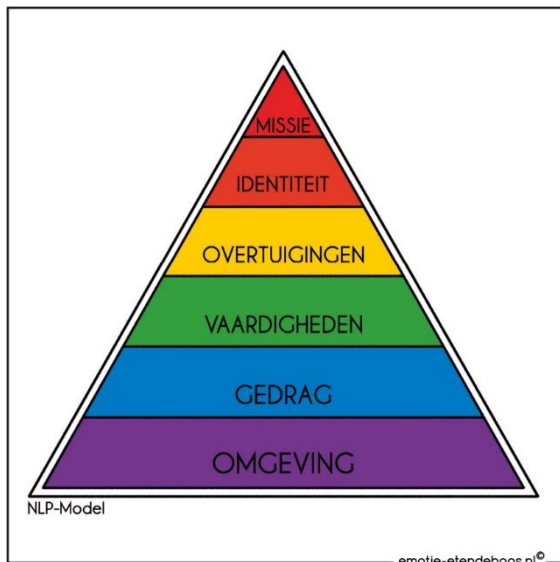
In de ego-positie van de Volwassene wordt het denken, voelen en handelen niet door vroeger ervaringen van onszelf en anderen gestuurd, maar door informatie uit het hier en nu. Het wordt gekenmerkt door een autonome verzameling van gevoelens, houdingen en gedragspatronen, die is aangepast aan de realiteit van dit moment. Informatie van de Ouder en het Kind worden door de Volwassene verzameld en getoetst aan de werkelijkheid, los van emotie van andere processen. Een goed functionerende Volwassene kan structureren, zorgen, verantwoordelijkheid nemen, samenwerken en zijn eigen spontaniteit volgen. Hij gebruikt wel de informatie uit de Ouder en het Kind, maar passend bij de situatie van dat moment. In de ego-positie van het Kind zijn de eigen kinderlijke ervaringen opgeslagen. Het Kind wordt onderverdeeld in een Aangepast en een Vrij Kind, beide kennen een positieve en negatieve vorm. Als iemand functioneert in zijn Kind dan gedraagt hij zich als het kleine kind dat hij ooit was. Deze ego-toestand is dan ook opgebouwd uit gedrag, gedachten en gevoelens overgenomen uit de kindertijd. Spontaniteit, creativiteit, maar ook woede, rebellie, angst en jaloezie zijn hiervoor kenmerkend (2008, Stewart, Jones).

Bovenstaande ego-toestanden komen afwisselend naar de voorgrond. Een persoon kan dus steeds maar in één ego-toestand denken en handelen. Wel kan er zich vervolgens een tweede ego-toestand bewust worden van de situatie. Hierdoor ontstaat innerlijke dialoog. Iemand kan zich bijvoorbeeld te buiten gaan aan chocolade en koekjes, vanuit de Kind-positie 'alles gaat verkeerd en ik heb het echt verdiend'. Waarop vervolgens vanuit de Ouder-positie wordt gereageerd 'Het is je weer niet gelukt om gezond te eten'. Vanuit de volwassenpositie wordt er vanaf een afstand naar het gedrag gekeken in het hier en nu gekeken, zonder beoordeling of veroordeling. Een gedachte zou hierbij kunnen zijn 'Wat is er nu eigenlijk aan de hand, dat ik zoveel trek heb in chocolade en koekjes'.

De communicatie tussen Ego-posities worden in de TA-transacties genoemd (2008, Stewart, Jones). Door het analyseren van transacties, kunnen bepaalde patronen duidelijker worden. Bijvoorbeeld het patroon van aandringen en niet kunnen weigeren, zoals met eten dat wordt aangeboden en waarbij je het idee hebt dat je het niet kunnen afslaan. Een van de doelstellingen van persoonlijke verandering in de TA, is het vervangen van achterhaalde patronen door nieuwe patronen, die gebruikmaken van onze mogelijkheden als volwassene. Het TA-model kan cliënten inzicht bieden hoe ze met zichzelf omgaan (2008, Stewart, Jones).

Neuro Linguïstisch Programmeren: Model Neurologische niveaus

Het model van de Logische Niveaus is ontwikkeld door Gregory Bateson en uitgewerkt door Robert Dilts. Het is een NLP-model welke bestaat uit 6 niveaus. Deze 6 niveaus hebben iedere dag invloed op hoe we de wereld zien (bewust of onbewust). De Logische Niveaus maken het makkelijker om doelen te bereiken en gewenste veranderingen op gedragsniveau, overtuigingsniveau en identiteitsniveau te formuleren. Door na te gaan op welk niveau zich een probleem voordoet, kan een NLP-coach bepalen op welk niveau vooral gewerkt moet worden (Kaathoven, 2015). Een verandering op het niveau “overtuigingen” resulteert in veranderingen op de 3 onderliggende niveaus. Veranderingen op lagere niveaus kunnen ook veranderingen op hogere niveaus teweegbrengen ((O-Connor, Seymour, 1997).



Figuur 2: Model neurologische niveaus NLP ('Emotie-eten de baas')

Zo heeft de overtuiging “niets lukt mij”, automatisch effect op je vaardigheden, je gedrag en hoe je op je omgeving reageert. Als de cliënt er onbewust van overtuigd is dat het plan om blijvend gewicht te verliezen toch niet zal lukken, dan wordt het erg moeilijk om het gezonde eten en bewegen vol te houden (Janssen, 2014). Hoe hoger het niveau waarop de verandering plaatsvindt, des te krachtiger en duurzamer is het effect. ((O-Connor, Seymour, 1997) Als je je omgeving verandert, door bijvoorbeeld verjaardagen over te slaan, dan betekent dit dat je op die dagen minder kcal binnenkrijgt. Je hebt dan echter nog niet geleerd om ‘nee’ te zeggen. Als je dus toch een keer uit eten gaat (= lastige situatie) dan is de kans groot dat je te veel eet. Als het je echter gelukt is om drie keer te bedanken voor gebak op een verjaardag (gedragsverandering), dan versterkt dit je gevoel dat je daadwerkelijk ‘nee kunt zeggen’ (vaardigheden). Dit heeft vervolgens een positief effect op je overtuiging: ‘zie je wel, ik kan wel vasthouden aan mijn eigen plan, het lukt me wel om minder te eten’. Als je de overtuiging hebt dat je nu rustig, stap voor stap, gewicht gaat verliezen, dan werkt dit als een doel op langere termijn (Janssen, 2014)

