

Inventorium över ätbeteende och kroppsuppfattning

Detta utforskande formulär beskriver förhållandet till mat och kropp: kroppsmissnöje, vikten och kroppsformens betydelse för självkänslan, restriktivt ätande och matregler, kontrollförlust, känsloätande, kompensatoriska beteenden, kontrollbeteenden och undvikande. Det bygger på den transdiagnostiska modellen för ätstörningar och hjälper till att se vilka mekanismer som vidmakthåller svårigheterna och vilka beteenden som kräver en läkarbedömning.

Antal frågor	28 frågor
Beräknad tid	7 minuter
Språk	Svenska
Originalnamn	Eating and Body Image Inventory
Målgrupp	Vuxna
Kategori	Kroppsuppfattning, Ätstörningar

Förhandsgranskning av de 28 frågorna

Hur ofta har detta stämt in på dig under den senaste månaden?

Jag känner mig obekväm i min kropp.

Aldrig | Sällan | Ibland | Ofta | Mycket ofta

Hur ofta har detta stämt in på dig under den senaste månaden?

Det känns som att mitt värde hänger på hur jag ser ut.

Aldrig | Sällan | Ibland | Ofta | Mycket ofta

Hur ofta har detta stämt in på dig under den senaste månaden?

Jag håller mig från att äta fast jag är hungrig.

Aldrig | Sällan | Ibland | Ofta | Mycket ofta

Hur ofta har detta stämt in på dig under den senaste månaden?

Jag fortsätter att äta fast jag skulle vilja sluta.

Aldrig | Sällan | Ibland | Ofta | Mycket ofta

Hur ofta har detta stämt in på dig under den senaste månaden?

Jag äter för att lugna mig när jag är stressad eller upprörd.

Aldrig | Sällan | Ibland | Ofta | Mycket ofta

Låt dina patienter fylla i formulären online

Skicka en länk till din patient: hen svarar i mobilen eller på datorn, och du får de poängsatta resultaten via e-post.

Se formuläret på mentaal.org ›

Poängsättning och tolkning

Poängsättning

Varje påstående poängsätts från 0 (aldrig) till 4 (mycket ofta) utifrån hur ofta det har förekommit under den senaste månaden. Varje område består av 4 påståenden spridda i formuläret, vilket ger en poäng från 0 till 16.

Tolkning av profilen

Det finns ingen totalpoäng: områdena rangordnas från mest till minst framträdande, vart och ett med en beskrivning av vad det omfattar och vad som kan utforskas i samtalet. Profilen skiljer de kroppsrelaterade bekymren (missnöje, vikten och kroppsformens betydelse, kontrollbeteenden och undvikande) från ätbeteendena (restriktivt ätande, kontrollförlust, känsloätande, kompensation). I den transdiagnostiska modellen vidmakthålls det restriktiva ätandet av den stora betydelse som vikt och kroppsform har, och restriktionen gynnar i sin tur kontrollförlust och kompensation. Ett tydligt känsloätande utan restriktivt ätande pekar snarare mot ett arbete med känsloreglering.

Viktigt att tänka på

I området ”Kompensatoriska beteenden” beskriver varje påstående ett eget beteende: ett enda annat svar än ”Aldrig” är skäl att ta upp det i samtalet, även om områdets poäng är låg. Formuläret registrerar varken vikten eller viktförändringar. Vid restriktivt ätande eller kompensation efterfrågas i samtalet snabb eller stor viktnedgång, svimningskänslor, hjärtklappning, kramper eller utebliven mens, och personen hänvisas till läkare för undersökning och blodprover (kräkningar och laxermedel kan ge lågt kalium, vilket är farligt för hjärtat). Hos en person med diabetes behöver man också fråga om personen minskar sina insulindoser för att kontrollera vikten. Formuläret innehåller inga frågor om självmordstankar eller självskadebeteende, som är vanligare vid ätstörningar: de bedöms i samtalet.

Begränsningar

Detta utforskande formulär har inte genomgått någon psykometrisk validering och saknar gränsvärden. Det är ett stöd i det kliniska samtalet och ställer ingen diagnos.

Exempel på poängsättning

Poängsättning

Känsloätande 15 / 16

Att äta för att dämpa en känsla (stress, tristess, ensamhet, ledsenhet) snarare än av hunger.

Att utforska: känslor och stunder som väcker lusten att äta, andra sätt som personen har att lugna sig, sambandet med kontrollförlust.

Fördjupa med: DEBQ, DERS.

Restriktivt ätande och matregler 13 / 16

Ansträngningar för att begränsa det man äter (att hålla emot hungern, förbjuden mat, räknade mängder) och skuld när man äter mer än planerat.

Att utforska: vilka regler personen följer (mat, mängder, tider), vad som händer när reglerna inte hålls, viktutvecklingen och kroppsliga tecken på undernäring.

Fördjupa med: EDE-Q, DEBQ.

Kontrollbeteenden och undvikande 12 / 16

Upprepade kontroller av kroppen (vägning, spegel) eller tvärtom undvikande av den egna spegelbilden och av andras blickar på kroppen.

Att utforska: kontrollerna och vad de väcker, situationer som undviks (simhall, strand, foton, sexliv), hur detta påverkar det sociala livet.

Fördjupa med: SIBID, BI-AAQ.

Kroppsmissnöje 9 / 16

Missnöje med den egna kroppen, vikten, kroppsformen eller vissa kroppsdelar.

Att utforska: vilka kroppsdelar det gäller, var missnöjet kommer ifrån (kommentarer, retningar, jämförelser, kroppsliga förändringar), sociala mediers roll.

Fördjupa med: BSQ-34, MBSRQ.

Kompensatoriska beteenden 6 / 16

Beteenden som syftar till att kompensera för det man har ätit eller att kontrollera vikten: självframkallade kräkningar, laxermedel, vätskedrivande eller aptitdämpande medel, tvångsmässig träning, fasta.

Att utforska: varje beteende som förekommer, hur ofta och sedan hur länge, kroppsliga tecken som hör ihop med det, vilken medicinsk uppföljning som finns.

Fördjupa med: BITE, EDE-Q.

Vikt, kroppsform och självkänsla 3 / 16

Vikt och kroppsform har en central plats i hur personen bedömer sig själv, rädsla för att gå upp i vikt.

Att utforska: andra områden som är viktiga i personens liv, sedan när utseendet har fått den här platsen, vad personen hoppas att en förändrad kropp ska ge.

Fördjupa med: EDE-Q, Inventorium över självkänsla.

Kontrollförlust 3 / 16

Episoder då personen äter en stor mängd mat med känslan av att inte kunna sluta.

Att utforska: hur ofta episoderna förekommer och hur de går till, vad som föregår dem (restriktivt ätande, känslor, ensamhet), vad som följer (skam, kompensation).

Fördjupa med: BES.

Inga validerade kliniska eller psykometriska gränsvärden har ännu fastställts för det här formuläret. Resultaten bör därför ses som explorativa indikatorer som kan stödja den kliniska intervjun, inte som diagnostiska fynd.

Är du psykolog?

Med Mentaal får du relevant information som hjälper dig att stödja dina patienter.

- Standardiserade test
- Automatisk poängsättning
- Resultaten via e-post

Prova kostnadsfritt

Se alla formulär

★★★★★

"Jag har använt Mentaal i 2 månader nu och det här verktyget har revolutionerat hur jag ser på vården och hur min kalender ser ut!"

Maja L. - KBT-psykolog online