BITE

Edynburski test do badania bulimii (BITE)

BITE to kwestionariusz samoopisowy do badań przesiewowych w kierunku bulimii psychicznej i napadów objadania się, oceniający ich behawioralne i poznawcze aspekty. Daje wynik objawów i wynik nasilenia, oparty na częstości napadów objadania się i zachowań kompensacyjnych.

Liczba pytań	33 pytania
Szacowany czas	10 minut
Język	Polski
Nazwa oryginalna	Bulimic Investigatory Test, Edinburgh
Grupa docelowa	Młodzież i dorośli
Autorzy	M. Henderson, C. P. L. Freeman (1987)
Kategoria	Zaburzenia odżywiania

Podgląd 33 pytań

Czy codziennie je Pan/Pani według regularnego planu?

Tak Nie

Czy stosuje Pan/Pani ścisłą dietę, żeby schudnąć?

Tak Nie

Czy jednorazowe odstąpienie od diety jest dla Pana/Pani porażką?

Tak Nie

Czy liczy Pan/Pani kalorie we wszystkim, co Pan/Pani je, nawet kiedy nie jest Pan/Pani na diecie?

Tak Nie

Czy zdarza się Panu/Pani pościć przez cały dzień?

Tak Nie

Przeprowadzaj swoje kwestionariusze online

Wyślij pacjentowi link: odpowiada na telefonie lub komputerze, a ty otrzymujesz obliczone wyniki e-mailem.

Zobacz kwestionariusz na mentaal.org ›

Obliczanie wyników i interpretacja

Punktacja BITE składa się z 33 pozycji podzielonych na dwie skale. Skala objawów obejmuje 30 pozycji z odpowiedziami tak/nie, z których każda otrzymuje 1 punkt, gdy odpowiedź wskazuje na objaw, co daje wynik od 0 do 30. Skala nasilenia opiera się na 3 pozycjach (6, 7 i 27) dotyczących częstości napadów objadania się i zachowań kompensacyjnych. Wynik ogólny jest sumą obu skal.

Punkty odcięcia z badania oryginalnego Henderson i Freeman (1987) podają trzy wartości orientacyjne. Wynik skali objawów wynoszący 20 lub więcej wskazuje na patologiczne zachowania żywieniowe i możliwe napady objadania się. Wynik skali nasilenia wynoszący 5 lub więcej odpowiada poziomowi istotnemu klinicznie. Wynik ogólny wynoszący 25 lub więcej świadczy o silnie zaburzonym wzorcu odżywiania z napadami objadania się.

Późniejsze walidacje W walidacji włoskiej (Orlandi i in., 2005) punkt odcięcia 20 w skali objawów ma dobrą czułość dla bulimii psychicznej, ale nie odróżnia jej od innych zaburzeń z napadami objadania się (zaburzenie z napadami objadania się, jadłowstręt psychiczny typu z napadami objadania się/przeczyszczaniem). U meksykańskich kobiet (Franco i in., 2010) najlepsze punkty odcięcia były niższe (21 dla wyniku ogólnego, 15 dla objawów, 6 dla nasilenia), z czułością i swoistością powyżej 0,80 dla wyniku ogólnego i skali objawów. U młodzieży z populacji ogólnej (Rivas i in., 2004) swoistość jest wysoka, ale czułość niższa niż w próbach klinicznych, co wiąże się z ryzykiem wyników fałszywie ujemnych.

Rzetelność Spójność wewnętrzna jest wysoka dla skali objawów (alfa od 0,95 do 0,96) i skromniejsza dla skali nasilenia (od 0,62 do 0,77). Rzetelność test-retest po tygodniu wynosi 0,86.

Zastrzeżenia BITE dobrze wykrywa bulimię u osób z prawidłową masą ciała, ale ma tendencję do błędnej klasyfikacji osób z niedowagą, u których występują napady objadania się (Waller, 1992). Wynik nasilenia, mniej rzetelny, należy interpretować ostrożnie.

Badanie przesiewowe a diagnoza BITE jest narzędziem przesiewowym: wysoki wynik uzasadnia pogłębioną ocenę kliniczną, ale nie stanowi podstawy do postawienia diagnozy.

Jesteś psychologiem?

Mentaal dostarcza ci wartościowych informacji, które pomagają wspierać twoich pacjentów.

- Standaryzowane testy
- Automatyczne obliczanie wyników
- Wyniki przesyłane e-mailem

Wypróbuj za darmo | Zobacz wszystkie kwestionariusze

★★★★★

“Na początku byłam sceptyczna, a dziś nie potrafię się już obejść bez tego narzędzia w swojej praktyce.”

 Elodie C. - Psycholog CBT