

EN GUIDE TIL SAMTALEN

OPSPORINGSREDSKAB TIL BED
(TVANGSOVERSPISNING)

OPSPORING AF BED

Redskabet er målrettet fagpersoner, der arbejder med unge (15+ år) og voksne. Redskabet kan bruges før, under og efter en samtale, hvor der er en bekymring for tegn på BED.

BED er kendetegnet ved:

- Der spises meget store mængder mad på kort tid – ofte det dobbelte af, hvad andre ville spise ved en lignende lejlighed. Med spisningen følger en følelse af kontroltab, og at man ikke kan stoppe med at spise, selvom man måske er mæt.
- Overspisning i hemmelighed, fordi det er forbundet med stor skam.
- Tanker om mad og vægt fylder uforholdsmæssigt meget.
- Spisemønsteret er ofte kaotisk og præget af først for lidt mad og så for meget.
- Man kaster ikke op efter måltider eller kompenserer på anden vis med for eksempel afføringsmidler eller overdreven træning.
- Spisningen opleves ofte som en slags frirum for svære tanker og følelser.
- Der ses typisk gentagne og store vægtudsving.

Der findes forskellige grader af BED: mild, moderat, svær og ekstrem. Graden defineres af, hvor mange overspisninger man har om ugen.

Vidste du, at ...

- Mennesker med BED skal ikke på slankekur.
- BED er en stærk risikofaktor for gradvis stigende vægt.
- Det er altid relevant at screene for BED blandt mennesker med en høj vægt.

INTRODUKTION TIL SAMTALEN

Det er vigtigt, at du er tydelig omkring formålet med samtalen. Fortæl personen om din bekymring for, om vedkommende er berørt af en spiseforstyrrelse og vær opmærksom på, at de færreste kender til BED. Bed altid først om tilladelse til at spørge ind til personens forhold til mad og krop. Du kan eksempelvis stille følgende spørgsmål undervejs i samtalen:

- *Hvis det er i orden med dig, vil jeg gerne spørge ind til, om du kender til at spise store mængder mad indenfor et kort tidsrum, og om du kender til følelsen af at miste kontrollen over din spisning?*
- *Er det i orden med dig, at vi taler lidt om dit forhold til mad, og hvordan du har det i din krop?*

Mange med BED identificerer sig med konsekvenser af spiseforstyrrelsen, som ofte er høj vægt. De kan have lav tiltro til sig selv, føle sig trist til mode og være fyldt af selvbebrejdende tanker og skamfølelse. Det er derfor vigtigt, at du møder personen med et nænsomt blik og har fokus på at skabe en venlig og imødekommende dialog.

Redskabet er bygget op om tre hovedtemaer, som adresserer spiseforstyrret adfærd og tanker i forhold til BED. Hvert tema består af en række dialogspørgsmål og en vejledning til at vurdere svarene på spørgsmålene. Det anbefales, at alle tre temaer bliver grundigt afdækket.

Gode råd til samtalen

- Vær rolig og gå forsigtigt frem i personens eget tempo.
- Vær transparent og åben om dine intentioner med at spørge yderligere ind.
- Få tilladelse, inden du spørger ind.
- Forhold dig åbent og giv plads til, at personen kan fokusere på de emner, der har betydning for vedkommende.
- Spørg ikke kun ind til adfærd og symptomer, men også til generel trivsel.
- Vær opmærksom på dit kropssprog og på, hvordan du vælger at følge op med nye spørgsmål.

SAMTALEN

TEMA 1: OVERSPISNINGER

Vidste du, at ...

Overspisninger med kontroltab er et af de mest centrale kendetegn for, om man har BED.

For nogle mennesker kan dét at spise store mængder mad indenfor et kort tidsrum være en hjælp til at håndtere svære og ubehagelige følelser såsom ensomhed, tristhed, vrede eller stress.

1. Kender du til at spise store mængder mad inden for en tidsafgrænset periode (for eksempel inden for to timer)?

Mængderne af mad skal være det dobbelte af, hvad andre ville spise ved lignende lejligheder. Overspisninger sker ofte, når man er alene, og efter en overspisningsepisode følger følelser af skyld, skam og tristhed.

