

## KAPITEL 7

- BILAG 1: **Måling af parathed til forandring**
- 2: **Har jeg en spiseforstyrrelse?**
- 3: **Fordele og ulemper ved spiseforstyrrelsen**
- 4: **Ting, der er vigtige for mig**
- 5: **Ting, der er vigtige for mig, revideret udgave**
- 6: **Fordele og ulemper ved behandling**
- 7: **Skriv et brev til en ven/veninde, 5 år frem i tiden, om hvordan det er at være syg/rask**

## KAPITEL 9

- BILAG 8: **Spisedagbogen**
- 9: **Kostplan**
- 10: **Vægtdiagram**
- 11: **Fødevarerliste til registrering af holdning til fødevarer**
- 12: **Eksponeringshierarki for forbudte fødevarer**
- 13: **Mestringsstrategier til forebyggelse af overspisning**
- 14: **Aktivitetsskema**
- 15: **Kædeanalytiskema**
- 16: **Problemløsningsark**
- 17: **Huskekort til undgåelse af hyppige vejninger**
- 18: **Spisetræning, registreringsark ved almindelig spising**
- 19: **Huskekort til regelmæssig spising**

## KAPITEL 10

- BILAG 20: **Fem-koloneskema**
- 21: **Liste over spiseforstyrrede leveregler**
- 22: **Fordele og ulemper ved leveregler**

## KAPITEL 11

- BILAG 23: **Hvad giver mig selvværd**
- 24: **Hvad giver mig selvværd, revideret udgave**
- 25: **Brev til legemsdel**
- 26: **Svarbrev fra legemsdelen**
- 27: **Liste over figurtjek og andre måder at vurdere kroppen**
- 28: **Kompensatoriske leveregler og antagelser**
- 29: **Plan for tilbagefaldsforebyggelse**
  
- BILAG 30: **Kognitiv selvhjælpsskema**
- 31: **BMI kontinuum teknik**

## BILAG 1: Måling af parathed til forandring

I forbindelse med behandling af en spiseforstyrrelse er det nødvendigt at foretage adfærdsændringer, som går imod de spiseforstyrrede regler.

Adfærdsændringer vil ikke i sig selv gøre dig rask, men uden adfærdsændringerne er det ikke realistisk, at du bliver rask.

Nedenfor findes en liste over typisk adfærd, som mange personer med en spiseforstyrrelse anvender. Konstater, om du selv anvender adfærden, og prøv så, om du kan afgøre, hvor parat du er til at reducere den.

Sæt kryds i den rubrik, der bedst angiver, hvor stort dit ønske om en forandring er.

### Hvor stort et ønske har du om at reducere følgende adfærd:

	Intet ønske	Nogle gange ønske derom	Stort ønske
Restriktiv spising, faste, springe måltider over, udelukkende spise fedtfattigt			
Overspisninger			
Opkastninger			
Bruge energi og opmærksomhed på min vægt og min figur			
Motion			
Brug af vanddrivende, afførende eller slankende midler			
Andet			

Hvis de fleste af dine besvarelser ligger i nærheden af »Intet ønske«, er du næppe klar til at starte behandling. Muligvis er du i tvivl, om du overhovedet har en spiseforstyrrelse. En mulighed for dig kunne være at blive mere afklaret om dette.

Hvis de fleste af dine besvarelser ligger i nærheden af »Nogle gange ønske derom«, er du muligvis klar til at begynde behandling, men det kan være en god ide at kigge nærmere på, hvilke ting der taler for og imod behandling. Det kan evt. være en hjælp for dig at undersøge, for hvis skyld du vil forandre noget. For din egen eller for andres skyld?

Hvis de fleste af dine besvarelser ligger i nærheden af »Stort ønske«, er du sikkert allerede i gang med at forandre din situation. Tal evt. med din behandler om, hvilken hjælp du har brug for.

## BILAG 2: Har jeg en spiseforstyrrelse?

### Argumenter/beviser for

Nedskriv alle argumenter, du kan finde på.  
Prøv evt. også at overveje, om andres  
udtalelser eller meninger tæller for dig.

### Overbevisning:

Angiv, hvor overbevist du er  
om hvert enkelt argument: giv  
point fra 0-100 procent overbevist.

### Argumenter/beviser imod

Nedskriv alle argumenter, du kan finde på.  
Vær så ærlig som muligt. Også selvom du synes,  
det virker skørt eller uforståeligt for andre.

### Overbevisning:

Angiv, hvor overbevist du er  
om hvert enkelt argument: giv  
point fra 0-100 procent overbevist.

--	--	--	--

## BILAG 3: Fordele og ulemper ved spiseforstyrrelsen

### Fordele ved spiseforstyrrelsen

Nedskriv alle fordele, du kan komme i tanke om, ved at have en spiseforstyrrelse. I hvilke situationer er sygdommen hjælpsom? Nedskriv også de ting, som andre ikke kan forstå. Hvis det er svært, så prøv at tænke på, hvad der ville ske, hvis du i forskellige situationer måtte undlade at gøre, som spiseforstyrrelsen siger.

### Ulemper ved spiseforstyrrelsen

Nedskriv alle ulemper eller belastninger, du kan komme i tanke om, ved spiseforstyrrelsen. Prøv kun at nedskrive de ting, som du selv oplever som en ulempe. Men medtag gerne de ting, som du ved, er en ulempe, selv om det ikke føles »så slemt«. Medtag ikke andres synspunkter, hvis du ikke er enig. Men hvis andres reaktion eller synspunkt opleves som en belastning, skal du nedskrive dette også.

--	--

## BILAG 4: Ting, der er vigtige for mig

**Trin 1:** Start med at lave en liste over alle de ting, der er vigtige for dig.

Ting, som har din interesse, som gør dig glad (eller ked af det, hvis du ikke føler, det går, som det skal). Prøv at brainstorme.

**Liste over ting, der er vigtige for mig og mit liv:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

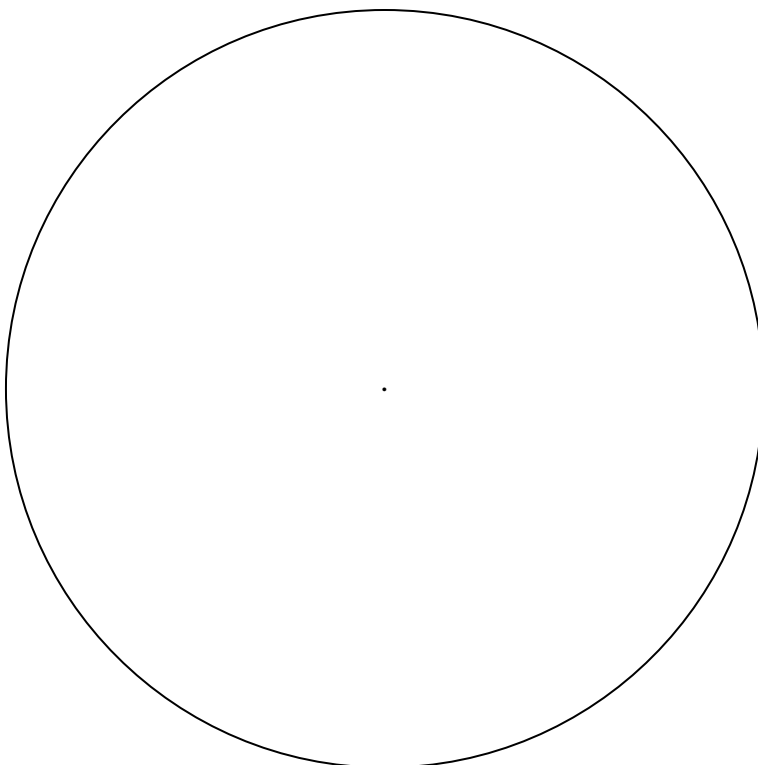
Eksempel

- *Min vægt*
- *Mit udseende*
- *Mine venner*
- *Arbejde*
- *Min familie*
- ...

**Trin 2:** Tegn en cirkel.

Hver ting, som du har skrevet ned på listen, skal nu føres ind i cirklen som et lagkagestykke. Størrelsen af lagkagestykket skal afspejle, hvor stor vægt eller betydning du tillægger den pågældende ting. På den måde afspejler den relative størrelse af lagkagestykkerne, hvor vigtige de forskellige ting er for dig.