Bijlage 4: Labeling interviews

Labeling	Uitspraken	Interview
Eerdere begeleiding	Ik ben ongeveer 2 jaar bij een eetstoorniskliniek van de GGZ geweest, 1 jaar zeg maar 2 dagen per week en dan nog 1 jaar 1,5 uur per week.	interview 1
Eerdere begeleiding	Dieet gevolgd ja, verschillende. Ik zou bijna zeggen, noem ze op en ik heb ze gevolgd. En de begeleiding voor eetpatroon ook.	interview 2
Eerdere begeleiding	Ik ben nu 27 jaar en ik ben vanaf mijn 16 ^{de} al aan het lijnen. Zelf lijnen en onder begeleiding.	interview 3
Eerdere begeleiding	Ja, via een diëtist	interview 4
Eerdere begeleiding	Ja, ik heb meerdere keren hulp gezocht eigenlijk. Ook bij een psycholoog. Op het moment dat ik daarna toe ging met de vraag van hoe kom ik van overeten af. Maar ik heb toch wel gemerkt, dat je daar toch gespecialiseerd in moet zijn wil je daar echt in kunnen helpen denk ik. Dat is mijn ervaring.	interview 5
Eerdere begeleiding	Nee, ik heb eigenlijk nooit concrete begeleiding gehad.	interview 6
Eerdere begeleiding	Ja, ik heb ooit, toen ik nou denk halverwege de twintig was, ben ik een keer bij een diëtiste geweest.	Interview 7
Eerdere begeleiding	Ooit eind 1994 en daarna in 2010 bij Fenna Janssen en later in 2013 nog een keer.	interview 8
Verschil	Het zat hem niet zo zeer in het anders zijn. Er waren wel heel veel overeenkomsten. Wat ik vooral van de emotie-eten de baas methode vind is dat de groepsdynamiek MIJ i.i.g. heel erg helpt	interview 2
Verschil	Dat was wel meer op het emotioneel vlak en een stukje gedragsverandering. Natuurlijk werd het voedingspatroon ook wel in kaart gebracht, maar dat was niet de hoofdmoot zeg maar in. Dat was wel om te achterhalen waar komt die emotie nou vandaan en daar werd wat dieper op ingegaan.	interview 3
Verschil	Het gaat alleen maar over gedrag en het gaat niet over eten. Het ene gaat meer over afvallen en het ander meer over gedrag.	interview 4
Verschil	Bij emotie eten is er echt ruimte om na te denken, wanneer ga ik dan eigenlijk eten, en hoezo en wat brengt het me dat eten. En dat is wel een voordeel. Het is echt meer gericht op de achtergrond vind ik.	interview 5
Verschil	Dat gaat natuurlijk specifiek alleen maar over de voeding zelf en op zich weet ik wel wat fatsoenlijk eten is, dat is niet het probleem eigenlijk. Het is echt het gedrag en de emotie die maken dat je andere keuzes maakt dan je eigenlijk wilt. Dat maakt voor mij echt het verschil. Daar gaat het in een normaal dieet natuurlijk nooit over en dan houd je het een tijdje vol en dan loop je tegen allemaal dingen aan.	interview 6
Verschil	Ik denk dat doordat je in een groep zit, je kunt dingen delen, je herkent dingen, het motiveerde denk ik ook dat je elkaar vertelde wat heb je de afgelopen periode gedaan. Dat dat zeker motiveert t.o.v. dat je alleen naar een diëtist gaat. Ik denk dat je je ook meer wilt bewijzen t.o.v. de groep.	Interview 7
Verschil	Maar toen ik bij de 10 kilo lichter club begon bij Fenna, die ging veel dieper daarop in en het was ook dynamischer in de groep en ja, motiverender gewoon omdat je een clubje bent en 1x in de week, 1x in de 2 weken bij elkaar komt en elkaar zo ook stimuleert, echt stimuleert i.p.v. dat je een briefje krijgt, je moet hierop letten en daarop letten.	interview 8

Labeling	Uitspraken	Interview
Lastig blijvende verandering	Het zat bij mij bij in de gewoonte die de verslaving in stand hield. Vooral de avonden, dan zit ik alleen op de bank zeg maar, als een zombie op zoek naar wat is er nog te eten. Waar nog winst te behalen is, zijn de hoeveelheden, de maat zeg maar. Dat vind ik nog moeilijk. Als nu iets echt heel lekker vind dan kan ik het niet laten, dat is eigenlijk het grootste probleem.	interview 1
Lastig blijvende verandering	Eh die emotie, de druk als het ware op allerlei fronten, alle ballen in de lucht moeten houden, werk, sociaal gezien, gezin, nou puberzoon en ja dan is het op de een op de een of andere manier of er dan geen energie meer is om tegenstand te bieden voor eh wat er op je pad komt	interview 2
Lastig blijvende verandering	Als je thuiskomt en je bent wekenlang gestrest op het werk en trek je de kast los waardoor je gaat snaaien, maar vervolgens heb je dat niet meer nodig want die stressfactor is weggefallen. Maar thuisgekomen heb je dan toch wel weer de gewoonten en trek je dan toch die kast open. Ik heb wel het gevoel dat het bij mijn heel extreem gaat, het is of het gevoel alles te mogen eten dat los en vast zit of ontzettend streng zijn voor jezelf en alles verbieden. Ik mag niet dat ene chipje anders moet ik weer 10 km hardlopen. In de loop van de jaren gaat het steeds in vlagen. 3 maanden goed, 3 maanden fout en op dit moment gaat het gewoon weer hartstikke goed.	interview 3
Lastig blijvende verandering	Dingen die ogenschijnlijk buiten mezelf gebeuren he. Waar ik zogenaamd geen invloed op heb, die een bepaalde invloed hebben op mijn leven en dat ik dermate dan toelaat, waardoor ik dan weer ga eten.	interview 4
Lastig blijvende verandering	Leegte, vermoeidheid, troost, ik kan het heel moeilijk beschrijven. Ehm, ja het zit denk ook echt in mijn karakter en aanleg. Ik ben toch wel impulsief en om dan structureel steeds gezond te eten.	interview 5
Lastig blijvende verandering	Nou je wilt toch ook wel soms weer vervallen in oude patronen. Echt dat scherp blijven van jezelf. Ik denk toch wel inderdaad dat het te maken heeft met dat er veel tegenslagen, hoe groot zijn ze, maar zo'n opeenstapeling dat je daardoor toch best wel laat leiden.	interview 6
Lastig blijvende verandering	Ik heb 2 kinderen van 3 en 5 en die breng ik dan naar bed om een uur of zeven en dan loop ik naar beneden en eigenlijk op de trap denk ik al, even rust voor mezelf en wat ga ik eens even eten?	Interview 7
Lastig blijvende verandering	Nou op vermoeide momenten of op momenten van stress, dan val je terug in oude patronen. Nu is de werkdruk erg hoog en dan zie ik mezelf toch weer afglijden eigenlijk.	interview 8
Situaties eetbuien	Vooral de avonden, dan zit ik alleen op de bank zeg maar, als een zombie op zoek naar wat is er nog te eten is.	interview 1
Situaties eetbuien	De energie die je niet meer hebt, je lichaam of en dat zal lichaam en geest samen zijn die vraagt dan om energie en dan kan ik niet bedenken dat ik eigenlijk meer energie krijg van even een uurtje of een half uurtje sporten of even ik ben dan op woensdag vrij om nu even naar buiten te lopen omdat het mooi weer is. Die patronen zitten er gewoon niet in en eh dan is energiebehoefte gewoon eten.	interview 2
Situaties eetbuien	Bij stresssituaties, maar stress is ook weer te plaatsen onder bang omdat ik weer bang ben dat ik het niet afkrijg. Helemaal jezelf de hoogste druk opleggen en dat maakt het ook niet zo makkelijk voor jezelf.	interview 3
Situaties eetbuien	Ja, dus wanneer ik eigenlijk uit mijn dagelijkse patroon stap. Waar ik eigenlijk heel comfortabel ben. Rust reinheid en regelmaat doet stiekem toch wel goed.	interview 4

