

# EN GUIDE TIL SAMTALEN

Opsporing af børn og unge med tegn på  
tvangsoverspisning (BED)

∞ somenta

# Opsporingsredskab til opsporing af børn og unge med tegn på BED

Opsporingsredskabet er målrettet fagpersoner til opsporing af børn og unge med tegn på BED eller børn og unge, der er i risiko for at udvikle BED. Intentionen med redskabet er at kvalificere tidlig opsporing af spiseforstyrrelsen BED.

Redskabet er udviklet til at opspore børn fra 12 år derover og kan bruges før, under og efter en samtale, hvor der er 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 følelse af forkerthed og skam.
- Tanker om mad og vægt fylder uforholdsmæssigt meget.
- Spisemønstret er ofte kaotisk og præget af sult.
- Man kaster ikke op efter måltider eller kompenserer på anden vis med for eksempel overdreven træning.
- Spisningen opleves ofte som en slags frirum for svære tanker og følelser.
- Høj vægt er ofte – men ikke altid – en konsekvens af overspisningsepisoderne.

## Børn og unge med tegn på BED

Almindeligvis er det en forældreopgave at sætte rammerne for især yngre børns spising, både i forhold til indhold, mængder og tidspunkter. Det betyder, at overspisninger blandt børn typisk vil være mindre hyppige og bestå af en mindre mængde mad. Derfor er i det opsporingen af børn og unge med BED særlig vigtigt at lægge vægt på oplevelsen af kontroltab, snarere end mængden af mad.

Da børn og unge kan have svært ved at beskrive deres følelser og ageren, kan det være en fordel at involvere forældrene. Forældrene kan fx byde ind med relevant information om familiens spisemønstre og barnets/den unges forhold til mad gennem opvæksten.

## **Overspisninger og kontroltab**

I fagsprog beskrives overspisninger forskelligt afhængigt af mængden, og om de er ledsaget af kontroltab. De fleste kan opleve at spise for meget og blive overmætte i ny og næ, som for eksempel juleaften. Dette er med fuldt overlæg, og de har ikke oplevelsen af at miste kontrollen.

Ved objektive overspisninger spiser personer derimod en stor mængde mad, hvor de samtidig oplever at miste kontrollen over spisningen. Det skal være en klar stor mængde mad - minimum 2-3 gange mere, end hvad en anden vil spise i samme situation - og som spises i et afgrænset tidsrum, indenfor maksimum to timer. Man føler, at man ikke kan stoppe undervejs eller forhindre det i at ske.

Hvis barnet eller den unge har svært ved at svare på spørgsmål om, hvorvidt der er kontroltab forbundet med en overspisning, kan det være relevant at spørge til, om barnet/den unge kan beslutte sig for at lade være, hvis først tanken eller trangen er kommet, og/eller om det er muligt at stoppe undervejs.

### **KONTROLTAB**

Kontroltabet defineres som oplevelsen af ikke at kunne styre, hvad og hvor meget man spiser under en overspisning. Nogle beskriver, at de ikke kan stoppe, før maden er væk, når først de går i gang. Nogle beskriver det som en oplevelse af trance, at være ude af sig selv eller have skyklapper på.

## **Et kritisk blik skaber forkertheds- og skamfølelse**

Børn med risiko for at udvikle BED kan være meget sårbare. Mange af de børn, der udvikler en spiseforstyrrelse, kan gennem længere tid have levet under forhold, der har forårsaget store følelsesmæssige udfordringer, og på et tidspunkt kan de nå dertil, hvor de ikke kan håndtere den følelsesmæssige belastning længere, og de begynder at overspise for at dulme udfordringerne.

Undertrykte følelser er nok den årsag, som er mest vanskelig at få hold på, når et barn med en begyndende spiseforstyrrelse skal forsøge at identificere det, der udløste problematikken. Ganske enkelt fordi den er så uhåndgribelig, vedvarende og udefinerlig.

### **VIDSTE DU, AT...**

Spiseforstyrrelsen BED kan anses som en mestringsstrategi, der hjælper med at håndtere svære følelser.