Undgå at tænke på, hvad der »burde« være vigtigt for dig.



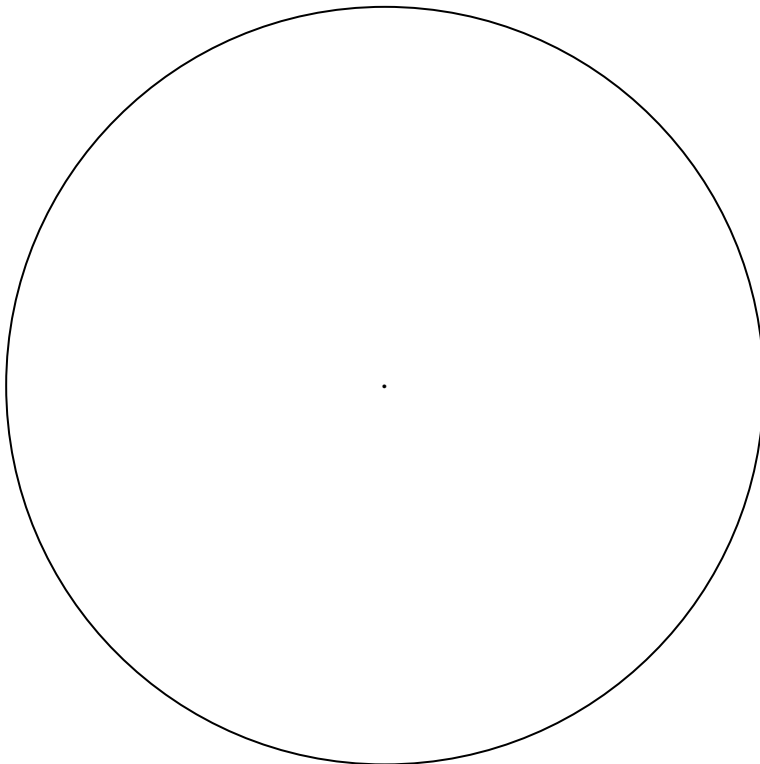
## BILAG 5: Ting, der er vigtige for mig, revideret udgave

Denne øvelse går ud på at tegne endnu et cirkeldiagram, men denne gang skal du lave diagrammet, sådan som du ville ønske, det så ud.

**Trin 1:** Start med at finde det diagram, hvor du indtegnede alle de ting, der var af betydning i dit liv.

**Trin 2:** Tegn nu en ny cirkel, inddel den i lagkagestykker, og skriv igen, hvad lagkagestykket repræsenterer. Størrelsen af lagkagestykket skal *denne gang* afspejle, hvor vigtig *du ville ønske*, den pågældende ting var i dit liv. F.eks. hvis du tænker nogle år frem og forestiller dig, hvordan du gerne vil have, at dit liv er. Du må gerne have det sidste cirkeldiagram ved siden af når du løser opgaven.

**Trin 3:** Når du har tegnet det reviderede diagram, er det meningen, at du skal sammenligne den med det første diagram, du tegnede. Det første diagram illustrerer, hvordan du i øjeblikket prioriterer, hvad der er mest vigtigt for dig. Det sidste illustrerer, hvordan du ville prioritere disse ting, hvis du fulgte dine værdier og mål her i livet. Prøv nu at identificere, på hvilke områder, du gerne vil foretage ændringer i dine prioriteringer.



## BILAG 6: Fordele og ulemper ved behandling

I denne øvelse skal du prøve at liste alle mulige fordele og ulemper, du kan komme på, som er forbundet med at gå i behandling. Prøv at skrive alt ned, også de fordele eller ulemper, som virker mindre betydningsfulde. Alt tæller, når man skal blive klogere på, hvad man er parat til.

**Fordele ved behandling**

**Ulemper ved behandling**

--	--





### Vejledning til spisedagbogen

Under behandlingsforløbet er det vigtigt, at du skriver ALT, hvad du spiser/drikker ned. Dette kaldes selvmonitorering. Behandlingen indbefatter en gennemgang af spisedagbogen, så det er vigtigt, at du husker at medbringe den, når du kommer til samtaler.

Der er 2 hovedformål med selvmonitorering:

- **For det første** forsyner det os med detaljerede oplysninger om, hvordan du spiser og drikker, hvilket tydeliggør præcist, hvordan din spiseforstyrrelse udspiller sig i det daglige.
- **For det andet** hjælper det os til at tydeliggøre dine tanker og følelser, når du drikker og spiser. På den måde er selvmonitorering et redskab, som kan bruges til at få indsigt i spiseforstyrrelsens indvirkning på din psykologiske tilstand.

Til at begynde med kan det virke uoverskueligt og irriterende at skulle notere alt det ned, som du spiser. Men inden længe er den oplevelse ikke særlig fremtrædende, tværtimod vil registreringerne opleves som et betydningsfuldt redskab. Prøv at tænke om det som en udfordring!

Når man skal registrere på denne måde, er det nødvendigt, at man altid har monitoreringsskemaet med sig. Stavning og læsevenlighed er ikke så vigtigt. Det vigtige er at få registreret ALT, hvad du spiser og drikker.

### Fremgangsmåde:

Du starter med et nyt blankt ark hver dag.

- Kolonnen "**tidspunkt**" bruges til at notere, hvornår du spiser og drikker.
- Kolonnen "**mad og drikke**" bruges til at notere, hvad det er, du spiser og drikker. Undgå at registrere kalorier. Nedefæld i stedet en ligefrem beskrivelse af, hvad du indtog (undgå at gå i detaljer: du behøver f.eks. ikke beskrive, hvad en salat består af). Prøv om du kan komme til at notere ned, hvad du spiser til hvert hoved- eller mellemmåltid, umiddelbart efter at du har spist. Hvis der går for lang tid mellem måltidet og registreringen, er risikoen for at glemme større, og det kan også blive sværere at blive klogere på sammenhængen mellem, hvad du spiser og hvordan du har det.
- Kolonnen "**sted/selskab**" bruges til at angive stedet, hvor du spiste og drak, og om du var i selskab med nogen. Hvis det var i dit eget hjem, så skriv i hvilket værelse.
- I kolonnen "**overspisning**" skal markeres med et kryds, hvis du føler, der er tale om en overspisning. Det er ikke afgørende om andre ville mene, at der er tale om en overspisning eller ej. Du skal tage udgangspunkt i, hvordan du selv oplever det. I sådanne situationer er det vigtigt, at du skriver alle fødevarer ind i den anden kolonne – også selvom det ikke føles rart at dele det med andre.
- "**Vægtkontrol**" kolonnen bruges til at notere vejninger, opkastninger eller motionering samt et eventuelt forbrug af slanke-, afførings- eller vandrivende midler.
- "**Situationsbeskrivelse**" kan anvendes til mange forskellige formål i løbet af behandlingen. Til en start anvendes den som en slags dagbogsregistrering til at nedskrive dine tanker og følelser i de situationer, hvor du spiser eller drikker noget. Du kan også registrere andre vigtige begivenheder eller omstændigheder i din dagligdag i denne kolonne, selvom de ikke influerer på din spisning. Hvis du vejer dig, skal vægt og tanker herom også noteres i denne kolonne.

Dato: ..... Navn: .....

<p><b>Mad og drikke</b>                      Hvad spiser/drikker du?                      – f.eks. »2 skiver fuldkornsrugbrød«.                      Noter kun vigtige detaljer.                      Kalorieindhold skal ikke opgives.</p>	<p><b>Tidspunkt:</b></p>	<p><b>Sted/selskab:</b>                      Hvor, evt.                      i hvis selskab</p>	<p><b>Overspisning:</b>                      Markér over-                      spisninger med »*«.</p>	<p><b>Vægtkontrol:</b>                      Vejninger, opkastninger                      eller motionering,                      slanke-, afførings- eller                      vandrivende midler</p>	<p><b>Situationsbeskrivelse:</b>                      Tanker og følelser i de situationer,                      hvor du spiser eller drikker noget</p>

### Principper for udarbejdelse af kostplan

Når der udarbejdes en kostplan, tages der udgangspunkt i patientens kostanamnese, dvs. den kost, patienten har været vant til at spise, også før spiseforstyrrelsens fremkomst. Der tages hensyn til patientens ønsker, men det er vigtigt ikke at gå på kompromis med de ernæringsfaglige principper, herunder at kostplanen skal have en hensigtsmæssig fordeling af proteiner, kulhydrater og fedt.