Labeling	Uitspraken	Interview
Situaties eetbuien	In mijn leven geef ik heel graag en heel makkelijk. Dat is ook eigenlijk hoe moet ik het zeggen mijn levenshouding. Dan ben ik in een situatie geweest waarin ik wat leeg achterblijf in mijn hart en een stuk vermoeidheid. Dat is er ook bij. Dan komt er iets heel onverschilligs over me. Ik denk dan niet zo goed na. Maar op een gegeven moment is het dan heb ik geen zin in om gezond te koken. Dat heb ik nog steeds, dat heb ik nog niet overwonnen.	interview 5
Situaties eetbuien	Ik denk toch wel inderdaad dat het te maken heeft met dat er veel tegenslagen, hoe groot zijn ze, maar zo'n opeenstapeling dat je daardoor toch best wel laat leiden. Een combinatie van drukte en moeilijke dingen inderdaad. Dingen die je voorheen nog nooit gedaan hebt of niet kende.	interview 6
Situaties eetbuien	Nou als er iets is gebeurd dat echt op mijn stemming drukt in de zin dat ik teleurgesteld ben of dat ik daar eigenlijk boos om ben (lach) en dan heb ik gewoon meteen de neiging om te gaan eten.	Interview 7
Situaties eetbuien	Het gaat bij mij vooral om vermoeid en werkdruk, maar het kan ook werkdruk in het gezin zijn, dat er lastige dingen met de kinderen zijn. Lang zo erg niet als het vroeger was. Mijn schoonmoeder maakt ook altijd dat ik toch wat snoeperiger en eteriger wordt. Vooral als zij er is.	interview 8
Behoeften	Nou dat is natuurlijk een hele moeilijke, hoe haal je die eenzaamheid op de bank weg... door er iemand anders naast te zetten. Want ik heb wel geprobeerd vriendinnen wat vaker in huis te halen. Maar ergens weet je toch dat het niet hebben van een relatie de crux is. Maar dat kun je natuurlijk niet zomaar eventjes veranderen. Als ik op verjaardagen ben, dan eet ik echt niet meer dan anderen, want dat hoeft niet. Ik had zo iets ik hoef niets, ik zit vol en de 3,4 dagen dat we daar waren had ik genoeg aan de aandacht en de mensen. En toen dacht he kijk, ik hoefde geen eten naar binnen te werken, want ik had genoeg aan de aandacht en de mensen om me heen en dat was echt een gigantische Eye opener. Dat kwam op een heel goed moment en dat was een giga bevestiging. Want dan is die behoefte er helemaal niet. Maar ik kan bijvoorbeeld wel terugkomen van een verjaardag en dan hier nog een zak chips gaan opeten.... Omdat dan dat gevoel er weer is... Want dan zit je daar weer alleen op de bank. Het is eigenlijk alleen de avonden.	interview 1
Behoeften	Ondersteuning, rust, energie, want je wilt verder, maar je wilt ook steun. In mijn geval ik heb een hele drukke baan waar ik alles ook goed wil doen. Wat ik geleerd heb in ieder geval door Sanne en door de methode, dat is erkenning van mijn werkgever, maar ook dat hij mee prioriteert, want hij legt alles op MIJN bordje en dat is prima, alleen dat bordje is op een bepaald moment vol en dan moet hij prioriteren, want hij wil een bepaald beleid uitzetten. Ik dan daarin meedenken, maar als hij 4 dingen bij mij over de schutting gooit die volgende week af moeten zijn dan is het niet anders dat er in ieder geval 2 dingen blijven liggen. Realistische doelen stellen in werk, maar ook in lijnen of afvallen.	interview 2
Behoeften	Ik weet wel dat ik van complimenten kan groeien, om het maar zo te zeggen, maar daar zit ook weer een gevaar in want als iedereen maar zegt wat doe je het goed, wat doe je het goed, dan heb ik ook weer de neiging om de lat hoger te leggen. Want op een gegeven moment dan ebben die complimenten weg, waardoor je dan toch wel weer die complimenten wilt horen. Is dan de onderliggende behoeften waardering van anderen of van jezelf? Ik denk dan wel van anderen.	interview 3

Labeling	Uitspraken	Interview
Behoeften	Daarin ben ik moeilijk in staat aan te geven wat ik dan graag wil ontvangen. Als ik me daar echt van bewust word, nu ben ik over mijn strepen gegaan voor mezelf, dan is het niet realistisch om uit te spreken. Een stukje onvermogen. En als dan de aandacht van de ouders naar mij toe vrij magertjes is, loop ik daar toch wel een beetje op stuk, maar het is niet zo dat ik dat makkelijk over kan brengen. Niet wat binnen de realiteit binnen de situatie ligt.	interview 5
Behoeften	Ja, eigenlijk veel meer behoeften aan contact en bevestiging. Dat ik wel bevestiging kreeg en steun ervaarde en dat je samen echt ergens aan kon werken. Maar ja, dan zit je eigenlijk in zulk soort basale dingen. Eigenlijk was het dan bijna te simpel ofzo, weet je wel. Maar dat maakt het ook wel weer mooi, want dat kon je ook best concreet wel weer aanpakken inderdaad.	interview 6
Behoeften	Nou ik denk dat ik op het moment dat ik een gesprek al met iemand aan zou gaan, om even mijn verhaal kwijt te kunnen, dat dat voor mij al zou helpen. Dus ik denk op het moment dat ik dat meteen zou doen, zeg maar, dus zou uitspreken waar ik dan teleurgesteld over ben, dat dat ervoor zou kunnen zorgen dat de behoeften om te eten in eerste instantie weg is. Maar ja, je belt ook niet bij elk wissewasje je vriendin en ik heb een man die bedoelt het hartstikke goed, maar die zegt altijd, joh maak je toch niet zo druk.	Interview 7
Behoeften	Eh, rust en overzicht, maar ook dat er iemand is die mij hoort en ziet weet je wel en waardering voor wat ik doe op dat moment. En dat kan die persoon wel geven, mijn partner maar dat komt niet binnen en dat is wel de behoeften die er eigenlijk onder zit. Op dat moment ben ik zo in dat proces van, ik ben zielig, dat dat niet meer helpt.	interview 8
Gevoelens	Dat is bij eigenlijk bij mij al zo afgestompt, dat ik er geen gevoelens bij heb en ook geen boosheid achteraf. Het is eigenlijk heel gelaten. Iets wat onder de oppervlakte zit is naar boven gekomen. Ik wilde nooit voor mezelf erkennen dat ik uit eenzaamheid eet, dat is daar toen wel naar voren gekomen. Dat dat erachter zit.	interview 1
Gevoelens	Ehm dat is het gevoel van eh misschien wel het beste te omschrijven als er alleen voor staan, IK moet ook alles doen, ik MOET ook alles doen, ik moet ook ALLES doen, de klemtoon, je kan hem drie keer op de verkeerde plek leggen. Weet je, ik heb ook mensen om me heen, dat als ik het zou vragen dan zouden ze dat prima willen doen. Maar eh omdat je het gevoel hebt en dat is ook wel moederseigen of vrouweneigen dat je alle ballen in de lucht wilt houden en het goed wilt doen, daar speelt dan ook het perfectionisme een rol in.	interview 2
Gevoelens	Stress is ook weer te plaatsen onder bang omdat ik weer bang ben dat ik het niet afkrijg.	interview 3
Gevoelens	Dat kan boosheid zijn, is een hele sterke, boosheid. Het gevoel van alleen zijn. Dat van die trigger van eten komt vanuit mijn jeugd. Dat voelt stiekem wel veilig.	interview 4
Gevoelens	Je hebt toch een stuk frustratie, iets leeg / wegeten he. Je zoekt een stukje troost voor jezelf. Leegte, vermoeidheid, troost, ik kan het heel moeilijk beschrijven soms. Dan ben ik in een situatie geweest waarin ik wat leeg achterblijf in mijn hart en een stuk vermoeidheid. Dat is er ook bij. Daar heb ik dan op een gegeven het idee wat kan mijn het schelen.	interview 5
Gevoelens	Vooraf veel emoties en gevoelens komen er dan op die je niet kent en die onderdruk je dan eigenlijk liever en dat doe ik met eten. Nou vooral veel onrust en dat daarachter dan ook wel weer angst zit inderdaad.	interview 6

