



SAMORDNAD UTVÄRDERING OCH FORSKNING  
VID SPECIALENHETER FÖR ANOREXI/BULIMI

- 9 6 månader
- 9 12 månader

Kodnummer:.....

Datum:.....

Initialer:.....

Intervjuare:.....

# LUAB

## Liten Uppföljning av Anorexi/Bulimi

VERSION 2, FEBRUARI 1996

Claes Norring, David Clinton & Bengt Eriksson

Hur är läget idag med dina matproblem? Har det skett någon förändring under det senaste halvåret (*alt. sedan vi sist talades vid*)? Skulle du i så fall vilja beskriva den förändring som skett?

1. Vilken är din aktuella vikt och längd? (*Väg helst P själv! Registrera hur viktuppgiften kom till under b.!*)

- a. vikt idag:.....kg  
b. <sup>1</sup>( )avläst direkt från vågen  
<sup>2</sup>( )av P uppgiven vikt  
c. längd:.....cm

2. Hur mycket vill du väga? Ofta talar personer med ätstörningar om att de vet med förnuftet hur mycket de bör väga, men att de också har en önskevikt som helt styrs av känslorna eller sjukdomen ("anorektisk idealvikt"). Är det så för dig? Vilken är i så fall din förnuftsmässiga resp. din känslomässiga idealvikt?

- a. känslomässig idealvikt:.....kg  
b. förnuftsmässig idealvikt:.....kg

3. Är du nöjd med din vikt idag eller vill du förändra den på något sätt?

- <sup>0</sup>( )nöjd med vikten/vill gå upp  
<sup>1</sup>( )missnöjd/vill gå ner några kilo  
<sup>2</sup>( )mycket missnöjd/vill gå ner kraftigt  
<sup>3</sup>( )extremt missnöjd/vill gå ner så mycket att det skulle innebära en klar medicinsk risk



4. Hur viktigt är det för dig att gå ner i vikt?

- <sup>0</sup>( ) inte särskilt viktigt  
<sup>1</sup>( ) måttligt viktigt; ett av många mål  
<sup>2</sup>( ) mycket viktigt; ett av de allra viktigaste målen  
<sup>3</sup>( ) extremt viktigt; ingenting är viktigare

5. Är du rädd för att gå upp i vikt? Hur rädd? Reaktion på 1-2 kg viktuppgång?

- <sup>0</sup>( ) ej rädd att gå upp  
<sup>1</sup>( ) rädd att gå upp; måttlig och kontrollerbar rädsla  
<sup>2</sup>( ) mycket rädd att gå upp; har ibland kontroll över rädslan, ibland inte  
<sup>3</sup>( ) extremt rädd att gå upp; okontrollerbar rädsla/panik

6. Vad tycker du om din kropp? Hur nöjd är du med din kropp?

- <sup>0</sup>( ) positiv/neutral inställning; nöjd  
<sup>1</sup>( ) måttligt negativ inställning; något missnöjd  
<sup>2</sup>( ) mycket negativ inställning; markant missnöjd  
<sup>3</sup>( ) extremt negativ inställning; klar och tydlig avsky för den egna kroppen

Hur ofta (i genomsnitt) har du följande tankar, upplevelser eller känslor?

	0 aldrig/sällan (<1 gång/vecka)	1 ibland (1-3 ggr/vecka)	2 ofta (4-7 ggr/vecka)	3 alltid (flera ggr/dag)
7. Tankar på hur mycket du väger	( )	( )	( )	( )
8. Tankar på hur din kropp ser ut	( )	( )	( )	( )
9. Känslan att du är för tjock eller uppsvullen	( )	( )	( )	( )
10. Äckel eller avsky för din egen kropp	( )	( )	( )	( )
11. Rädsla för att gå upp i vikt	( )	( )	( )	( )

---

12. Önskan att gå ner i vikt
------------------------------

13. Hur betydelsefull är din vikt/kroppsförändring för din syn på dig själv som person? (*OBS! Här är det intervjuarens bedömning av betydelsen för P som ska skattas.*)

- <sup>0</sup>( ) ingen eller någon betydelse; en aspekt av självvärderingen, men ingen av de viktigaste
- <sup>1</sup>( ) stor betydelse; en av flera viktiga aspekter av självvärderingen, men inte den enda viktiga aspekten
- <sup>2</sup>( ) mycket stor betydelse; en av de absolut viktigaste aspekterna av självvärderingen, kanske den viktigaste
- <sup>3</sup>( ) extrem betydelse; den definitivt viktigaste aspekten av självvärderingen, ingenting är mera betydelsefullt för Ps syn på sig själv

14. Beskriv dina måltider under en "typisk" dag. Äter du regelbundna måltider? (*OBS! "regelbunden" har inte att göra med hur mycket eller lite patienten äter, utan enbart med rutiner och hur regeljärt hennes ätande är.*)

*Frukost*

*Mellanmål*

*Lunch*

*Mellanmål*

*Middag*

*Kväll/natt*

- <sup>0</sup>( ) minst 3 regelbundna måltider/dag
- <sup>1</sup>( ) minst 2 regelbundna måltider/dag
- <sup>2</sup>( ) minst 1 regelbunden måltid/dag

<sup>3</sup>( )inga regelbundna måltider/kaotiska matva-  
nor

15. Kan du äta en normal måltid utan ångest och utan några förbehåll (t ex undvika vissa typer av mat, fasta eller motivera före eller efter, kräkas eller laxera efter, d v s på något sätt "kvitta" maten)? (OBS! Här är det intervjuarens bedömning av Ps förmåga att äta normalt som ska skattas.)