Der gives information om, hvilke ernæringsfaglige principper der følges, hvordan fordøjelse og forbrænding fungerer, og hvorfor vi har behov for alle typer af makro- og mikronæringsstoffer.

### Beregning af energibehov

Energiberegning og kostplan til en gennemsnitskvinde på 168 cm, med en normalvægt på 60 kg – svarende til et BMI på 21,3 – en alder på 25 år og et aktivitetsniveau på 1,7 (PAL-værdi).

Energibehov ved normalvægt er  
 $655 + 9,6 \times 60$  (vægt) +  $1,8 \times 168$  (højde) –  
 $4,7 \times 25$  (alder) = 1416 kcal  
 $1416 \times 4,2$  KJ = 5947 KJ  
 $5947 \times 1,7$  PAL = **10110 KJ (2407 kcal)**

Hvis man arbejder med et BMI på 20, sættes vægten i ovenstående regnestykke til 56 kg. PAL-værdien vil altid være individuel, og der skal derfor altid spørgestil aktivitetsniveauet hos patienten.

### Energifordeling ifølge Nordiske Næringsstofanbefalinger (NNR 2004):

Morgen 20-25 %  
Frokost 25-35 %  
Aften 25-35 %  
Mellemmåltider 5-30 %

*I ovenstående eksempel svarende til:*

Morgen 2275 KJ  
Frokost 2530 KJ  
Aften 2780 KJ  
Mellemmåltider: 2530 KJ ca. 850 KJ fordelt på 3 mellemmåltider

### Patientens kostplan:

Der er angivet valgmuligheder i forbindelse med hvert måltid. I nedenstående eksempel er der således fire valgmuligheder (markeret ved sort prik) i forbindelse med morgenmaden.

#### MORGEN KL. 8:

- 2 skiver brød med smøreost, smør, marmelade eller lign. og 1 glas juice
- 3,5 dl letmælksyoghurt med 15 stk. mandler, ½ dl rosiner og 1 stk. frugt
- 4 dl letmælksyoghurt med 65 g mysli
- 3 dl havregryn med 4 dl minimælk og 15 g rosiner

#### FORMIDDAG KL. 10

Se under aftenmellemmåltid

#### FROKOST: 12.30

- 2-3 skiver rugbrød, ca. 135 g, med 5 gange pålæg fra nedenstående liste:
  - 15 g ost 45+
  - 30 g makrel
  - 20 g ørred eller laks
  - 30 g rejer
  - 40 g torskerogn
  - 1 æg er 2 gange pålæg
  - Hvis skinke, hamburgerryg eller lign. (1 skive), så skal der suppleres med 1 spsk. italiensk salat el. lign. Hvis smør eller smøreost, så ca. 5 g til en hel rugbrødsskive.
- Spis 150 g grøntsager til din frokost, varier gerne.
  - En salat bestående af: 200 g grøntsager, 100 gram kød/fisk, 80 g brød og ½ dl dressing – købedressing som thousand island eller lign. (Dressingen kan erstattes af 30 g pinjekerner, 100 g avocado eller 75 g fetaost)
  - 1½ pitabrød eller tortillapandekager (90 g) med 100 g grøntsager, 100 g kød eller fisk og ½ dl dressing – købedressing som thousand island eller lign. (Dressingen kan erstattes af 30 g pinjekerner, 100 g avocado eller 75 g fetaost)

#### MELLEMMÅLTID 15-15.30

Se under aftenmellemmåltid

### AFTEN 18.00:

- Vælg en ting fra hver gruppe af
  - 1) kød/protein
  - 2) kulhydrater
  - 3) sovs/dressing og spis dertil
  - 4) grøntsager
- 1) Kød/protein
  - Svine-/oksekød a 100 g svarende til ca. 1 hakkebøf eller 2-3 frikadeller
  - fjerkræ a 135 g svarende til ca. 1 kyllingefilet
  - 125 g »fed« fisk som laks/200 g anden fisk og skaldyr
  - 75 g pølser
  - 55 g ukogte bønner/linser/kikærter
- 2) Kulhydrater
  - 200 g kartofler (vælges kartofler skal sovsen øges med 0,75 dl)
  - 180 g kogt pasta (ca. 3,5 dl)/70 g ukogt (ca. 2 dl)
  - 160 g kogt ris (ca. 3 dl)/70 g ukogt (ca. 1 dl)
  - 70 g ukogte bønner/linser/kikærter (ca. 1 dl)
  - 100 g brød
- 3) Sovs/dressing
  - 1 dl. opbagt sovs
  - 1,5 dl. jævnet sovs
  - 30 g pesto
  - 20 g nødder
  - 15 g smør
  - 65 g avokado
  - ½ dl dressing eller 1 dl hjemmelavet
  - 25 g parmesan
  - 65 g stegt bacon
  - 15 g parmesan og 25 g stegt bacon
- 4) Grøntsager
  - Varier gerne mellem de fine og grove
  - 1 salat af 300 g grønt, overstående kød/fisk, halvdelen af brød/ris/pasta og samme mængde nødder, pesto eller andet af det overstående
  - sammenkogte retter a 220 g med overstående pasta, ris, brød eller kartofler
  - ¾ pizza

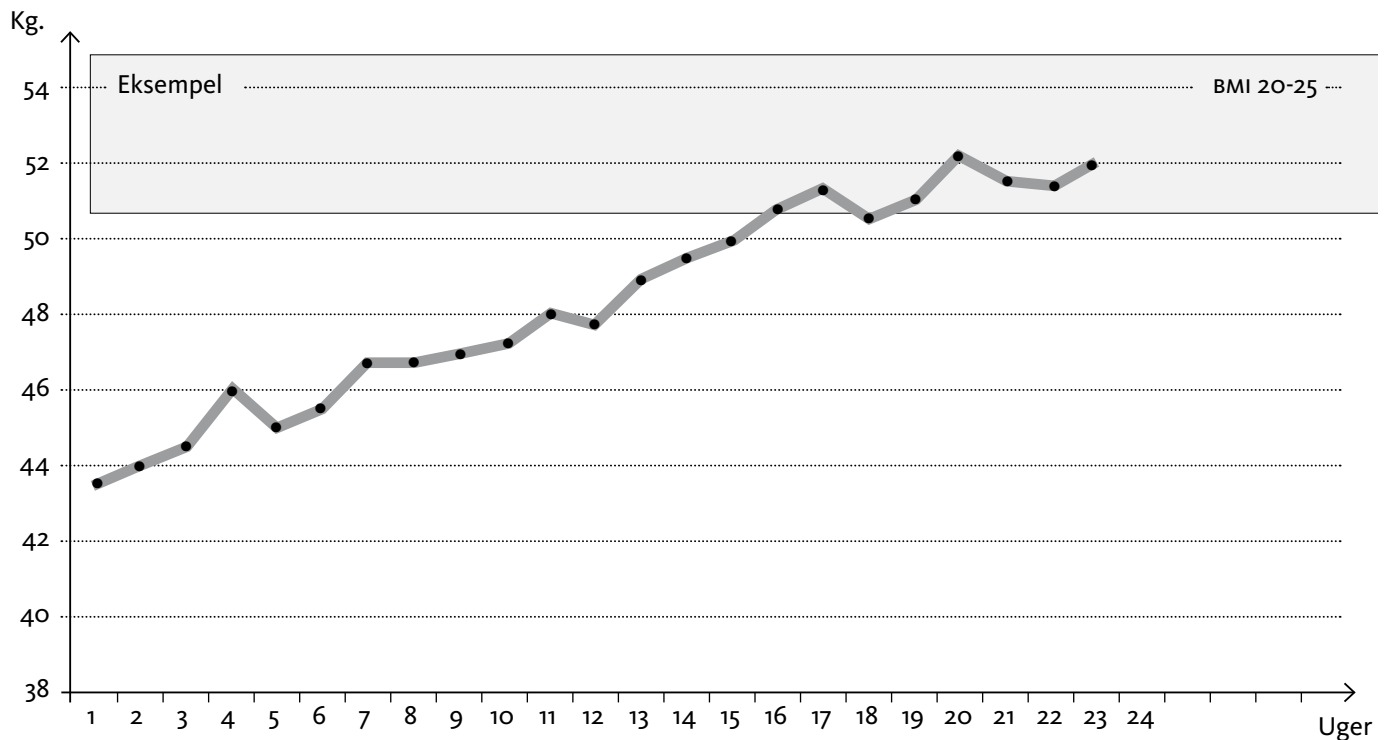
- 13 stk. sushi (nigiri eller maki)
- 4 dl suppe (legeret suppe/5,5 dl)  
Hvis klar- eller grøntsags-suppe, skal der suppleres med brød
- 2 stk. pitabrød eller tortillapandekager med valgmulighederne kød, dressing og grønt som overstående
- 135 g rugbrød med 6 gange pålæg samt 150 g grøntsager
- 500 g risengrød på letmælk med 25 g kanelsukker, 5 g smør og 2 æbler