Labeling	Uitspraken	Interview
Gevoelens	Waar ik dan teleurgesteld over ben of dat ik daar eigenlijk boos om ben	Interview 7
Gevoelens	Ik ben melancholisch van aard, dan word ik wat slomer weet je wel en verdrietiger en alles zit tegen en het wil niet meer en alles wat ik aanpak wordt stroop in m'n handen weet je wel. En dan komt het, even zin een koekje, of dan zie ik die crackers op tafel staan en dan denk ik, even een crackertje met hagelslag, nou nog maar 1, nou nog maar 1, het smaakt zo lekker. Het is puur afleiding dan.	interview 8
Effect en impact begeleiding	Iets wat onder de oppervlakte zit is naar boven gekomen. Ik wilde nooit voor mezelf erkennen dat ik uit eenzaamheid eet, dat is daar toen wel naar voren gekomen. Dat dat erachter zit. En toen dacht he kijk, ik hoefde geen eten naar binnen te werken, want ik had genoeg aan de aandacht en de mensen om me heen en dat was echt een gigantische eye opener. Ook kleine dingen, als eten in de prullenbak weggooien is eigenlijk veel beter dan eten weggooien in je lijf. Dat soort inzichten. Voor mij was dat toch wel het Inzicht dat ik at door eenzaamheid. Niet dat ik door de dag genomen heel eenzaam was, maar wel de momenten alleen op de bank 's avonds als de kinderen in bed liggen en je zit in je eentje op de bank. Ik heb er toch heel veel aan gehad. Voor mij was dat toch wel het Inzicht dat ik at door eenzaamheid. Niet dat ik door de dag genomen heel eenzaam was, maar wel de momenten alleen op de bank 's avonds als de kinderen in bed liggen en je zit in je eentje op de bank.	interview 1
Effect en impact begeleiding	Het onderdeel van het ouder-kind model, dat is voor mij heel erg verhelderend geweest. Dat was een aha Erlebnis, DAAR zit het t m in en dat heeft nu nog steeds wel als ik een misstap zo te zeggen evalueer, dat ik hem zo ga bekijken. Wat gebeurde nou en wie gaf nou wat aan in de situatie. Op het moment dat je bedenkt zat nou die ouder of dat kind in mij dwars, dan weet je vanzelf ook al, dan begin je al te denken dat was niet handig of dat kun je beter zo doen. Ja.. Gewoon heel praktisch toepasbaar. Het heeft het meeste inzicht in mijn gedrag te geven.	interview 2
Effect en impact begeleiding	Ik denk toch ook wel het bijhouden, het dagboek daardoor heb ik ook wel veel inzicht gekregen. Ja en wat voor mn gedachten daarbij zijn en in welke situatie en dan schrijf ik ook wel heel veel dingen op en dan denk ik, dat ging allemaal door mijn hoofd en dat schrijf in dan maar op. Normaal gesproken laat je het gewoon je de gedachten gaan en als je het op papier hebt, kan je het ook nog eens teruglezen en dan zie je wat dom eigenlijk dat ik dat gedacht heb, dat slaat toch helemaal nergens en dan zie dat je ook die irrationele gedachten. Dat je die ook kunt teruglezen en dat je het niet alleen laat gebeuren en in je opneemt en that's it zeg maar. Want ik houd het dan bij inderdaad en ik was best wel verbaast en ik dacht jeetje ik ben gewoon 5x op een dag bang, dat is helemaal niet nodig. Irrealistische gedachten...	interview 3
Effect en impact begeleiding	Het is precies wat het is, niet over ontbijtkoek beginnen. Niet op de voedingskundige adviezen ingaan. Het gaat meer over gedrag dan over diëten. De persoonlijke benadering vond ik heel prettig en de mentaliteit van doe maar gewoon. Ze kwam gewoon naast me staan. Omdat het eh, gewoon nuchterheid.	interview 4
Effect en impact begeleiding	Nou nee, dat niet zo zeer. Nee nou wel de andere kandidaten. Zij vertelde dat ze bij de internist kwam, gaat u nou eens eindelijk uw alvleesklier rust geven en dat heeft mij wel heel erg getriggert.	interview 5

Labeling	Uitspraken	Interview
Effect en impact begeleiding	Dat is ook wel gewoon een erkenning. Dat is wel voor het eerst een plek dat het er mocht zijn en dat iemand me er ook nog in steunde en dat we het konden aanpakken. Dan is het qua eten wordt toch als een ander probleem gezien. Het wordt ook gewoon als minder eten en meer bewegen gezien. Omdat ik echt altijd heel erg leefde in alles of niets. Of ik wilde heel streng zijn, maar dat hield ik dus nooit vol, want dan wist ik al dat het daar niet zat. Dan probeerde ik het wel weer maar, maar dan haakte ik eigenlijk al dezelfde dag weer af en dan mocht ik alles weer van dat kind. Ik kon het toch niet, ik was dan echt dat kind dat niet nadenkt.	interview 6
Effect en impact begeleiding	Ik denk vooral het stukje bewustwording met het opschrijven van wat je zoal eet. En het denken in mogelijkheden, want er zijn altijd wel excuses om niet te gaan. Nou voor mij vooral omdat ik mezelf daarin beperk met negatieve gedachten zeg maar, als het bij mij een even wat minder gaat dan nekt mij dat soort dingen. Ik denk dat ik daar ook achter gekomen ben, dat emotie-eten, je af en toe ontevreden voelen, onzekerheid, bevestiging willen hebben erbij hoort.	Interview 7
Effect en impact begeleiding	Het enthousiasme en het concept als geheel vind ik heel fijn en dat raad ik ook aan veel mensen aan om me heen. Het zijn alle onderdeeljes wel, maar wat ik zeg dat gelijkwaardige, dat zij herkent bij zichzelf waar wij ook mee zitten als groeiers en als afvallers, dat is wel een prettig ding. En verder gewoon alle tips die er tussendoor gaan en al dingetjes die ertussendoor zitten en niet een stramien of een les afdraaien, maar gewoon wat er op dat moment speelt.	interview 8
Methode	En daar hebben heel erg die stippen bij geholpen, het ouder-kind model. Wie zegt nou wat tegen je en waarom leg je die lat zo heel hoog en kijk eens met 500 gram per week dan is dat 25 kilo per jaar, wat doe je nou moeilijk.	interview 2
Methode	Hele simpele basale dingen helder krijgen. Bijvoorbeeld, ja we hebben maar 24 uur op een dag, hoe vul je die en die 24 uur houdt gewoon een keer op. Je kan er wel 10.000 dingen in willen stoppen maar dat kan gewoon, dat was gewoon een heel basaal model was er en zo is het ook gewoon, je kunt er niet over discussiëren. Dat is gewoon zo. Het ging toch ook wel over werkstress, dat het ook okay is om gewoon even naar de baas te gaan en zeggen, ja luister je maar dat ik deze uren moet doen en deze er ernaast, maar dat kan niet met elkaar want dat krijg ik toch niet af. Wat wil je liever? Dat dat ook goed is dat de baas dat alleen maar fijn vindt dat je dat bespreekbaar maakt. Het bespreekbaar maken dat is ook echt iets dat ik wel bij Fenna heb geleerd. Het toepassen gaat nog niet altijd zo, maar het inzicht is er wel. Dat je er gewoon eigenlijk niet bij stil staat.	interview 3
Methode	Dat het over gedrag ging en dat ze dingen op de grond legde, dat stappending, naar mezelf kijken. Dan kijk je naar je gedrag van een afstandje. Je kijkt dan vanuit de ouder of het kind in een bepaalde situatie. De acceptatie en dat ik dacht oja, dat is er echt ingeslepen en dat je als volwassene de slag kan maken.	interview 4
Methode	Ik vond dat het op zo'n liefdevolle manier werd gebracht, joh, wat doe je jezelf aan en niet in een soort veroordeling. Er zit iets heel liefdevols in en dat heb je eigenlijk wel nodig, als emotie-eter. Die liefdevolle aandacht voor jezelf, voor je lijf, voor mij wat vind ik prettig. Dat is denk ik de beste opsteker ervan en ook hele fijne boeken die je kan lezen. De cursus is zonder meer een opsteker, qua aandacht, qua sfeer en het heeft ook iets heel liefdevols voor elkaar.	interview 5