### **Stigmatisering**

Er barnet gennem opvæksten blevet drillet og forkertgjort, kan barnet over tid blive overbevist om, at der grundlæggende er noget galt med vedkommende, og barnet får meget vanskeligt ved at lade nogen mennesker – også fagprofessionelle – komme tæt på sig og åbne op for den dybere følelsesmæssige og psykologiske kontakt.

Børn, der er plaget af forkerthedsfølelse og skam, kan således føle, at de må gøre alt, hvad der står i deres magt for at undgå, at andre opdager, hvor utilstrækkelige de er. Den nærliggende løsning er at holde alle på sikker afstand og undgå, at andre kommer for tæt på – også fagprofessionelle.

Italesættelse af en mistanke om spiseforstyrrelsen BED er selv sagt meget sårbart, og barnet/den unge bør derfor mødes tålmodigt med rummelighed og forståelse – også hvis barnet ikke umiddelbart ønsker eller benægter at kende til overspisninger.

### **Hvornår bør jeg være bekymret?**

Det kan være svært at vide, hvornår man skal være bekymret for, om et barn eller en ung er i risiko for at udvikle en spiseforstyrrelse. Mange af de tidlige tegn på udviklingen af en spiseforstyrrelse kan også være tegn på anden mistrivsel.

Generelt bør man være opmærksom på bekymrende ændringer i barnets eller den unges adfærd på samme måde, som hvis man så en ung mistrives af andre årsager end spiseforstyrrelse. Det kan for eksempel være tegn som øget træthed, hovedpine, søvnproblemer eller dårlig koncentration. Andre tegn kan være humørsvingninger, optagethed af at præstere perfekt eller ændringer i humør som øget tristhed, vrede,

irritabilitet, indadvendthed, social tilbagetrækning og isolation samt en generelt større utilfredshed med sig selv.

### **En tryk relation er afgørende**

Det er afgørende, at der forud for samtalen er skabt en tryk, rolig og tillidsfuld relation mellem den fagprofessionelle og barnet/den unge. Det vil for de fleste være meget sårbart og skamfuldt at fortælle om sine spiseforstyrrede tanker og adfærd. Derfor er det trykke og tillidsfulde rum en forudsætning for, at barnet/den unge åbner op om sine eventuelle overspisninger og svære følelser.

Hvis ikke det har været muligt at opbygge en tryk og tillidsfuld relation mellem barnet/den unge og den fagprofessionelle forud for samtalen, anbefaler vi, at der deltager en voksen i samtalen, som barnet/den unge har tillid til og er tryk ved.

### **Mød barnet med nænsom nysgerrighed og rummelighed**

Tænk om risikoadfærd i forhold til en spiseforstyrrelse som tegn på mistrivsel. Fokuser derfor ikke kun på mad, krop og vægt, men prøv at forstå barnets/den unges liv. Spørg til, hvordan vedkommende har det i det hele taget i forhold til fx venner, familie og skoleliv. Du kan med fordel starte samtalen med spørgsmål som:

- Må jeg have lov til at spørge lidt ind til dig?
- Vil du fortælle mig lidt om, hvordan du går og har det for tiden?
  - Hvordan du har det i skolen?
  - Hvordan har du det med dine forældre og evt. søskende?
  - Har du nogle gode venner? Har du nogen, du ses med i din fritid?
  - Er du på sociale medier (fx TikTok, Instagram og Messenger)? Hvordan trives du på sociale medier?

Vær nysgerrig på barnets/den unges liv gennem hele samtalen med opfølgende spørgsmål som:

- Kan du fortælle lidt mere om det?
- Hvor ofte oplever du det?
- Hvornår har du sidst oplevet det?
- Hvor længe har det stået på?

Det er vigtigt altid at få mandat til at spørge ind til barnets/den unges liv. Dermed viser du, at du lytter og er interesseret samtidig med, at du får mere viden om den risikoadfærd, du er bekymret for og de bagvedliggende følelser, tanker og motiver.

## INTRODUKTION TIL SAMTALEN

Redskabet er bygget op om to 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 begge temaer bliver grundigt afdækket.

## SAMTALEN

### TEMA 1: SPISNING

For personer berørt af BED fylder mad uforholdsmæssigt meget.