### SEN AFTEN KL. 20.30

3 mellemmåltider dagligt fra nedenstående liste:

- 2 dl letmælksyoghurt med 1 stk. frugt
- ½ dl nødder og ½ dl rosiner
- 1 stk. frugt og 1 skiver knækbrød med pålæg
- 1 kaffe latte på minimælk med ½ dl nødder
- 2 dl A38 (den grønne) med 1 stk. frugt
- 1 stk. frugt og ½ dl nødder
- 1 grovbolle med pålæg
- 3 riskiks og 1 banan
- 40 g havrefras med 2 dl skummetmælk
- 2 digestive-kiks og 1 stk. frugt
- 2 dl letmælksyoghurt med ½ dl mysli
- 3 mellem gulerødder og ½ dl nødder
- 2 kanelknækbrød og 1 stk. frugt
- 1 skive rugbrød med pålæg og 1 stk. frugt
- 1 cultura naturel med müsli og 1 stk. frugt
- 1 minimeal

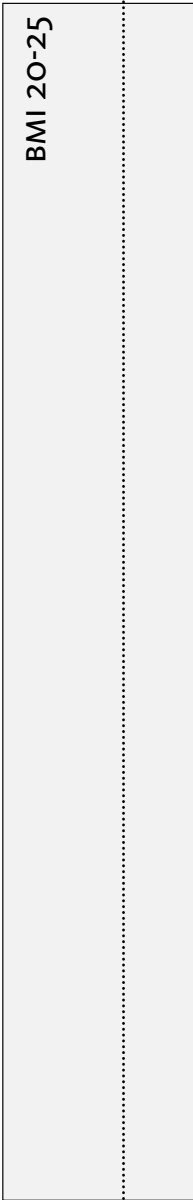
## BILAG 10: Vægtdiagram



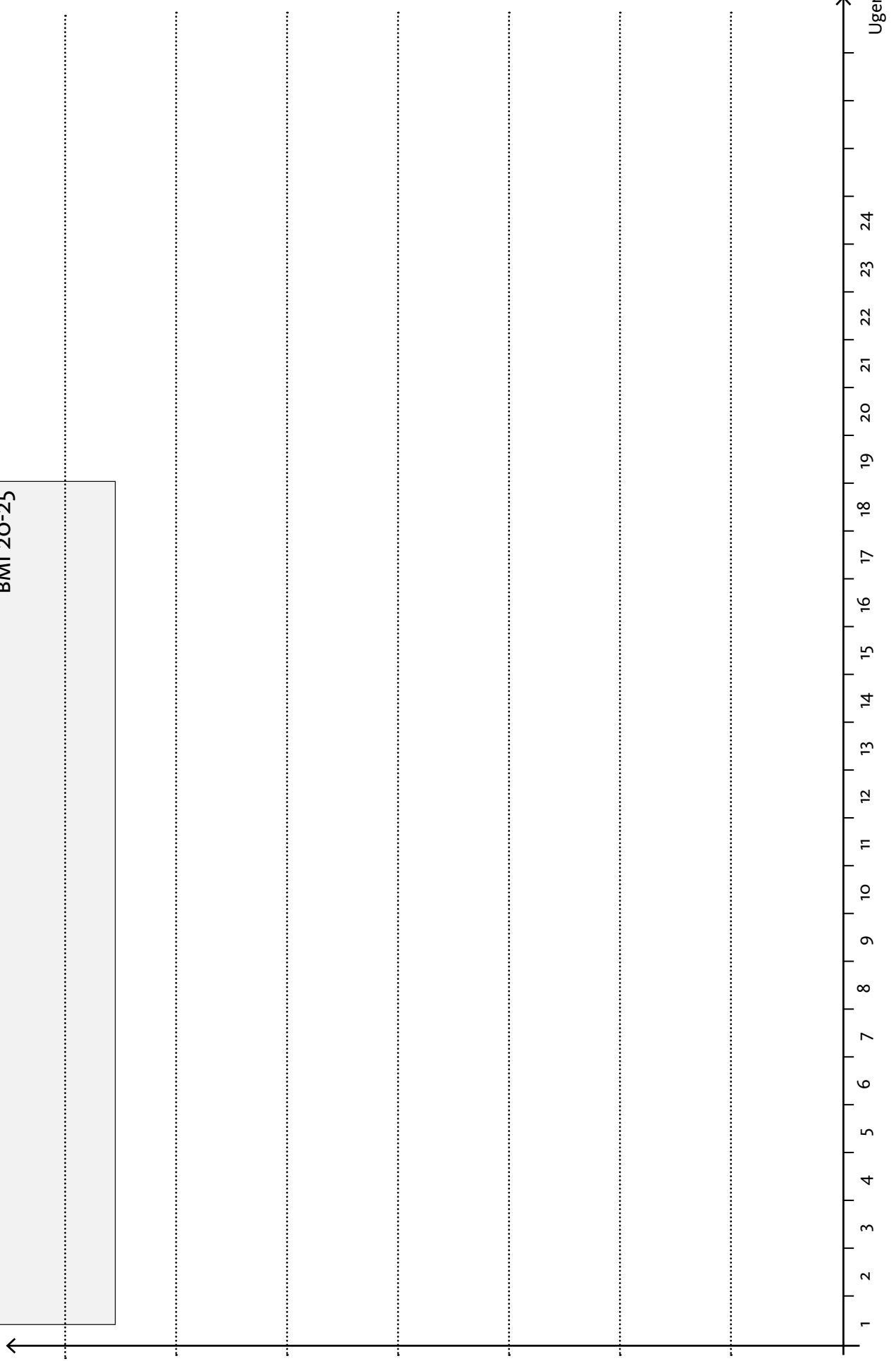
Vægtdiagrammet anvendes i en vægtøgningssfase, en vægtstabiliseringsfase eller i forbindelse med frygt for ukontrolleret vægtstigning. I stedet for misvisende hyppige vejninger er egentlige vægtmålinger på et fast tidspunkt den bedste og mest realistiske metode til at monitorere vægten over tid.

- Find et fast tidspunkt, hvor du vejer dig. Enten en fast ugedag om morgenen før du spiser, eller når du møder til terapisaftaler hos din behandler.
- Vægttallet føres ind i vægtdiagrammet.
- Vægtens udvikling måles ved at kigge minimum 2 uger tilbage fra den sidste vejning. I en vægtøgningssfase, hvor der spises efter en bestemt kostplan, må en vægtøgning på f.eks. et halvt eller et helt kg om ugen, afhængig af hvilken kostplan du følger, forventes fra uge til uge.
- Husk at mavens og tarmenes indhold, væske og menstruation påvirker vægten, hvorfor en stabil vægt kan svinge 2 til 3 kg

# Dit vægtdiagram



kg



## BILAG 11: Fødevarerliste til registrering af holdning til fødevarer

Personer med en spiseforstyrrelse vil ofte tillade eller forbyde sig selv at spise helt almindelige fødevarer på grund af spiseforstyrrede regler.

Nedenfor ses en liste over en række almindelige fødevarer, som næsten alle personer med dansk etnisk baggrund spiser i større eller mindre omfang.

### Instruktion:

Sæt kryds ud for hvert fødeemne under enten »tilladt«, »forbudt« eller »neutralt«, og få et overblik over, hvilke typer af fødeemner du forbyder dig selv. Hvis du kan identificere en årsag til, at du har forbudt dig selv den pågældende madvare, noterer du den under »Notat«.