- <sup>0</sup>( ) P äter även oförberedda måltider utan problem och utan förbehåll
- <sup>1</sup>( ) P kan i stort sett äta en normal måltid, dock undviker hon vissa "fettbildande" födoämnen eller hoppar väl lätt över måltider om det blivit "för mycket" vid de senaste måltiderna
- <sup>2</sup>( ) P kan ibland äta en normal måltid utan ångest eller förbehåll, hon har dock svårt att klara av oförberedda måltider
- <sup>3</sup>( ) P kan aldrig äta en normal måltid utan ångest eller förbehåll, alla måltider måste planeras i förväg

16. Har du, enligt ditt eget sätt att se på saken, hetsätit under de senaste 3 månaderna? I så fall, hur ofta?

- <sup>0</sup>( ) har ej hetsätit enligt egen definition
- <sup>1</sup>( ) har hetsätit tillfälligtvis, d v s genomsnittligt färre än 2 dagar/vecka, de senaste 3 månaderna
- <sup>2</sup>( ) har hetsätit ofta, d v s 2-4 dagar/vecka, de senaste 3 månaderna
- <sup>3</sup>( ) har hetsätit mycket ofta, d v s 5-7 dagar/vecka, de senaste 3 månaderna
- <sup>4</sup>( ) har hetsätit ständigt, d v s flera gånger per dag, de senaste 3 månaderna

17. Vår definition på hetsätning lyder ju såhär:

*Hetsätning innebär att man under en avgränsad tidsperiod (t ex 2 timmar) äter en matmängd som definitivt är större än de flesta människor skulle äta under en motsvarande tidsperiod. Under hetsätningen föreligger också en känsla av brist på kontroll över ätandet (t ex en känsla av att man inte kan sluta äta eller inte kan kontrollera vad eller hur mycket man äter).*

Om vi använder denna definition, anser du då att du har hetsätit under de senaste 3 månaderna? I så fall, hur ofta? (Det handlar här om intervjuarens uppfattning om mängder etc. Detta är en sk "objektiv" skattning i motsats till skattningen under fråga 16.)

- <sup>0</sup>( ) har ej hetsätit enligt denna definition
- <sup>1</sup>( ) har hetsätit tillfälligtvis, d v s genomsnittligt färre än 2 dagar/vecka, de senaste 3 månaderna
- <sup>2</sup>( ) har hetsätit ofta, d v s 2-4 dagar/vecka, de senaste 3 månaderna
- <sup>3</sup>( ) har hetsätit mycket ofta, d v s 5-7 dagar/vecka, de senaste 3 månaderna
- <sup>4</sup>( ) har hetsätit ständigt, d v s flera gånger per dag, de senaste 3 månaderna

18. Begränsar du den mängd mat du äter, för att kontrollera din vikt eller av annat skäl? Hur ofta och hur mycket begränsar du ditt ätande?

- <sup>0</sup>( ) begränsar inte ätandet; om begränsning rapporteras är det bara vid alldeles speciella tillfällen
- <sup>1</sup>( ) begränsar ibland ätandet; t ex enstaka dagar med fasta eller bantning
- <sup>2</sup>( ) begränsar ofta ätandet; t ex genom att hålla sig till bantningsdiet eller genom att fasta periodvis
- <sup>3</sup>( ) begränsar ständigt ätandet; t ex genom att mycket noggrant hålla sig till en sträng bantningsdiet eller genom att fasta under långa perioder

19. Undviker du kolhydrater, fett och/eller sockerprodukter i din diet?

- <sup>0</sup>( ) ingen tendens att undvika kolhydrater, fett och/eller sockerprodukter
- <sup>1</sup>( ) någon tendens att undvika kolhydrater, fett och/eller sockerprodukter
- <sup>2</sup>( ) undviker ofta kolhydrater, fett och/ eller sockerprodukter
- <sup>3</sup>( ) undviker i stort sett alltid kolhydrater, fett och/eller sockerprodukter

20. Hur känner du dig om du äter mat som innehåller mycket kolhydrater, fett och/eller socker?

- <sup>0</sup>( ) inga särskilda känslor förknippade med detta
- <sup>1</sup>( ) vissa känslor av obehag eller äckel
- <sup>2</sup>( ) känner tydligt obehag/ångest/äckel
- <sup>3</sup>( ) mycket starka känslor av ångest/äckel/smut-sighet, katastrofkänslor (känslorna har tydlig vanföreställningskaraktär)