Ja Nej

2. Har du ved disse overspisningsepisoder haft en følelse af at miste kontrollen?

Med andre ord, havde du en følelse af ikke at kunne stoppe med at spise eller af ikke at kunne forhindre episoden?

Ja Nej

Hvad vil det sige at miste kontrollen?

Kontroltabet defineres som oplevelsen af ikke at kunne styre, hvad og hvor meget man spiser under en overspisning. Spisetrangen er ofte så kraftig og dominerende, at den føles nødvendig og styrende (næsten som en afhængighed). Det kan føles som en spisetrang, der er så stærk, at du for eksempel:

- Ikke ville åbne døren eller tage telefonen, hvis nogen bankede på eller ringede, mens du var i gang med at spise.
- Har en følelse af, at noget i dig går på autopilot, som ikke kan standses.
- Har en følelse af, at noget kortvarigt overtager styringen af dig.

3. Har du haft overspisningsepisoder efterfulgt af regelmæssig kompenserende adfærd? For eksempel i form af selvfremkaldt opkastning, afføringsmidler eller tvangsmotion.

Ja Nej

Hvis der svares 'ja' til spørgsmål 1 og 2, men 'nej' til spørgsmål 3, er der symptomer på BED. Svares der 'ja' til alle tre spørgsmål, er der symptomer på bulimi.

Hvis personen har symptomer på BED, kan du med fordel stille spørgsmål 4 for at få et bedre billede af, hvad der karakteriserer overspisningerne, og hvordan vedkommende påvirkes af overspisningerne.

4. Inden for de seneste tre måneder, har du haft episoder med tvangsoverspisninger, hvor du ...

- | | | |
|---|-----------------------------|------------------------------|
| • Spiste hurtigere end normalt? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| • Spiste, til du var ubehagelig mæt? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| • Spiste store mængder mad, selvom du ikke var sulten? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| • Spiste alene, fordi du var flov over, hvor meget du spiste? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| • Følte væmmelse, depression eller skyld efter episoderne? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |

Vurdering

• Tydelige tegn på BED

Hvis personen har overspisningsepisoder med kontroltab og svarer 'ja' til minimum tre af ovenstående punkter i spørgsmål 4, har vedkommende tydelige tegn på BED, og du bør henvise til egen læge med henblik på udredning for BED.

• Begyndende tegn på BED

Hvis personen har overspisningsepisoder med kontroltab, men svarer 'nej' eller kun 'ja' til en eller to af ovenstående punkter i spørgsmål 4, har vedkommende tegn på begyndende BED. Personen vil sandsynligvis have gavn af en indsats i kommunalt regi, evt. i samarbejde med egen læge eller en psykolog.

• Ingen tegn på BED

Hvis personen ikke har overspisningsepisoder med kontroltab, har vedkommende ikke umiddelbart tegn på BED.

For at få et uddybende og kvalificeret billede af, hvilken betydning eventuelle overspisningsepisoder med kontroltab har for personen, anbefaler vi, at du spørger yderligere ind til vedkommendes forhold til mad og krop. Observerer du ét eller flere røde og gule faresignaler ved vurdering af de to kommende temaer, underbygger det, at personen har tegn på BED.

TEMA 2: FORHOLD TIL MAD

Mad har ofte stor betydning for, hvordan vi har det – både for vores fysiske og mentale tilstand.

Vil du fortælle mig lidt om, hvad du spiser i løbet af en dag?

- Spiser du morgenmad? Frokost? Aftensmad?
 - Hvad spiser du til måltiderne?
- Spiser du mellemmåltider?

Har du erfaringer med at være på slankekur?

- Kender du til at have regler eller retningslinjer for din kost?
- Kender du til perioder, hvor du er vågen, og der går otte timer eller mere, uden at du spiser eller drikker noget?
- Er du på slankekur lige nu?
- Har der været større vægtudsving i dit liv?

Vurdering

- **Forstyrret spisemønster**

En længere periode (over flere måneder) uden et fast og stabilt spisemønster med tre hovedmåltider og mellemmåltider, og vedkommende har ofte perioder med underspisning, regler eller retningslinjer for madindtag. Mange vægtudsving – typisk som følge af forsøg med slankekur.