Navn:

Dato:

Fødevarer	Tilladt	Forbudt	Neutralt	Notat
<b>MEJERI:</b>				
Minimælk				
Skummetmælk				
Letmælk				
Sødmælk				
Kærnemælk				
Piskefløde 38 %				
Kaffefløde				
Koldskål				
Smør				
Margarine				
Cheasy yoghurt				
Letmælksyoghurt				
Sødmælksyoghurt				
Hytteost				
Ost 45+ 26 %				
Ost 30+ 16 %				
Ost 20+ 13 %				
Ost 10+ 6 %				
Parmesan				
Feta				
Mozzarella				
Smøreost				
Æg				
<b>MORGENMADSPRODUKTER:</b>				
Guldkorn				
Chokopops				
Rice Krispies				
Cornflakes				
All bran				
Special K				
Juice				

Udarbejdet i samarbejde med klinisk diætist Julie Wiltschut van Vliet

## BILAG 11: Fødevarerliste til registrering af holdning til fødevarer

Fødevarer	Tilladt	Forbudt	Neutralt	Notat
<b>KØD:</b>				
Svinekød				
Okse- og kalvekød				
Fisk og skaldyr				
Fjerkræ				
Pølser				
<b>SNACKS:</b>				
Rosiner				
Kager				
Flødeis				
Sorbetis				
Softice				
Oliven				
Popcorn				
Nødder				
Kiks				
<b>DRIKKEVARER:</b>				
Kaffe				
Te				
Kakaoletmælk				
Kakaoskummetmælk				
Saftevand				
Light-saftevand				
Vand				
Øl				
Vin				
Spiritus				
<b>PÅLÆG:</b>				
Leverpostej				
Paté				
Kødpålæg				
Spegepølser				
Sild, fisk og skaldyr				
Marmelade				
Chokoladepålæg				
K-salater				
Remoulade				
Mayonnaise				
Honning				
Frugtpålæg				
Magert pålæg: fx kalkun, kylling, torskerogn				



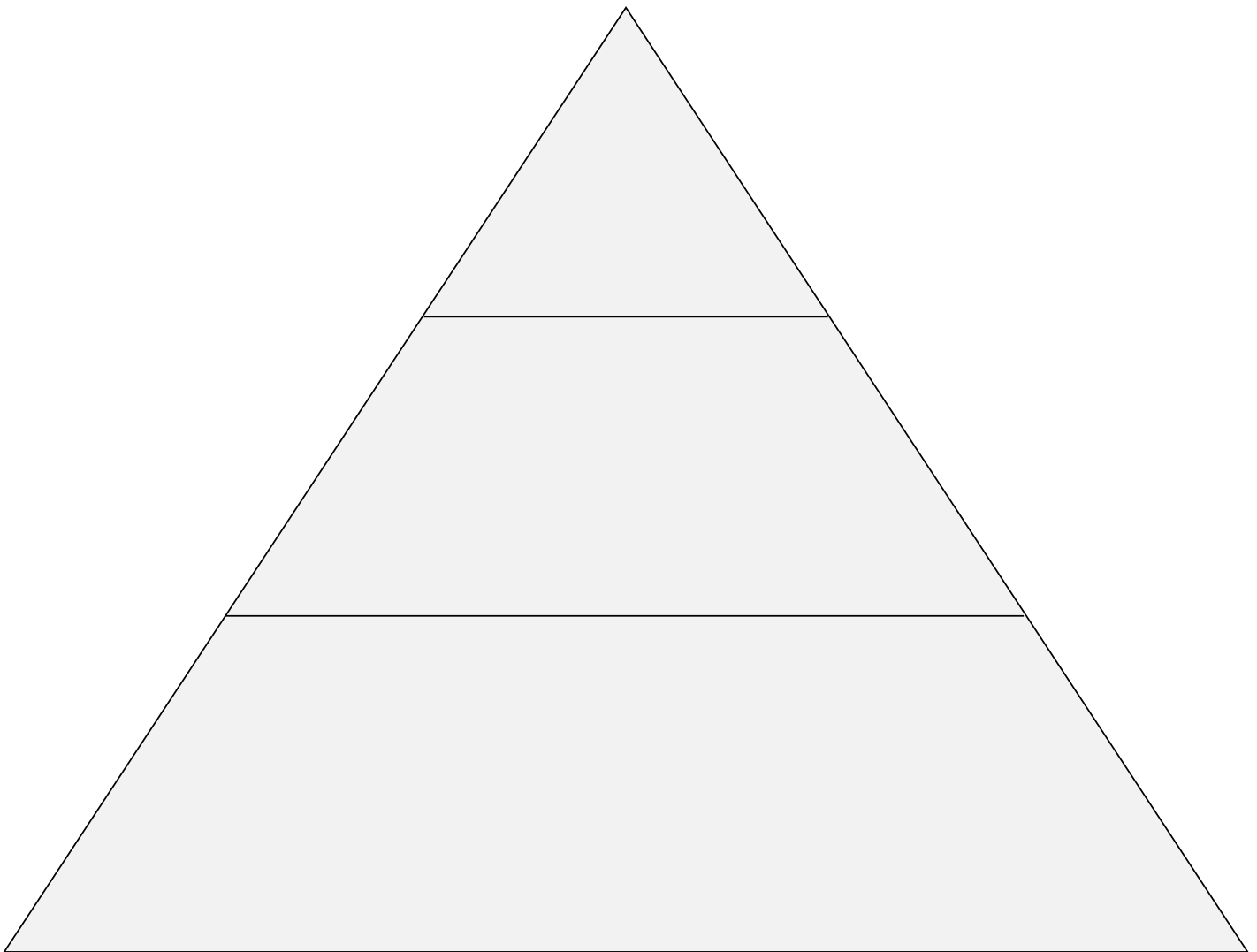
## BILAG 11: Fødevarerliste til registrering af holdning til fødevarer

Fødevarer	Tilladt	Forbudt	Neutralt	Notat
<b>SLIK:</b>				
Lakrids				
Chips				
Chokolade				
Vingummi				
Bolsjer				
Tyggegummi				
Vafler				
Sodavandsis				
Karamel				
<b>FORSKELLIGE FØDEVARER:</b>				
Sukker/melis				
Lyst brød/hvedebrød				
Grovbrød				
Rugbrød				
Knækbrød				
Frugt				
Grøntsager				
Sojamælk				
Hvide ris				
Brune ris				
Pasta				
Olie				
Kikærter				
Bulgur				
Dressing				
<b>FORSK. TYPER MADRETTER:</b>				
Lasagne				
Færdigretter				
Pomfritter				
McD-menu				
Pizza				
Bearnaisesovs				
Millionbøf				
Biksemad				

## BILAG 12: Eksponeringshierarki for forbudte fødevarer

### Undgåelse af forbudte fødevarer

- A) Lav en liste over de fødevarer, som du helst undgår at spise i din daglige kost. Disse fødevarer betegnes ”forbudte fødevarer”.
- B) Opdel nu de forbudte fødevarer i 3 kategorier i pyramiden.
- I toppen af pyramiden noterer du de mest forbudte fødevarer, dvs. fødevarer, som du under ingen omstændigheder ville røre.
  - Midt i pyramiden noterer du de fødevarer, som du nødtigt ville indtage.
  - I bunden af pyramiden noterer du de forbudte fødevarer, som du (selvom du helst var fri) bedst kunne overkomme at indtage.



- C) Herefter lægger du en plan for, hvornår du vil forsøge at indtage nogle af de forbudte fødevarer fra hver kategori. Start med den kategori, der er forbundet med laveste grad af angst, ubehag eller modvilje. Fortsæt til en sværere gruppe af fødevarer, når der er opnået tilvænning og reduktion af angst i forbindelse med indtagelse af flere af fødevarerne fra kategorien.

## BILAG 13: Mestringsstrategier til forebyggelse af overspisning

### Forhold, der kan udløse en overspisning:

- Brud på rigide spiseregler (hvad der må spises, hvor meget eller hvornår).
- Opsparet sult efter længere tids fasten eller restriktiv spising.
- Humørskift, nedtrykhed, selvhad.
- Påvirkning af alkohol eller andre forhold, der leder til ligegyldighed.