Overspisningerne afstedkommer stor skam og selvbebrejdelse, og de fleste vælger efterfølgende at underspise, hvilket ofte igen fører til overspisning. Den onde cirkel er i gang.

Det er derfor vigtigt at få indblik i barnets/den unges spisemønster samt sult- og mæthedsfølelse.

Tydeliggør overfor barnet/den unge, at intentionen med spørgsmålene er at få indblik i vedkommendes spisemønster og ikke at vurdere, om det, der spises, er rigtigt eller forkert.

### SPISEMØNSTER OG -VANER

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

Spiser du... (sæt x)	Hver dag	4-6 dage om ugen	1-3 dage om ugen	Mindre end én gang om ugen
...morgenmad?				
...frokost?				
...aftensmad?				

...noget mellem måltiderne? (mellemmåltider)				
...noget efter aftensmad? (herunder sent på aftenen/natten)				

- **Kan du komme med nogle eksempler på, hvad du typisk spiser til de måltider?**

Morgenmad: \_\_\_\_\_

Frokost: \_\_\_\_\_

Aftensmad: \_\_\_\_\_

Mellemmåltider: \_\_\_\_\_

Sent på aftenen/natten: \_\_\_\_\_

- **Hvornår på dagen spiser du typisk dit første måltid?**

\_\_\_\_\_

- **Spiser I sammen i din familie?**

- Hvor ofte spiser du alene?

- **Hvad kan du godt lide at spise?**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- **Har du en liste over mad og drikke, inklusiv snacks, som du har aftalt med dig selv, at du ikke vil spise?**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

## SULT- OG MÆTHEDSFORNEMMELSE

Vi anbefaler, at du taler med barnet/den unge om sult- og mæthedsfølelse ud fra sult-/mæthedsbarometeret (se bilag 1).

Det er vigtigt, at du gennemgår sult- og mæthedsbarometeret med barnet/den unge, før barometeret tages i brug som redskab i samtalen om sult og mæthed. Det sikrer en fælles forståelse af barometerets kategorier.

- **Kender du til at mærke sult? Hvordan føles det for dig?**
  - Hvordan mærker du, at du er sulten? (Det kan fx være knurren, rumlen eller ondt i maven, kvalme, irriteret, tørstig, træt, *hangry*, uoplagt)
  - Hvornår i løbet af en dag er du allermest sulten?
  - Når du er allermest sulten, hvor vil du så placere dig? (jf. sult-/mæthedsbarometer)
- **Kender du til at føle dig mæt? Hvordan føles det for dig?**
  - Hvordan mærker du, at du er mæt? (Det kan fx være ondt i maven, kvalme, irriteret, træt, uoplagt, veltilpas)
  - Hvornår er du mest mæt i løbet af en dag?
  - Når du er allermest mæt, hvor vil du så placere dig? (jf. sult-/mæthedsbarometer)

## VURDERING

Det er vigtigt at være opmærksom på, at mange børn og unge ikke har et fast og stabilt spisemønster. Det er dog ikke noget, som de nødvendigvis bevidst tænker over. Er børn/unge meget optaget af noget andet, spiser de ikke. Det kan skyldes, at de ikke vil stoppe det, de er i gang med, eller fordi de ikke mærker sult.

### Det skal undersøges nærmere, hvis følgende er til stede:

- Barnet/den unge har et ustabil spisemønster uden tre hovedmåltider og mellemmåltider. Vedkommende har ofte perioder med underspisning, regler eller retningslinjer for sit madindtag.
- Barnet/den unge trøstespiser i smug med en følelse af kontroltab.
- Barnet/den unge kender typisk til at mærke ekstrem sult og mæthed jf. sult- og mæthedsbarometeret. Det vil sige, at barnet/den unge ofte vil placere sig ved de yderste grænser for hhv. sult og mæthed på barometeret. Barnet/den unge har ofte svært ved at mærke forskel på begyndende sult og let mæthed (de midterste felter af barometeret).
- Barnet/den unge foretrækker at spise alene - hvis det er muligt - fordi vedkommende er flov over, hvad og hvor meget vedkommende spiser.