Labeling	Uitspraken	Interview
Methode	Dat stukje wel vanuit de transactionele analyse is die geloof ik, dat met die kritische ouder en het kind dat daar altijd het getouwtrek tussen zat bij mij, dat was wel een beetje het begin van, dat het heel snel heel concreet is als je weer voor de kast staat, dat je al snel denkt oh jee dit is de kritische ouder en dit is het kind en waar is mijn gezonde volwassenen. Ja, zo open en ja alleen al die erkenning. Dat het dus niet in de voeding zat, we hebben het ook eigenlijk nooit gehad over calorieën, of over wel of niet light, of zulk soort gekkigheid. Het ging nooit over producten, het ging ook niet over mijn gewicht	interview 6
Methode	Even denken hoor. Ja, wat ik sowieso wel mooi vind dat dat mensen iets vertellen over zichzelf en dat je ook wel merkt dat iedereen wel iets heeft wel iets waardoor je ontevreden bent.	Interview 7
Methode	De dingen waarin ze voorbeelden geeft en je zelf ook voorbeelden laat geven waarin je het moeilijk hebt en hoe dat om te keren. Zij ook voorbeelden van zichzelf geeft, maar dan zijn het geen voedingssituaties, maar andere stressmomenten waarin zij erdoor zit. Wat maakt dat je gewoon gelijkwaardig bent en erkent wordt in je probleem. Dus niet dat het een superieur iemand is die verteld wat er dan moet gebeuren, maar dat we allebei met hetzelfde probleem zitten en dat we allebei daar eigenlijk ons best voor doen om niet in die valkuilen te stappen. Het enthousiasme en het concept als geheel vind ik heel fijn en dat ik ook veel mensen aan om me heen.	interview 8
Veranderd	Het is niet meer van o ik heb zo'n trek, maar het meer van o het is zo lekker. Dat bedenk me nu wel vaker, ik kan nu wel iets gaan eten, maar het lost niets op, ik krijg er geen goede relatie door of wat dan ook. Maar als ik nu wel iets eet, want nu kan ik ook wel stoppen. Ik leg hem weg en ga weer verder. Niet meer dat ik denk ik moet hem helemaal leegeten. Jammer ik heb wat gehad, maar het is niet anders en nu gaan we gewoon weer verder. En ik kan nu ook wel stoppen. Het zegt niet dat die zak leeg moet.	interview 1
Veranderd	Na een uitspatting, het oude patroon was dan, het zielige kind, zie je wel ik kan het toch niet of het kind in mij, ik ben zielig, dus ik mag wat eten. De kritische ouder die zegt zie je wel je kunt het toch niet, nou laat maar zitten, 1x een koekje is meteen alles over de streep, nou huppakee dan gaan we de hele dag los. Dat is veel bewuster op een moment dat ik een keer helemaal los ga bij wijze van. Dat ik denk, ho! Dit kan niet de bedoeling zijn en dat ik bij wijze van spreken halverwege de dag zeg, ga gewoon opnieuw beginnen. Realistische doelen stellen in werk, maar ook in lijnen of afvallen. Ik noem het geen lijnen meer, ik wil ook niet meer diëten. Op een bepaald moment in het programma stel je dan een bepaald doel, nou okay 500 gram per week, een halve kilo dat is een realistisch doel. Ja en dan toch stiekem wil je toch eigenlijk meer? en dan met 700 gram niet tevreden zijn terwijl dat al 200 gram meer is dan het doel. Ook gewoon vragen om hulp en zeggen jongens het is nu genoeg, ik heb nog 150 uur verlofuren staan van vorig jaar, prima, dat betekent dat ik verlof niet heb opgenomen, maar dus veel te veel gewerkt hebt. Die bewustwording heb ik heel erg uit de cursus gehaald.	interview 2
Veranderd	Misschien wel bewuster zijn van de emotie, het bang zijn, dat je daar bewuster mee bezig bent. Ik mag gewoon tegen mijn werkgever zeggen 'ik krijg het niet af', dat je dat uitspreekt en daarmee aan de slag gaat. En dan gelijk in actie omzetten, ik zie dat ik dit en dit en dit op mijn to do list heb staan. Dat gaat me sowieso niet lukken, dus dat moet ik dan aangeven. Maar dat vind ik nog heel lastig, want dat past niet bij het perfectionisme. Je wilt het gewoon klaar hebben.	interview 3