### Forebyggelse af overspisninger

#### PLANLÆGNING:

- Spis regelmæssigt (ca. hver 3-4 time).
- Spis tilstrækkeligt (følg kostplanen).
- Hav fleksible kostvaner (undgå at have rigide regler om forbudte fødevarer).
- Undgå at spare på maden i løbet af dagen.
- Undgå småspising mellem hovedmåltider og mellemmåltider.
- Undgå at have fødevarer i køleskabet eller tilgængeligt i huset, som hører til dem, der tidligere indgik i overspisningsritualer.
- Sørg for altid at have tilstrækkelig »sikker« mad tilgængeligt, dvs. mad, som ikke plejer at indgå i overspisningerne.
- Når du køber ind, så undgå impuls køb af mad. Hav en indkøbsliste med dig, som du har brugt tid på at lave, og foretag ingen afvigelse.
- Hvis du føler »trang«, så lad dankortet blive hjemme ved indkøb eller andre ture i byen. Sørg for ikke at have for mange penge med dig.

### Forebyggelse af overspisninger

#### SPISESITUATIONEN:

- *Sted*: Spis kun på et eller to fastlagte steder i dit hjem. Sid ned. Typisk ved dit spisebord.
- *Koncentrer dig* om din spising: Sørg for at spise i et almindeligt tempo. Spis ikke for hurtigt, og tag ikke for store mundfulde. Vær opmærksom på, hvad det er, du spiser. Lad være med at gøre andre ting samtidig, f.eks. TV-kiggeri.
- Hav en på forhånd *planlagt mængde* mad tilgængelig foran dig på bordet. Sørg for ikke at have ekstra mad i nærheden, som er klar til at blive indtaget.
- Hold pauser, hvor du lægger kniv og gaffel fra dig på tallerkenen.
- Øv dig i at levne, og skaf dig af med levningerne (undgå fristelsen for at spise dem).
- Husk, at følgende sensoriske oplevelser efter at have spist er en normal kropslig respons på spising: mæthed, opstød, maven kan være oppustet, døsigthed. Undgå at tolke sådanne sensoriske oplevelser som tegn på, at du har spist »for meget«.

### Afledning ved trang til overspisning (rid følelsen af, trangen vil aftage)

- Brug »kædeanalysemetoden« eller »problemløsning« til at identificere årsagen til, at trangen er opstået, og løs om muligt det problem, som nager.
- Ring til nogen – tjek om de har tid til at snakke eller kan mødes.
- Se TV.
- Gå en tur.
- Tag et langt varmt bad.
- Gør rent i lejligheden, eller lav havearbejde.
- Kør en tur.
- Gå i seng.

**BILAG 14: Aktivitetsskema**

Tidspunkt										
Mandag										
Tirsdag										
Onsdag										
Torsdag										
Fredag										
Lørdag										
Søndag										

## BILAG 15: Kædeanalysekema

### Kædeanalyse

Kædeanalysen anvendes til at belyse, præcis hvilken sekvens af tanker, følelser, handlinger og kropslige sensationer/reaktioner der fører til en given problemsituation. En problemsituation kan være en situation, hvor spiseforstyrret eller anden uhensigtsmæssig eller (selv)destruktiv adfærd opstår.

I selve problemsituationen reagerer man automatisk. Tanker, følelser og adfærd udløses så hurtigt, at det ikke er muligt at identificere, hvordan den ene tanke eller følelse leder til en anden eller til en bestemt reaktion. Man kan også sige, at de enkelte led i kæden (mellemregningerne) ikke rigtig er tilgængelige for bevidstheden i situationen.

Det medfører en oplevelse af ikke at have andre handlemuligheder. Den uhensigtsmæssige reaktion føles som den eneste mulighed.

Ved at identificere kædens enkelte led, f.eks. hvilke følelser eller tanker der forstærker den negative udvikling i kæden, kan du prøve at finde frem til de kædeled, der er særlig vigtige for din uhensigtsmæssige reaktion.

### Fremgangsmåde:

1. **Identificer en problemsituation**, som skal kortlægges, fordi den har udløst spiseforstyrret adfærd eller anden problematisk adfærd med indvirkning på spiseforstyrrelsen.

2. **Identificer, hvilken problemadfærd der udløses i situationen, eksempelvis.**

- Overspisning – opkastning
- Tvangsmotion
- Brug af vanddrivende medicin
- Brug af afføringsmidler
- Selvdestruktiv handling
- Negativ tænkning om mig selv eller andre
- Andre vægt- eller spiseregulerende strategier

3. **Identificer mulige forhold, der har udløst eller forstærket tilbøjeligheden til problemadfærd.**

- Sårbarhedsfaktorer: søvn, kost, stress mv.
- Udløsende faktorer/»trigger-faktorer«
- Forstærkende forhold; tanker, følelser, adfærd, der har ført til problemadfærd
- Konsekvenser, som forstærker problemadfærden yderligere

4. **Foretag en funktionel analyse: Indsæt alle de faktorer, forhold og konsekvenser, som du kan identificere, i en kæde som afbildet nedenfor.**

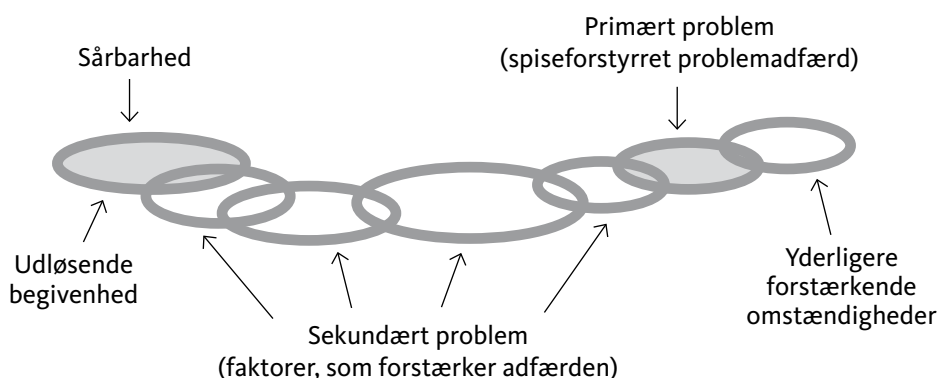
FUNKTIONEL ANALYSE/KÆDEANALYSE:

Sårbarhed → Udløsende faktorer →

Tanker → Følelser → Adfærd → Problem-

adfærd → Konsekvenser (på kort og lang sigt)

Herefter kan du prøve at finde en mere hensigtsmæssig måde at håndtere den problematiske følelse eller tanke på. Brug evt. problemløsningsmetoden til at forberede dig på en lignende situation i fremtiden, hvor du vil forsøge at bryde ud af kædereaktionen.



Kædeled:	A: Adfærd	K: Kropsensation	T: Tanker	S: Situation	F: Følelser
----------	-----------	------------------	-----------	--------------	-------------

# BILAG 16: Problemløsningsark

## Trin for trin-problemløsning

### 1. Hvad er problemet (eller målet)?

Bemærk så hurtigt som muligt, om der er noget, som nager dig eller opleves som et problem. Beskriv så tydeligt som muligt, hvad problemet er. Konkretiser gerne, om muligt et ønske om forandring (mål); tag udgangspunkt i, hvad det er, som er vanskeligt.

### 2. Løsningsforslag:

Skriv alle idéer ned (maks. 10). Tænk ikke på fordele og ulemper nu.

- 1: .....
- 2: .....
- 3: .....
- 4: .....
- 5: .....
- 6: .....
- 7: .....
- 8: .....
- 9: .....
- 10: .....

### 3. Fordele og ulemper ved hvert forslag

Gennemgå alle fordele og ulemper samt positive og negative konsekvenser ved hvert enkelt forslag.

### 4. Vælg den bedste løsning (den løsning, som indebærer flest fordele) eller eventuelt en kombination

.....  
.....

### 5. Planlægning

Læg eventuelt en plan, så løsningen kan gennemføres. Hvad er der brug for? Hvem gør hvad?

- Trin 1: .....
- Trin 2: .....
- Trin 3: .....
- Trin 4: .....

