

Kartleggingsskjema for spising og kroppsbilde

Dette utforskende spørreskjemaet beskriver forholdet til mat og kropp: misnøye med kroppen, hvor mye vekt og figur betyr for selvfølelsen, restriksjon og matregler, kontrolltap, emosjonell spising, kompenserende atferd, sjekking og unngåelse. Det bygger på den transdiagnostiske modellen for spiseforstyrrelser og hjelper med å finne mekanismene som opprettholder vanskene, og atferd som krever medisinsk vurdering.

Antall spørsmål	28 spørsmål
Estimert tid	7 minutter
Språk	Norsk bokmål
Originalnavn	Eating and Body Image Inventory
Målgruppe	Voksne
Kategori	Kroppsbilde, Spiseforstyrrelser

Forhåndsvisning av de 28 spørsmålene

Hvor ofte har dette stemt for deg den siste måneden?

Jeg kjenner meg ukomfortabel i min egen kropp.

Aldri | Sjelden | Noen ganger | Ofte | Svært ofte

Hvor ofte har dette stemt for deg den siste måneden?

Jeg føler at verdien min avhenger av utseendet mitt.

Aldri | Sjelden | Noen ganger | Ofte | Svært ofte

Hvor ofte har dette stemt for deg den siste måneden?

Jeg lar være å spise selv om jeg er sulten.

Aldri | Sjelden | Noen ganger | Ofte | Svært ofte

Hvor ofte har dette stemt for deg den siste måneden?

Jeg fortsetter å spise selv om jeg vil slutte.

Aldri | Sjelden | Noen ganger | Ofte | Svært ofte

Hvor ofte har dette stemt for deg den siste måneden?

Jeg spiser for å roe meg ned når jeg er stresset eller opprørt.

Aldri | Sjelden | Noen ganger | Ofte | Svært ofte

Bruk spørreskjemaene dine på nett

Send pasienten en lenke: de svarer på mobil eller datamaskin, og du får de skårede resultatene på e-post.

Se spørreskjemaet på mentaal.org ›

Skåring og tolkning

Skåring

Hvert utsagn skåres fra 0 (aldri) til 4 (svært ofte) etter hvor ofte det har forekommet den siste måneden. Hvert domene består av 4 utsagn spredt utover skjemaet og gir en skår fra 0 til 16.

Tolkning av profilen

Det finnes ingen totalskår. Domenene rangeres fra mest til minst uttalt, hvert med en beskrivelse av hva det omfatter og hva som bør utforskes i samtalen. Profilen skiller bekymringer knyttet til kroppen (misnøye, betydningen av vekt og figur, sjekking og unngåelse) fra spiseatferd (restriksjon, kontrolltap, emosjonell spising, kompensering). I den transdiagnostiske modellen opprettholdes restriksjonen av den store betydningen vekt og figur har for personen, og restriksjonen fremmer i sin tur kontrolltap og kompensering. Uttalt emosjonell spising uten restriksjon peker heller mot arbeid med emosjonsregulering.

Vær oppmerksom på

I domenet «Kompenserende atferd» beskriver hvert utsagn en egen atferd: ett eneste svar annet enn «Aldri» er grunn nok til å ta det opp i samtalen, selv om domeneskåren er lav. Skjemaet registrerer verken vekt eller vektendring. Ved restriksjon eller kompensering bør samtalen avklare om det har vært raskt eller betydelig vekttap, besvimelser, hjertebank, kramper eller bortfall av menstruasjon, og personen bør henvises til lege for undersøkelse og blodprøver (oppkast og avføringsmidler kan gi lavt kalium, noe som er farlig for hjertet). Hos en person med diabetes må man også spørre om insulindosene reduseres for å kontrollere vekten. Skjemaet har ingen spørsmål om selvmordstanker eller selvskading, som er hyppigere ved spiseforstyrrelser. Disse må vurderes i samtalen.

Begrensninger

Dette utforskende spørreskjemaet er ikke psykometrisk validert og har ingen terskelverdier. Det er en støtte i den kliniske samtalen og stiller ingen diagnose.

Eksempel på skåring

Skåring

Restriksjon og matregler 11 / 16

Anstrengelser for å begrense hva man spiser (undertrykt sult, forbudte matvarer, telling av mengder) og skyldfølelse når man spiser mer enn planlagt.

Utforsk: reglene personen følger (matvarer, mengder, tidspunkter), hva som skjer når de brytes, vektutviklingen og kroppslige tegn på underernæring.

Kan suppleres med: EDE-Q, DEBQ.

Kompenserende atferd 8 / 16

Atferd som skal kompensere for det man har spist eller kontrollere vekten: selvfremkalt oppkast, avføringsmidler, vanndrivende eller appetittdempende midler, tvangspreget trening, faste.

Utforsk: hver atferd som forekommer, hyppighet og varighet, kroppslige tegn som følger med, den medisinske oppfølgingen som er på plass.

Kan suppleres med: BITE, EDE-Q.

Vekt, figur og selvfølelse 7 / 16

Vekt og figur har en sentral plass i hvordan personen vurderer seg selv, frykt for å gå opp i vekt.

Utforsk: andre områder som betyr noe i personens liv, når utseendet fikk denne plassen, hva personen forventer av en endring i kroppen.

Kan suppleres med: EDE-Q, Kartleggingsskjema for selvfølelse.

Kontrolltap 7 / 16

Episoder der personen spiser store mengder mat med en følelse av ikke å kunne stoppe.

Utforsk: hyppigheten og forløpet av episodene, hva som går forut (restriksjon, følelser, ensomhet), hva som følger etter (skam, kompensering).

Kan suppleres med: BES.

Misnøye med kroppen 6 / 16

Misnøye med egen kropp, vekt, figur eller bestemte kroppsdeler.

Utforsk: kroppsdelene det gjelder, hvor misnøyen kommer fra (kommentarer, erting, sammenligninger, kroppslige endringer), hvilken plass sosiale medier har.

Kan suppleres med: BSQ-34, MBSRQ.

Sjekking og unngåelse 5 / 16

Gjentatt kontroll av kroppen (veiing, speil) eller tvert imot unngåelse av eget speilbilde og av andres blikk på kroppen.

Utforsk: sjekkingen og hva den utløser, situasjoner som unngås (svømmehall, strand, bilder, intimitet), konsekvensene for det sosiale livet.

Kan suppleres med: SIBID, BI-AAQ.

Emosjonell spising 1 / 16

Å spise for å dempe en følelse (stress, kjedsomhet, ensomhet, tristhet) heller enn av sult.

Utforsk: følelsene og situasjonene som utløser lysten til å spise, andre måter personen har til å roe seg på, sammenhengen med kontrolltap.

Kan suppleres med: DEBQ, DERS.

Det er foreløpig ikke fastsatt validerte kliniske eller psykometriske terskelverdier for dette skjemaet. Resultatene bør derfor betraktes som utforskende indikatorer som kan støtte den kliniske samtalen, ikke som diagnostiske funn.

Er du psykolog?

Med Mentaal får du nyttig informasjon som hjelper deg i arbeidet med pasientene dine.

- Standardiserte tester
- Automatisk skåring
- Resultater på e-post

Prøv gratis

Se alle spørreskjemaene

★★★★★

"Det er et virkelig pluss i timene når jeg skal vurdere pasienten, og et svært rikt grunnlag for samtaler som utdyper det kliniske arbeidet."

Ingrid M. - KAT-psykolog