Labeling	Uitspraken	Interview
Veranderd	Ik ben een gelukkig mens geworden met mezelf en ik ben gestopt met roken en ben anders gaan eten. Niet diëten, dus anders eten. Door steeds te zeggen, ik hoef niet te eten hoe 90% eet. Dus heel individueel je eigen keus maken voor wat goed voor mijn lijf voelt en niet boos worden als het een keer een dag niet lukt.	interview 4
Veranderd	Nou ik denk wat er zeker heeft geholpen is wat vriendelijker naar mezelf te kijken in mijn eetgedrag zeg maar. Hoe stel ik een goede maaltijd voor mezelf samen, wat gezond is voor mijn wezen, voor mijn lijf natuurlijk. Puur voor jezelf te zorgen op dat gebied.	interview 5
Veranderd	Er is wel iets gebeurd, maar daar kan ik dan niet zo goed de vinger opleggen. Maar tijdens die sessie is er iets gebeurd en sindsdien heb ik nooit meer dat ik me helemaal verlies in eten of iets. Die overtuiging is denk wel veranderd dat je het zelf wel weet. Wat ik eet gaat veel bewuster mijn mond in eigenlijk. Wat ik anders doe... Ik weet er vandaan te gaan en durf dat ook wel aan te gaan te gaan ofzo. Want in het begin vond ik dat ook heel spannend. Maar dat durf ik dat nu ook te erkennen, ja okay, ik ben nu even verdrietig of ik ben nu gewoon even bang, ja en dan help je jezelf alleen maar meer door het echt aan te pakken of iemand over te in te lichten bijvoorbeeld.	interview 6
Veranderd	Gewoon ervan weggaan. Dus mezelf dwingen om toch achter m'n computer te gaan zitten en m'n werk te gaan doen. En ik zeg, dan praat ik even met mezelf en dan zeg ik, nee hoor dat doen we niet vandaag. Je gaat nu maar eens even wandelen of even sporten, ook al heb je er geen zin in, dat ga je gewoon even doen. Dan praat ik even met mezelf. Dat gaat door die training gewoon veel makkelijker.	interview 8
Veranderde overtuiging	Ik heb nu de laatste weken geleerd, maar ik heb trek, maar ik kan nog steeds functioneren, ik ben niet ziek of bewusteloos. Niet meer, ik moet geen honger krijgen want dan vergaat de hele wereld... Dat bedenk me ook wel vaker, ik kan nu wel iets gaan eten, maar het lost niets op, ik krijg er geen goede relatie door of wat dan ook.	interview 1
Veranderde overtuiging	Ik kies bewust wat ik eet. Diëten doe ik niet meer aan mee, hypes doe ik ook niet meer aan mee, goede voornemens heb ik ook niet meer.	interview 2
Veranderde overtuiging	Als je het me 2 weken geleden had gevraagd wat het anders dan nu, want 2 weken geleden stond ik erin luisterend naar alles wat er allemaal in de media wordt rondgebazuind. Want daar ben ik wel gevoel voor. Ik probeer nu wel weer terug naar de basis te gaan. Vast te houden en niet bij een of andere poging in te stappen en bij het normale te blijven.	interview 3
Veranderde overtuiging	Ik hoef niet slank te zijn. Ik was met 83 kilo totaal niet gelukkig. Wat ik zag in de spiegel matchte echt niet met het gevoel dat ik had van binnen. Ik dacht dat ik geen vriend kon krijgen als ik dik was op mijn manier, maar dat is helemaal niet waar. Dat is ook externaliseren. Ik zoek het nu meer bij mezelf nu, ik ben een gelukkig mens op mijn manier. Ik doe het op mijn manier. Of dat ik dan 98 kilo of 88 kilo ben.	interview 4
Veranderde overtuiging	Dat je ook gezonder kunt leven en dat het ook leefbaar is	interview 5

Labeling	Uitspraken	Interview
Veranderde overtuiging	Er is in die zin niks verboden ofzo. Dat vertrouwen is er gewoon veel meer en daar ging het uiteindelijk bij mij vaak om dat ik ook vertrouwen in mezelf moet hebben dat ik wel in staat ben om iets weg te leggen of iets niet helemaal op te eten. Ik ben inderdaad wel overtuigd dat je het wel aanvoelt en dat je gewoon je gezonde verstand gebruikt en dan mag je af en toe dingen die in de categorie 'niet goed' vallen.	interview 6
Veranderde overtuiging	Ik denk absoluut dat ik dat wel kan, maar dat je het wel echt zelf moet doen, dat je je bewust moet zijn dat er is niet een wonderpilletje of een pilletje of weet ik veel wat is die ervoor zorgt dat je van de ene op de andere dag slank blijft.	Interview 7
Veranderde overtuiging	Vooraf m'n zelfbeeld en toch ook dat stuk melancholie is veranderd daarin en veel meer de overtuiging dat ik dingen niet nodig heb en dat ik ook tegen mezelf kan zeggen. En dat ik wel even behoeften heb en dan ik zeg, nee dat is niet nodig.... En dan loop ik er ook gewoon weer bij weg.	interview 8
Omgaan eetbuien	Ik heb tijdens de emotie-eten de baas ook wel gehad dat ik andere dingen ging doen. Dat heeft me toen ook wel veel geholpen, dan ging ik 's avonds haken ofzo of iets anders doen. Maar dan om half 11 legde ik het haakwerk aan de kant en dan ging ik alsnog. In het begin hielp dat genoeg, maar op het laatst dus niet meer.	interview 1
Omgaan eetbuien	Die buien zijn minder, het aantal buien, omdat ik aan de uitlokkende factoren wat gedaan heb, om het maar zo te zeggen. Dus meer samen de verantwoordelijkheid voor de planning of de verantwoordelijkheid van de planning delen. Terwijl ik eerder dacht kom maar, kom maar, kom maar, ik doe het wel. Wij hebben dat op een moment met de dames besproken, dat als je eenmaal bij die kast bent en die open is, gooi hem dan maar weer eens dicht. We hebben bedacht om daar een doosje in te zetten met tips erin, wat zou je nu kunnen gaan doen: even in bad gaan, aandacht voor jezelf, je gezicht verzorgen, een rondje lopen, allemaal dat soort algemene dingen, maar ook gepersonifieerde dingen. Wij houden thuis bijvoorbeeld veel van lego, we vinden dat alle drie heel leuk, zowel de kleintjes als de volwassene, nou eh bouw iets van lego. Ja, die staat soms als zo prominent in beeld, dat je denkt... oh, deur weer dicht, ik weet wel wat er in het doosje zit. Ik wil nu iets anders gaan doen.	interview 2
Omgaan eetbuien	Misschien bewuster zijn van eh, de emotie, het bang zijn, dat je daar bewuster mee bezig bent.	interview 3
Omgaan eetbuien	Maat houden ja en eten zoals het voelt	interview 4
Omgaan eetbuien	Ik ben niet een figuur zoals ik wel eens lees die dan van die enorme eetbuien hebben en dan zeg maar alles wegeten wat in huis is, dat heb ik gelukkig niet. Maar op een gegeven moment is het dan heb ik geen zin in om gezond te koken.	interview 5
Omgaan eetbuien	Dus dat heb ik als ik snel grijp naar eten en dan voel ik eigenlijk ook dat ik geen honger heb ofzo en dan is het gewoon al veel minder. Dan pak je het soms en dan toch maar weer wegleggen op een gegeven moment en dan neem ik nog bewust 1 stukje en daar geniet ik van en dan is het klaar. Maar dan is ook niet mijn dag verpest.	interview 6
Omgaan eetbuien	Nou dan moet ik voor mezelf echt denken nee, nee ik doe het gewoon even niet. Dan moet ik echt denken, ho nee, ik ga nu niet richting die kast, maar ik ga gewoon op de bank zitten.	Interview 7