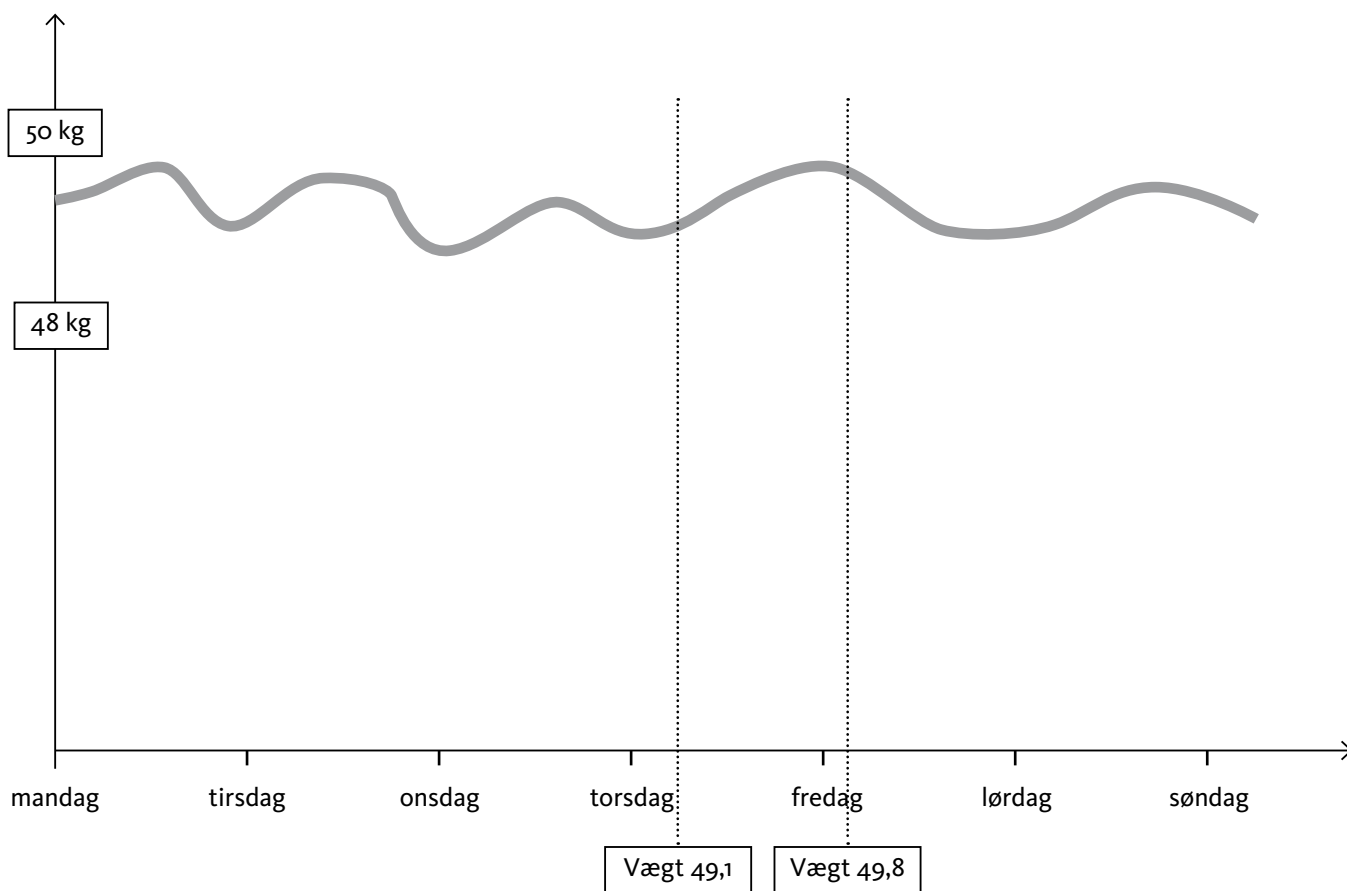
### 6. Løsningen gennemføres

### 7. Gennemgå løsningsforslaget, efter du har prøvet at opnå dit mål gennem den ønskede problemløsning. Vurder, om problemet blev løst.

- Hvad er forandret siden sidst?
- Giv dig selv anerkendelse for dine anstrengelser.
- Juster planen ud fra erfaringerne for, at det kan fungere bedre næste gang
- Anerkend og ros dig selv for alle tiltag, forsøg og ændringer, som du har foretaget for at opnå dit mål.

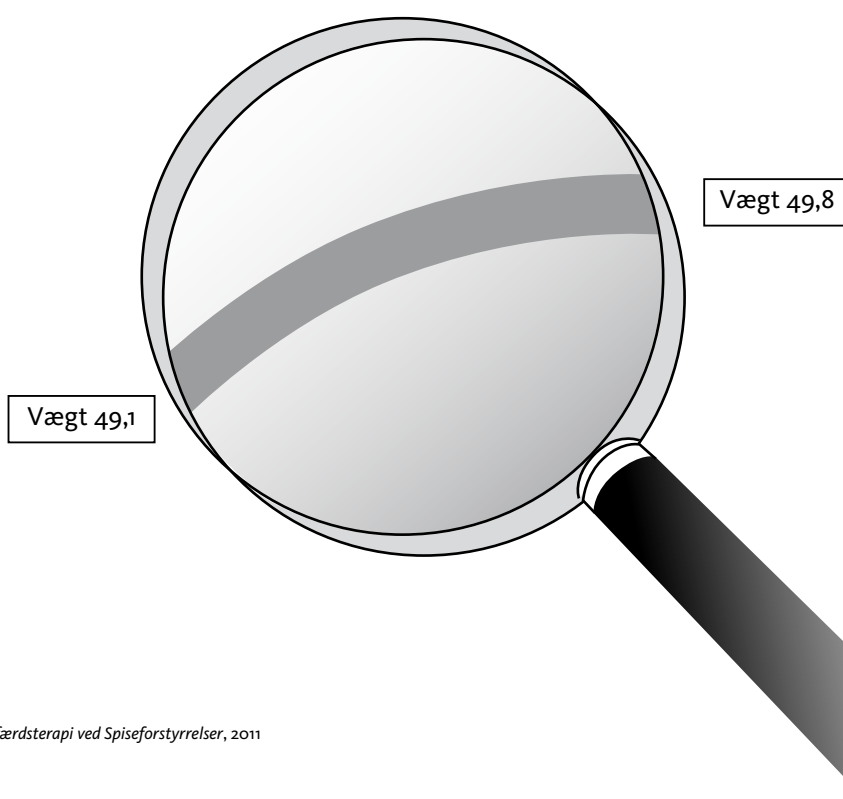
## BILAG 17: Huskekort til undgåelse af hyppige vejninger

**Hyppige vejninger fordrejer billedet af trivielle vægtsvingninger, da en legemsvægt altid vil svinge pga. væske, mave-tarmindhold, m.m.**



Hvis vægtaflæsninger to dage i træk, f.eks. torsdag og fredag som vist i eksemplet, tolkes uafhængigt af deres kontekst, vil det give et misvisende billede af vægtens udvikling. I eksemplet vil det f.eks. syne som en vægtøgning.

Denne måde at indhente information om en persons vægt på er upålidelig. Det svarer til at zoome ind. En vægt skal måles en gang ugentligt, så man ikke »forstørrer« trivielle vægtudsving.



## BILAG 18: Spisetræning, registreringsark ved almindelig spisning

Nedenfor ses en liste over færdigheder, der anvendes, når man skal spise. Disse færdigheder er ofte utilstrækkeligt udviklede eller mistede, hvis man har en spiseforstyrrelse. Man forstyrres f.eks. af negative tanker om måltidet, man kan have vanskeligheder ved at spise almindelig mad, eller man kan ikke mærke, hvornår man er ved at blive mæt.

1. Identificer de færdigheder, som du oplever at mangle for at kunne gennemføre et normalt måltid mad, eller som påfører dig mange negative følelser i forbindelse med spisningen.
2. Træn dig selv i spisefærdighederne, og registrer dagligt, hvor mange gange det lykkes dig at gennemføre spisningen, samtidig med at du gør brug af den pågældende færdighed.
3. Evaluer dine fremskridt ugentligt.