--

21. Kräks du efter hetsätning och/eller för att gå ner i vikt? (Skattningen gäller de senaste 3 månaderna.)

- <sup>0</sup> kräks ej
- <sup>1</sup> kräks tillfälligtvis, d v s genomsnittligt färre än 2 dagar/vecka
- <sup>2</sup> kräks ofta, d v s 2-4 dagar/vecka
- <sup>3</sup> kräks mycket ofta, d v s 5-7 dagar/vecka
- <sup>4</sup> kräks flera gånger dagligen

22. Använder du laxermedel för att gå ner i vikt? (Skattningen gäller de senaste 3 månaderna.)

- <sup>0</sup> använder ej laxermedel som metod för vikt-kontroll
- <sup>1</sup> använder tillfälligtvis normaldoser av laxer-medel för viktkontroll
- <sup>2</sup> använder regelbundet laxermedel för vikt-kontroll och/eller har tillfälligtvis överdose-rat med upp till 5 gånger normaldosen
- <sup>3</sup> använder laxermedel för viktkontroll så gott som dagligen och/eller har regelbundet över-doserat med mer än 5 gånger normaldosen

23. Motionerar du för att förbränna kalorier eller gå ner i vikt? (Skattningen gäller de senaste 3 månaderna.)

- <sup>0</sup> motionerar inte för att gå ner i vikt
- <sup>1</sup> motionerar på ett "halvhjärtat sätt" i vikt-re-glerande syfte, max 1 dag/vecka
- <sup>2</sup> praktiserar ansträngande motion i viktregle-rande syfte 2-4 dagar/vecka
- <sup>3</sup> praktiserar ansträngande motion i viktregle-rande syfte 5-7 dagar/vecka

24. Hur fungerar din menstruation? (Skattningen gäller de senaste 3 månaderna.)

- <sup>0</sup> regelbunden mens
- <sup>1</sup> oregelbunden mens
- <sup>2</sup> har amenorré sedan minst 3 månader, men inte mer än 2 år
- <sup>3</sup> har amenorré sedan mer än 2 år

25. Skatta här patientens allmänna kroppsuppfattning! Väg därvid ihop all information om Ps relation till sin egen kropp.

<sup>0</sup>( ) inom normalvariationen

<sup>1</sup>( ) måttligt störd

<sup>2</sup>( ) patologisk/extremt störd

26. Skatta graden av patientens viktfofi (fixering vid eller upptagenhet med vikt/kroppsförform) under de senaste 3 månaderna. En skattning av 4 eller 5 innebär en kliniskt och diagnostiskt signifikant grad av viktfofi.  
(Skala för klinisk skattning av viktfofi. Staffan Sohlberg & Claes Norring, Uppsala universitet, 1( ) ( )3)

<sup>1</sup>( ) — **INGEN VIKTFOFI.** P äter även oförberedda mål utan problem och utan förbehåll. Hon är i stort sett nöjd med vikt/kroppsförform. Hennes känslomässiga idealvikt är över BMI = 18.

<sup>2</sup>( ) — **VIKTFOBISKA TENDENSER.** P kan i stort sett äta normala måltider, men hon undviker mat med mycket kolhydrater, fett eller socker och/eller hoppar väl lätt över måltider om det blivit "för mycket" under de senaste måltiderna. Vikt/ kroppsförform är viktigare för hur P ser på sig själv än de är för de flesta kvinnor.

<sup>3</sup>( ) — **SUBKLINISK VIKTFOFI.** P kan ibland äta normala måltider, men ätandet är ofta förknippat med förbehåll som innebär att måltiden t ex föregås av fasta eller följs av kräkning, laxering, intensiv motion etc, d v s maten måste på något sätt "kvittas". P har ibland en eller flera av följande upplevelser: rädsla för att gå upp i vikt, önskan att gå ner i vikt, fixering vid aktuell vikt, fixering vid kroppsförform eller storlek på någon viss kroppsdel. Vikt/kroppsförform är en av flera viktiga aspekter av Ps självvärdering.

<sup>4</sup>( ) — **TYDLIG VIKTFOFI.** P har stora svårigheter att äta ett normalt mål mat utan förbehåll. Hon har ofta en eller flera av följande upplevelser: panisk skräck för att gå upp i vikt, stark önskan att gå ner i vikt, stark fixering vid aktuell vikt, stark fixering vid kroppsförform eller storlek på någon viss kroppsdel. P värderar sig själv huvudsakligen i termer av vikt/kroppsförform. Hennes känslomässiga idealvikt är under BMI = 16.

<sup>5</sup>( ) — **EXTREM VIKTFOFI.** P kan aldrig äta ett normalt mål mat utan förbehåll. Måltider måste alltid planeras. Tankar kring mat, vikt och ätande tar huvuddelen av Ps tid och energi. Hon upplever ständigt panisk skräck för att gå upp och en stark önskan att gå ner i vikt. Kroppen känns ständigt "för tjock" och hon föraktar sin kropp. P värderar sig själv enbart i termer av vikt/kroppsförform. Hennes känslomässiga idealvikt är under BMI = 16.