Labeling	Uitspraken	Interview
Omgaan eetbuien	Ik denk veel beter, veel beter. Als ik kijk naar 1994 waarin ik helemaal onbewust was in het proces. Toen in 2010 werd ik echt bewust ervan. En nu zit ik dus weer in zo'n periode, maar dan weet ik ook wel dat ik me gewoon een beetje moet inhouden en iets anders moet zoeken en iets anders eten als verleiding.	interview 8
Lichaamsgewicht	Nou, het is wel te zwaar, maar ik weet niet of mijn lichaam nog in staat is om veel af te vallen. Als ik bij wijze van spreken over 2 jaar 7 kilo lichter ben dan zou ik al lang blij zijn. . Ik heb geen dieetneigingen of zo, totaal niet.	interview 1
Lichaamsgewicht	(Lach) er is zes kilo af... als je mij zou vragen dan zou ik zeggen nee: het is niet genoeg. Maar ben je er tevreden mee: ja	interview 2
Lichaamsgewicht	Dus ja er zijn wel heel veel schommelingen en daar was ik zo zat van en ja ik was het echt zat. Er moet gewoon wat veranderen, vandaar de volgende stap maar.	interview 3
Lichaamsgewicht	Heel tevreden. Het gaat niet per se om de gewichtsverandering, maar het gedrag en de mentaliteit en het gevoel erover. Het gaat meer om de confectiemaat dan over het gewicht eigenlijk. Allemaal leuk blousejes. Dat soort dingen.	interview 4
Lichaamsgewicht	Ja, dat merk ik nu pas voor het eerst. Want ik ben er dus nooit door afgevallen eigenlijk en dat was wel mijn wens toen ik binnenkwam. En op een gegeven moment ging het al heel snel over dat stabiel blijven eigenlijk al heel prettig was en fijn voelde.	interview 6
Lichaamsgewicht	Nou ik ben qua goede voornemens, we gaan er voor dit jaar, weer eens proberen om onder de 80 te komen.	Interview 7
Lichaamsgewicht	Ja het ging weer even de verkeerde kant op, maar dat heb ik weer onder controle, want ik ben weer 12 kilo afgevallen, want het ging de verkeerde kant op. Dus gewoon good old Sonja Bakker uit de kast gehaald. Met wel de ideeën van Fenna erachter.	interview 8
Toekomst	Ik heb het redelijk onder controle nu. Voor mij is het ultiem punt om te bereiken, dat ik niet meer continue nadenk over wat ik ga eten.	interview 1
Toekomst	Doorgaan zoals nu bezig en dan gemiddeld zo'n halve kilo per week kwijt proberen te raken en dan kan er best een keer een week zijn dat er kilo bijkomt doordat er een feestje is.	interview 2
Toekomst	Misschien is mijn plan wel om vast te houden en niet in een of andere poging in te stappen en bij het normale te blijven	interview 3
Toekomst	Nou in ieder geval als ik een bepaald gewicht heb, dat ik het stabiel houd en dat ik niet doorschiet, ik ben niet rigide, als ik aankom maakt niet uit. Ik voel me er prettig bij en ik heb het geaccepteerd.	interview 4
Toekomst	Ja, dit wil ik vasthouden hoe ik er nu in sta. Op een bepaalde manier is er ook veel meer vertrouwen gekomen, ben ik in mijn hoofd niet meer bezig als een plan, er is veel meer vertrouwen dat het gewoon zo zal zijn. In het begin geloofde ik dat niet, ik geloofde wel dat ik stabiel bleef, maar niet dat er uiteindelijk dan nog iets af zou kunnen gaan	interview 6
Toekomst	Daar zou ik dus ook naartoe willen dat je 1 stukje kunt nemen en dan denkt, zo, nou heb ik mijn taks gehad voor vanavond en klaar.	Interview 7
Toekomst	Ik wil gezond en ik wil oud worden en dat is een van de grootste motivaties om gezond te leven en eerder mijn gewicht op peil te houden. En een andere motivatie, omdat ik als psychosociaal therapeut veel workshops geef, als ik mijn cursisten laat dansen of laat lopen door het bos, dan wil ik er niet hijgend achteraan lopen en wil ik ook een fitte indruk maken.	interview 8

Labeling	Uitspraken	Interview
Begeleidingsvorm	Ik heb bij de ggz groepsbegeleiding gehad en ben in principe zo verschrikkelijk ver in het waarom en het weten. In een groep zou ik teveel met anderen bezig zijn, omdat voor mezelf weet ik het wel.	interview 1
Begeleidingsvorm	De groepsdynamiek hielp mij in ieder geval heel erg	interview 2
Begeleidingsvorm	Ja, ik denk toch wel de 1 op 1 zeg maar en niet in groepsverband, want ik denk dat ik me dan niet makkelijk openstel. Ja, dat vond ik toch wel heel prettig. De persoonlijke begeleiding, het individuele... En dus ook dat ik echt op elk moment contact kon opnemen, de mogelijkheid had. <i>En deed je dat dan ook wel eens?</i> Nee, want dat was weer niet goed he.	interview 3
Begeleidingsvorm	Een begeleidingsbijeenkomst helemaal niks voor mij want ik houd niet groepsprocessen	interview 4
Begeleidingsvorm	Ook was er heel veel herkenning, erkenning. Ik denk van die groep ben ik een van de weinige die niet echt op een heel goed spoor kwam. Ik heb het allemaal meegedaan, vond het allemaal heel fijn, heel zinvol, maar het heeft niet een soort ommekeer gebracht.	interview 5
Begeleidingsvorm	Voor mij was dat individuele wel heel prettig om eerst even alles te kunnen delen zonder groep. Ik denk dat ik me anders in de groep niet veilig genoeg had gevoeld om echt tot de kern te komen. Daar is denk ook geen ruimte voor in een groep. Ja, die ruimte innemen vind ik best lastig, die sessie is best lang en gaat dan alleen over jou, dan komt er denk toch meer uit dan in een groep. Maar ik denk wel dat het heel prettig is om mensen om je heen te hebben die ook dit als hulpmiddel zien en daarin wat meer die erkenning te vinden. Want dat ken ik helemaal niet hoe je dat proces dan aangaat samen. Dat lijkt me ook wel prettig om dat te delen met elkaar.	interview 6
Begeleidingsvorm	Ik merk dat als ik in de groep ben dan pas ik me gauw aan en aanpassen in de zin van, dat ik denk ik stel me leuk en lief op, want als iedereen me wel aardig vindt dan komt het wel goed. Aan de andere kant denk ik in een groep, dat je daar juist door de verhalen van anderen weer gemotiveerd door kunt worden	Interview 7
Begeleidingsvorm	Omdat je een clubje bent en 1x in de week, 1x in de 2 weken bij elkaar komt en elkaar zo ook stimuleert, echt stimuleert. Er was nog zo'n terugkomgroepje, die waren wat minder actief, minder vernieuwend. De dynamiek is dan wat weg. Maar Het onderhouden van je gewicht en de valkuilen om daarop in te gaan.	interview 8
Gemist	Nee, dat zou ik niet weten, ik heb er toch heel veel aan gehad. Misschien EMDR aandragen. Voor mij was het gewoon niet genoeg de begeleiding.	interview 1
Gemist	Nou, op dat moment niet, maar een partneravond zou ik wel wat vinden. Mijn partner is mee geweest tijdens 1 van de workshops, nou diens ogen en oren vielen er bijna uit zou ik zeggen. Wat een mechanisme joh als je het te druk hebt dan ga je toch gewoon even in bad.	interview 2
Gemist	Maar misschien wat oog voor eetstoornissen. Want ik denk ja vanaf mijn 16de loopt dit al en als je dan de theorie leest, dan denk ik heeft dit misschien niet altijd al gespeeld. Dat zouden jullie misschien nog mee kunnen nemen. Wellicht de weegschaal weglaten, waardoor er nog meer ruimte is voor emoties.	interview 3
Gemist	Een follow up avond.	interview 4