## TEMA 2: OVERSPISNINGSEPIDODER MED KONTROLTAB

Overspisninger med kontroltab er det mest centrale kendetegn for BED. En overspisningsepisode skal være forbundet med en følelse af ikke at kunne kontrollere, hvad eller hvor meget man spiser. Spisetrangen er ofte så kraftig og dominerende, at den føles nødvendig og styrende (næsten som en afhængighed).

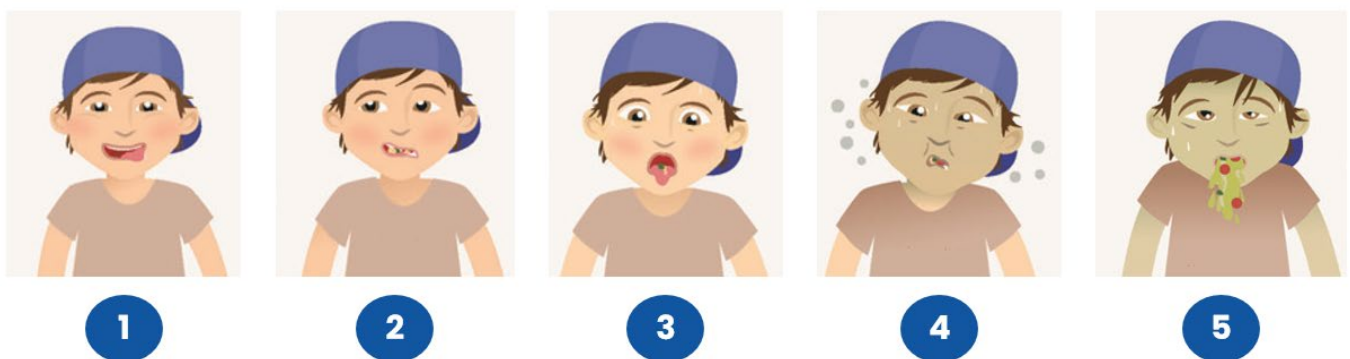
Det kan føles som en spisetrang, der er så stærk, at man for eksempel:

- Har en følelse af, at noget i én går på autopilot, som ikke kan standses.
- Har en følelse af, at noget kortvarigt overtager styringen af ens krop.

Det er derfor centralt at få indblik i, om barnet/den unge kender til at spise store mængder mad, hvor vedkommende mister kontrollen over sin spising.

### Kender du til at spise, til du er ubehageligt mæt? For eksempel indtil du får kvalme.

- Med andre ord, kender du til at spise så meget mad, at du får det ligesom ham på billedet, der er blevet helt grøn i hovedet (5) (eller ham ved siden af (4))?



**Figur 1:** Illustrationer fra nydelsesværktøj (Gaardmand & Elsøe (2020), s. 73), fremgår desuden af bilag 2

Billedserien, præsenteret i figur 1, går fra let og behageligt mæt (billede 1) til ubehageligt overmæt (billede 5).

Det er vigtigt, at du sammen med barnet/den unge gennemgår, hvordan billederne skal forstås, før de tages i brug som redskab i samtalen om overmæthed.

- **Hvis ja:**

- Kan du prøve at beskrive, hvad det for eksempel kan være, at du har spist, når du får det sådan?
- Hvor ofte sker det, at du har det sådan, når du har spist? (Sæt X)

Mindre end én gang om ugen	1-3 gange om ugen	Oftere end 3 gange om ugen

Når du har fået et billede af, om barnet/den unge kender til at spise store mængder mad i sådan en grad, at vedkommende føler sig utilpas, skal spørgsmålene i nedenstående tabel hjælpe dig med at få indblik i, i hvilke situationer barnet/den unge overspiser, samt om episoderne er associeret med følelser af skyld og skam samt kontroltab.

Vi anbefaler, at du får et så uddybende indblik i barnets/den unges erfaringer med overspisninger som muligt. Vær nysgerrig på, hvad der ligger bag barnets/den unges valg af svarmulighed. Hvad dækker det fx over, når barnet/den unge svarer 'ofte'?

