

	immer	mei- stens	oft	manch- mal	selten	nie
18. Ich habe sehr gern anliegende Kleidung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Ich esse gerne Fleisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Ich erwache früh am Morgen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Ich esse jeden Tag dieselbe Nahrung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Ich denke an den Kalorienverbrauch, wenn ich körperliche Übungen mache	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Ich habe eine regelrechte Monatsblutung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Andere Leute halten mich für zu dünn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Ich beschäftige mich vornehmlich mit dem Gedanken zu viel Fett am Körper zu haben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Für die Mahlzeiten brauche ich mehr Zeit als andere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Ich esse gerne in Restaurants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Ich nehme Abführmittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Ich meide Nahrung mit Zucker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Ich esse Diät	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Ich meine, dass Nahrung mein Leben kontrolliert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Ich zeige hinsichtlich der Nahrung Selbstkontrolle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Ich habe das Gefühl, das andere mich zum Essen drängen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Ich verwende zu viel Zeit und Gedanken für Nahrung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Ich leide unter Verstopfung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Nach dem Essen von Süßigkeiten fühle ich mich unbehaglich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. Ich engagiere mich für Diät	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. Meinen Magen habe ich gerne leer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. Es macht mir Spass, neue reichhaltige Nahrung zu probieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. Nach dem Essen verspüre ich den Drang zu erbrechen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zuordnung der Merkmale zu den Skalen des EAT und Schlüsselrichtung für die Gewichtung der Merkmale		
DIAET		
4.	Ich bin sehr besorgt, übergewichtig zu sein	(3 = immer)
9.	Ich achte auf den Kaloriengehalt der Nahrung, die ich esse	(3 = immer)
10.	Ich vermeide Nahrung mit hohem Kohlenhydratgehalt (z.B. Brot, Kartoffeln, Reis usw.)	(3 = immer)
14.	Ich fühle mich nach dem Essen entsetzlich schuldig	(3 = immer)
15.	Ich befasse mich sehr mit dem Wunsch, dünner zu sein	(3 = immer)
22.	Ich denke an den Kalorienverbrauch, wenn ich körperliche Übungen mache	(3 = immer)
25.	Ich beschäftige mich vornehmlich mit dem Gedanken, zu viel Fett am Körper zu haben.	(3 = immer)
29.	Ich meide Nahrung mit Zucker	(3 = immer)
30.	Ich esse Diät	(3 = immer)
36.	Nach dem Essen von Süßigkeiten fühle ich mich unbehaglich	(3 = immer)
37.	Ich engagiere mich für Diät	(3 = immer)
38.	Meinen Magen habe ich gern leer	(3 = immer)
39.	Es macht mir Spass, neue reichhaltige Nahrung zu probieren	(3 = immer)
BULIMIE		
6.	Ich bemerke, dass ich mich hauptsächlich mit Nahrung befasse	(3 = immer)
7.	Ich esse heisshungrig, wobei ich das Gefühl habe, nicht mehr aufhören zu können.	(3 = immer)
13.	Ich erbreche nach der Mahlzeit	(3 = immer)
31.	Ich meine, dass Nahrung mein Leben kontrolliert	(3 = immer)
34.	Ich verwende zu viel Zeit und Gedanken für Nahrung	(3 = immer)
40.	Nach dem Essen verspüre ich den Drang, zu erbrechen	(3 = immer)

ORALE KONTROLLE		
5.	Ich vermeide Essen, wenn ich hungrig bin	(3 = immer)
8.	Ich schneide meine Nahrung in kleine Stücke	(3 = immer)
12.	Ich merke, dass andere es lieber sähe, wenn ich mehr essen würde	(3 = immer)
24.	Andere Leute halten mich für zu dünn	(3 = immer)
26.	Für die Mahlzeiten brauche ich mehr Zeit als Andere	(3 = immer)
32.	Ich zeige hinsichtlich der Nahrung Selbstkontrolle	(3 = immer)
33.	Ich habe das Gefühl, dass andere mich zum Essen drängen	(3 = immer)
MERKMALE OHNE ZUORDNUNG ZU EINER SKALA		
1.	Ich esse gerne mit anderen Menschen zusammen	(3 = nie)
2.	Ich bereite Mahlzeiten für andere zu, esse aber nicht, was ich koche	(3 = immer)
3.	Ich werde vor dem Essen ängstlich	(3 = immer)
11.	Nach dem Essen fühle ich mich wie aufgeblasen	(3 = immer)
16.	Ich mache intensive körperliche Übungen, um Kalorien zu verbrauchen	(3 = immer)
17.	Ich wiege mich mehrmals am Tag	(3 = immer)
18.	Ich habe sehr gern anliegende Kleidung	(3 = nie)
19.	Ich esse gern Fleisch	(3 = nie)
20.	Ich erwache früh am Morgen	(3 = immer)
21.	Ich esse jeden Tag dieselbe Nahrung	(3 = immer)
23.	Ich habe eine regelrechte Monatsblutung	(3 = nie)
27.	Ich esse gerne in Restaurants	(3 = nie)
28.	Ich nehme Abführmittel	(3 = immer)
35.	Ich leide unter Verstopfung	(3 = immer)

Die Gewichtung der Antworten erfolgt nach folgendem Schlüssel:

3 = immer 2 = meistens 1 = oft 0 = manchmal, selten, nie

Bei invertierten Merkmalen nach dem folgenden Schlüssel:

3= nie 2 = selten 1 = manchmal 0 = oft, meistens, immer.