Labeling	Uitspraken	Interview
Gemist	Laat ik zeggen bij wijze van spreken ik ging er woensdagavond heen, donderdag ben ik er nog mee bezig en vrijdag ook nog. En dan vervaagt het al heel snel. Ik zou haast bij wijze van spreken dagelijks of om de dag haast door elkaar geschud moeten worden.	interview 5
Gemist	Het enige dat ik wel echt dacht het wel langer of vaker gemogen. Het was nu elke keer volgens mij zes, in het begin was dan wel als je wilt dan kun je langer blijven, maar het was daarmee wel heel afgebakend op zes. Dat vond ik op zich, was het ook wel mooi, maar ergens was het ook wel mooi geweest om die deur wat makkelijk open te houden. Of om te kijken over 2 maanden hoe het dan gaat. Dan moet je het wel weer helemaal zelf oppakken.	interview 6
Gemist	Ik zit even te denken of we het toen over recepten gehad, maar ik merk zelf dat ik bijvoorbeeld bij bol.com op zoek ben naar een kookboek, dat niet al te ingewikkeld is en zodat je toch niet al te vet eet. Misschien dat.	Interview 7
Gemist	Nee	interview 8
Begeleidingsduur	Wij hebben dan ook na de eerste cursus Sanne gevraagd om een vervolgcursus, omdat we allemaal zo iets hadden, we zijn nu goed bezig om dingen anders te doen, om dingen in kaart te brengen wat we anders zouden willen doen, wanneer we vooral dingen anders willen doen. Maar het zit er gewoon niet genoeg gebeiteld in. We weten het wel, maar we doen het nog onvoldoende, we vallen nog te vaak naar ons idee terug. Dus eh, in ons advies was een half jaar nog eigenlijk te kort om ook daadwerkelijk door te zetten.	interview 2
Begeleidingsduur	Maar 3 keer een gesprek gehad.	interview 4
Begeleidingsduur	En ook de andere lotgenoten ook heel fijn om aan te horen. Het is wel die manier van beleving is wel denk ik heel okay. Je zou daar langer mee bezig moet zijn. Ik zie het ook wel als een blijvende zwakke plek hoor in je. Want ik kan me voorstellen dat mensen met alcohol, die gaan helemaal stoppen, maar met eten kan dat niet.	interview 5
Begeleidingsduur	Dat zit er natuurlijk best wel diep ingeslepen en dan vond ik de sessie in die zin, was het geen langdurig programma elke keer. Ik heb nu 2 sessies van 6 gevolgd. Het is niet heel langdurig. Het is in die zin best wel kortstondig. Dan komen oude gewoontes ook wel weer om de hoek kijken. Nou toen de tweede keer had ik haar bijvoorbeeld ook wel weer nodig, dan merkt ik dat het minder werd en nu ga ik ook nog een keer, maar nu wordt het een groepssessie. Ik merk dat ik mezelf een beetje scherp wil houden op dat punt. En als je om je heen erover spreekt ofzo, dan is iedereen toch bezig met afvallen en minder eten en that's it. en dan heb ik gewoon echt af en toe nog iemand nodig, die dat wel begrijpt, ja dat klinkt ook zo bot.	interview 6
Begeleidingsduur	Ik merkte toen ik dus stopte, dat je toen, ik heb er toen niet voor gekozen om toen nog een vervolgtraject te doen. Nou vervolgens moet je het dan zelf doen en dat is dan heel lastig. Ik merk dat ik vooral last heb van zwakte. Maar dat stukje traject dat je iets samen doet, ik denk dat ik wel echt zo'n stok achter de deur nodig heb in die zin.	Interview 7

Labeling	Uitspraken	Interview
Begeleidingsduur	Beide cursussen, ik heb er dus 2 gedaan, waren totaal verschillend. Wel zelfde componenten, maar verschillend ingedeeld qua inhoud en aandacht. Was ook fijn!	interview 8
Idee/tips	Ja en we geven er cijfers aan met de groep. Is het een 8, een 9 of een 10. Is het een 10 dan hoeft je niet eens meer na te denken, dan ga je ervoor en dan geniet je ervan. Is het een 9, dan ga je even nadenken, heb ik deze week al wat meer gehad met een 9, met een 8 doe je dat ook en is het een 7 dan pak je het gewoon niet, dan is t het niet waard. Dan komt er deze week vast nog iets dat een 8,9 of een 10 is. Wij hebben dat op een moment met de dames besproken, dat als je eenmaal bij die kast bent en die open is, gooi hem dan maar weer eens dicht. We hebben bedacht om daar een doosje in te zetten met tips erin: wat zou je nu kunnen gaan doen. Even in bad gaan, aandacht voor jezelf, je gezicht verzorgen, een rondje lopen, allemaal dat soort algemene dingen, maar ook gepersonifieerde dingen. Ja, we hebben een whats-app groep inderdaad en nu in de tweede serie is de frequentie wat afgebouwd, dus gaan we ook tussendoor naar iemand toe zeg maar. De eerste keer zijn ze bij mij geweest en heb ik rode koolstampot gemaakt me heel veel rode kool erbij en nootje erbij gebakken. Dan zie je van elkaar de tips ook. Dat is werk in uitvoering wat je doet, door het zelf te organiseren ga je nog een stapje verder.	interview 2
Idee/tips	Laat ik zeggen bij wijze van spreken ik ging er woensdagavond heen, donderdag ben ik er nog mee bezig en vrijdag ook nog. En dan vervaagt het al heel snel. Ik zou haast bij wijze van spreken dagelijks of om de dag haast door elkaar geschud moeten worden. Iedere dag een klein prikje.	interview 5
Dienstverlening	Ik ben zelf ook hulpverlener en werk ook bij de ggz en op het laatst zat ik bijna meer als hulpverlener in de groep zat, dan dat ik er zelf iets aan had.	interview 1
Dienstverlening	Ik ben zelf ook fysiotherapeut en help ook mensen die willen afslanken en ik adviseer dat boek ook.	interview 3
Dienstverlening	Ik ben zelf sociaal agoog van beroep,	interview 4
Dienstverlening	In mijn leven geef ik heel graag en heel makkelijk. Dat is ook eigenlijk hoe moet ik het zeggen mijn levenshouding. Ik ben ook heel erg zo opgevoed en in ontmoetingen met anderen kom ik daardoor denk toch een stukje tekort, dat doe ik mezelf aan en dat besef ik me heel goed. Ik heb ook jaren in de gezondheidszorg gewerkt en daar was ik ook goed in om te zorgen voor mensen. Hoe het met ze gesteld was. Jaren in bejaardenzorg en in een hospice gewerkt, dat zit in me.	interview 5
Dienstverlening	Ik ben zelf ook psychosociaal therapeut	interview 8
Andere hulp	EMDR, voor mij was het gewoon niet genoeg de begeleiding. Ik heb ook wel mindfulness gedaan.	interview 1
Andere hulp	Om eerlijk te zijn, ik ben nog niet helemaal uitbehandeld op het maar zo te zeggen. Ik ben nog steeds niet helemaal op de goede weg zeg maar. Ik ben nu zelfs onder behandeling bij iemand anders weer en die gaat nog weer een stapje verder.	interview 3
Andere hulp	Ik ben heel lang op zoek geweest naar wat ik mankeerde, psychisch, want er was wat aan de hand, dat wist ik ook wel. Nu ben ik diagnosticeert en weet ik dat ik borderline heb.	interview 4
Andere hulp	Goudse afslankclub EGA	interview 5
Andere hulp	Naar aanleiding van haar ben ik nog met iemand anders ook in gesprek gekomen en nu op het werk heb ik ook een coach.	interview 7