	Svarmuligheder (sæt X)			
	Ja, meget ofte (Oftere end 3 gange om ugen)	Ja, ofte (Ca. 1-3 gange om ugen)	Af og til (Ca. 1-3 gange om måneden)	Sjældent (Mindre end én gang om måneden)
<b>Spisemønster</b>				
<b>Spiser du nogle gange store mængder mad, selvom du ikke er sulten?</b>				
<b>Spiser du nogle gange store mængder mad, når du er bekymret, ked af det eller vred?</b>				
<b>Kontroltab</b>				
<b>Oplever du nogle gange, at du ikke kan holde op med at spise, når du først er begyndt?</b> Det kan fx være, at du ikke kan stoppe med at spise, før posen med boller er tom - eller at du ikke tager din telefon, hvis nogen ringer til dig, imens du er i gang med at spise.				
<b>Kender du til at have en uimodståelig trang til mad (eller snacks) i sådan en grad, at du ikke kan koncentrere dig om andet, før du får noget at spise?</b> Spørg indtil, om barnet/den unge kender til at have det sådan, selvom vedkommende ikke er sulten.				
<b>Skyld og skam</b>				
<b>Skammer du dig nogle gange over, hvad du spiser eller hvor meget, du spiser?</b>				
<b>Foretrækker du at spise alene?</b>				
<b>Undgår du nogle gange sociale arrangementer, for eksempel fødselsdage, fordi de involverer spisning?</b>				
<b>Skjuler du nogle gange mad eller indpakning, efter du har spist, så ingen kan se, hvad eller hvor meget, du spiser?</b> Husk at spørge indtil, hvorfor barnet/den unge gør dette.				

Inspireret af: Children's Brief Binge-Eating Questionnaire (CBBEQ), 2019



## LITTERATUR

- Agüera et al. (2021), A review of binge eating disorder and obesity
- Franklin et al. (2019), A Pilot Study Evaluating a Binge-Eating Screener in Children: Development of the Children's Brief Binge-Eating Questionnaire in a Pediatric Obesity Clinic.
- Gaardmand og Elsøe (2020), Madro.
- Schousboe et al. (2021), BED – en lærebog om Binge Eating Disorder.
- Svarrer (2023), Børn med høj vægt skal fremover tjekkes for spiseforstyrrelse i *Danske Tandplejere*
- Svarrer et al. (2023), Hvordan gør vi vejning af skolebørn til en tryk oplevelse? i *Sundhedsplejersken*
- Tænk tanken Mandag Morgen (2022), Debatoplæg: Hvordan tager vi bedre hånd om børn og unge med BED?