- **Ikke forstyrret spisemønster**

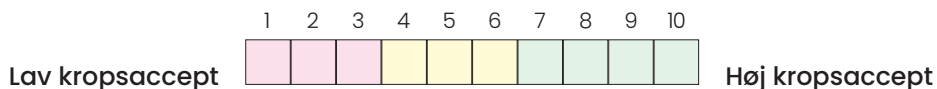
Spiser varieret kost bestående af tre hovedmåltider og eventuelt mellemmåltider. Ingen betydelige vægtudsving og ingen retningslinjer for kosten.

TEMA 3: KROPSACCEPT

For mange mennesker fylder krop og udseende meget i tankerne.

Hvilke ord og tanker kommer op, når du tænker på din krop?

- På en skala fra 1-10, i hvor høj eller lav grad accepterer du din krop?



- Bekymrer du dig om din vægt?
 - Hvis ja: hvor ofte bekymrer du dig om din vægt?
- Påvirker din vægt, hvad du tænker om dig selv?
- Synes du, at dine tanker om krop og vægt forstyrrer din koncentration – eksempelvis på arbejde, eller når du er sammen med venner/familie?

Vurdering

- **Lav kropsaccept**
Følelse af stærkt ubehag ved at se sin krop i spejlet og meget selvkritiske og dømmende tanker. Tanker om krop og vægt fylder meget i hverdagen og påvirker humør, trivsel og selvværd. Typisk scores 1-3 på skalaen i forhold til kropsaccept.
- **Middel kropsaccept**
Utilfredshed med krop og vægt, hvilket i perioder påvirker humør og selvværd. Typisk scores maksimalt 6 på skalaen i forhold til kropsaccept.
- **Høj kropsaccept**
Eventuelle ønsker om at ændre på krop og vægt er ikke altoverskyggende eller styrende for dagligdagen. Kropsopfattelsen påvirker ikke trivsel og selvværd betydeligt. Typisk scores ikke under 6 på skalaen i forhold til kropsaccept.

AFRUNDING OG VURDERING AF SAMTALEN

Det kan være meget følsomt og skamfuldt at fortælle om sine spiseforstyrrede tanker og adfærd. Ofte er personen optaget af, hvad andre ser og tænker om ham/hende.

Det er derfor vigtigt, at du sikrer, at samtalen bliver afrundet på en tryk og omsorgsfuld måde - og at du gør dig umage med at fortælle, at det er en lægefaglig opgave at stille en spiseforstyrrelsesdiagnose, og at det i givet fald er noget, der kræver hjælp og relevant støtte.

Du kan med fordel afslutte samtalen med spørgsmål i stil med følgende:

- Hvordan var det at snakke med mig om de her ting?
- Hvordan har du det lige nu?
- Skal vi sammen prøve at opsummere de vigtigste ting, du har fortalt mig om i dag?

Afslut samtalen med en dialog omkring, hvad der vil være et godt næste skridt. Forsøg at finde en vej, som I begge er trykke ved og enige om at gå.

Måske er I begge i tvivl om næste skridt. Ofte kan der være brug for at reflektere over samtalen, og I kan med fordel aftale et opfølgende møde om 1-2 uger. Dermed har du også tid til at læse dine noter og eventuelt vende samtalen med en kollega.

Gode råd til dig, der er bekymret

Hvis du efter samtalen fortsat er bekymret, er det vigtigt, at personen mærker, at vedkommendes problemer tages seriøst. Det kan være sårbart at åbne op, hvorfor det er meget vigtigt, at der følges op på samtalen - uanset om der er tale om en større eller mindre bekymring.

Når du som fagperson henviser til egen læge, får du ikke automatisk besked om det videre forløb. Det kan derfor være en god idé at bevare dialogen med personen, så du ved, at der bliver handlet på bekymringen.

DU KAN FÅ MERE VIDEN, RÅD OG VEJLEDNING

På vores hjemmeside: somenta.dk

Via den faglige sparringstelefon

Opsporingsredskabet er udviklet af:

Somenta

Redskabet er udviklet på baggrund af det diagnostiske redskab Eating Disorder Examination (EDE). Opsporingsredskabet er kvalitetssikret af en følgegruppe bestående af mennesker med erfaring med BED, kommunale fagpersoner samt eksperter med stor faglig viden om BED.

For yderligere information kontakt: info@somenta.dk