## Bilag 1a

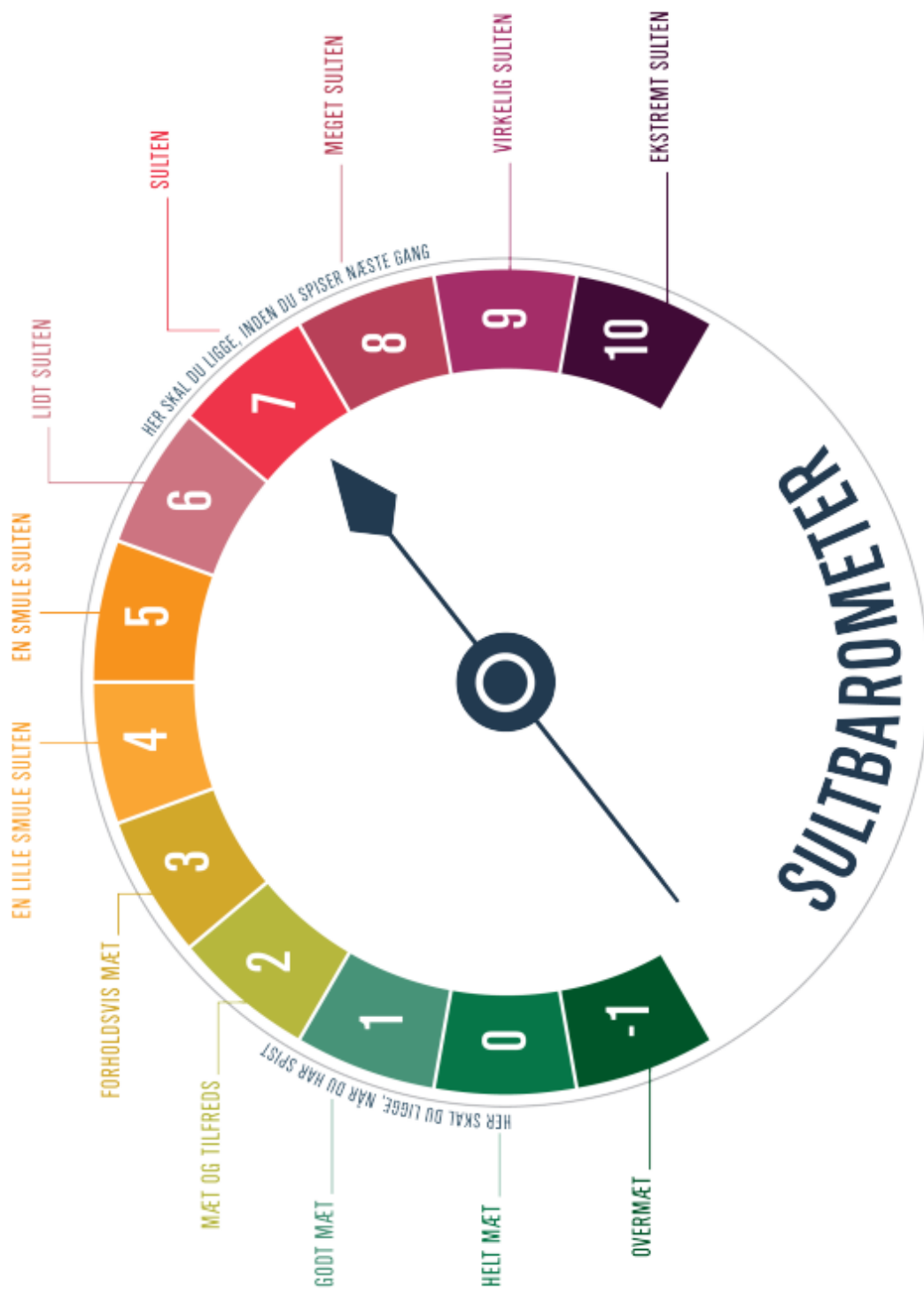
### Sult-/mæthedbarometer til børn

(Illustration: Gaardmand & Elsøe (2020), s. 62)



## Bilag 1b

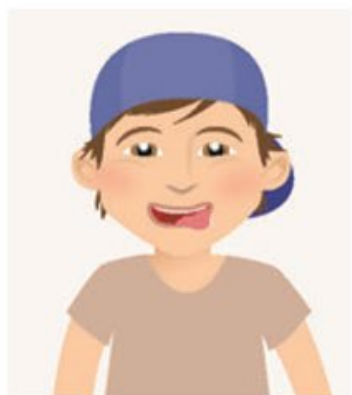
### Sult-/mæthedbarometer til unge



## Bilag 2

### Udpluk fra nydelsesværktøj

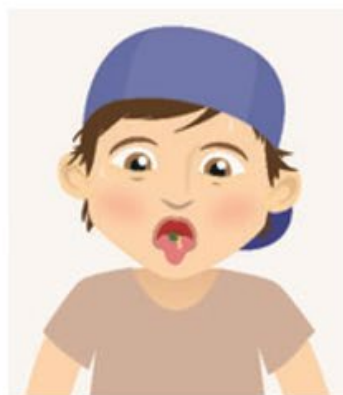
(Illustration: Gaardmand & Elsøe (2020), s. 73)



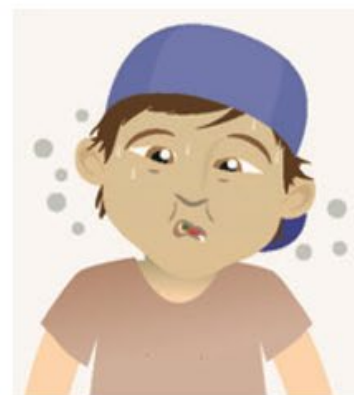
1



2



3



4



5