Ugedag	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag
<b>Neutral opmærksomhed på måltidet forud for spisning</b> (vs. indsnævret, selektiv opmærksomhed)					
<b>Neutrale tanker om måltidet</b> (vs. mange NAT)					
<b>Naturlig udvikling fra sult til mæthed</b> (vs. ingen sult og for hurtig mæthedsfølelse)					
<b>Almindelige bidder</b> (vs. små bidder)					
<b>Nydelse af maden</b> (vs. væmmelse/kræsenhed)					
<b>Konversation under måltidet</b> (vs. ensidigt fokus på maden eller spisningen)					
<b>Almindeligt tempo</b> (vs. at spise meget langsomt eller for hurtigt)					



## BILAG 19: Huskekort til regelmæssig spisning

### **Et normalt spisemønster består af:**

1. Morgenmad
2. (formiddags-mellemmåltid)
3. Frokost
4. Eftermiddagsmåltid
5. Aftensmad
6. (aften-mellemmåltid)

### **HUSK**

- Spis disse måltider og mellemmåltider, og undgå at spise ind i mellem dem
- Spring ikke over et måltid eller mellemmåltid
- Lad der aldrig gå over 3 timer, mellem du spiser
- Spis lige det, du har lyst til, så længe du ikke kompenserer med afførende midler, vandrivende midler, opkastninger eller motion.
- Sørg altid for, at du nogenlunde ved, hvad dit næste måltid skal bestå af.

## BILAG 20: Fem-koloneskema

Navn: ..... Dato: .....

<b>Situation</b> Beskriv situationen så faktuel og objektivt som muligt	<b>Følelser</b> Hvilke følelser havde du? Intensitet (0-10)	<b>Negative automatiske tanker</b> Hvad tænkte du? Hvordan opfattede du situationen? Overbevisning (0-100 %)	<b>Adfærd</b> Hvad gjorde du?	<b>Alternative tanker</b> Hvad kunne du i stedet tænke, som er mindre følelsesmæssigt belastende, og som har en lige så stor chance for at være rigtigt? Overbevisning (0-100 %)

## BILAG 21: Liste over spiseforstyrrede leveregler

### Spiseforstyrrede leveregler

De antagelser, der styrer, hvordan du tænker om og afgør, hvordan du skal håndtere din kost, vægt, figur m.m. kaldes *Spiseforstyrrede antagelser* eller *Spiseforstyrrede leveregler*.

Ofte er der meget selvværd og selvrespekt på spil, når de spiseforstyrrede leveregler er aktive. Også angst for at miste kontrol kan være på spil. Spiseforstyrrede leveregler opleves som strengt nødvendige, samtidig med at de er meget anstrengende at efterleve. Hvis det ikke lykkes at efterleve dem, kan kompensatoriske strategier som f.eks. opkastninger opleves som den eneste udvej. Spiseforstyrrede leveregler bliver stærkere og stærkere jo længere tid, man aktivt forsøger at efterleve dem.

Når man har identificeret og udforsket årsagen til en spiseforstyrret leveregel, kan man ved at udfordre den blive inspireret til at leve efter mindre strenge regler.

De to udsagn i højre kolonne er almindelige spiseforstyrrede antagelser og leveregler, som de fleste spiseforstyrrede patienter vil kunne genkende. Find 3 leveregler fra listen, som du oplever er helt afgørende for dig at efterleve. Hvis du foretrækker at omformulere et af udsagnene eller kan identificere en leveregel, som ikke er på listen, er det også fint.

1. Jeg ville få det meget bedre, hvis jeg igen havde min »ønskevægt«.
2. Hvis jeg havde min ønskevægt, ville jeg være tilfreds med mit udseende.
3. Min krop ser tyk eller uharmonisk ud, når jeg er på min minimumsvægt.
4. Jeg er en fiasko, hvis jeg ikke formår at overholde mine regler om, hvad jeg må spise, og hvor meget jeg må spise.
5. Hvis ikke jeg har fuld kontrol over alt, hvad jeg spiser, tager jeg ukontrolleret på.
6. Jeg må ikke løbe nogen risiko for, at vægten stiger. Jeg skal altid være sikker på ikke at veje mere, end jeg gjorde, sidst jeg var på vægten.
7. Jeg skal altid have fuldstændig kontrol over min krop, mine følelser og handlinger.
8. Jeg ville bedre kunne klare mine problemer, hvis jeg havde min »ønskevægt«.
9. Afslapning er spild af tid.
10. Man må ikke være grådig.

---

### Mine centrale problemskabende leveregler er:

1. ....  
.....
2. ....  
.....
3. ....  
.....

## BILAG 22: Fordele og ulemper ved leveregler

Nedskriv, hvilken leveregel du har identificeret, som skaber problemer eller måske virker så rigid eller streng, at du aldrig ville anbefale en veninden at efterleve den.

Gennemgå alle fordele og ulemper ved levereglen. Hvordan hjælper levereglen dig til at tackle vanskeligheder, og hvordan er den en byrde? Hvad har den af positive og negative konsekvenser for dig?

Når du har nedskrevet så mange fordele og ulemper, som du kan finde frem til, skal du prøve, om du kan formulere en mere realistisk eller hensigtsmæssig leveregel. En leveregel, som er lettere at efterleve, eller som ikke er formuleret, så den påvirker dig negativt eller har så mange negative konsekvenser.

Til sidst kan du prøve at finde måder, hvorpå du kan øve dig i at handle i overensstemmelse med den nye leveregel. Prøv at find en situation, hvor du tidligere ville have fulgt anvisningerne fra den gamle leveregel, og forsøg så at formulere en handling/mestring af situationen, som i stedet er i overensstemmelse med den nye leveregel.

### Problemskabende leveregel:

.....

.....

Fordele:

Ulemper:

.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

### Ny, mere hensigtsmæssig leveregel:

.....

.....

### Hvordan kan jeg øve mig på den nye leveregel:

.....

.....

## BILAG 23: Hvad giver mig selvværd?

**Trin 1:** Lav en liste over alle de faktorer, som styrker dit selvværd og har betydning for, om du tænker mere eller mindre positivt om dig selv. Prøv at brainstorme. Det kan nogle gange være en hjælp at tænke på, hvad der i dagligdagen gør dig glad eller ked af det og hvorfor.

**Liste over faktorer, der påvirker, om jeg tænker mere eller mindre positivt om mig selv:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

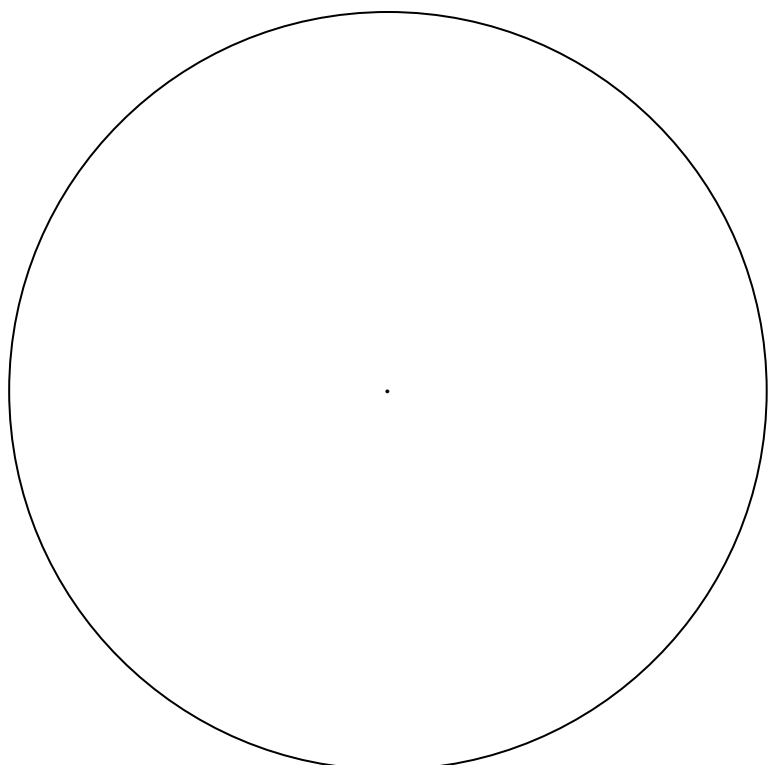
.....

.....

- Eksempel
- *Min vægt*
  - *Mit udseende*
  - *Gode vennerelationer*
  - *Succes på arbejde*
  - *Min humor*
  - ...

**Trin 2:** Tegn en cirkel, og inddel den i lagkagestykker. Hver ting, som du har skrevet ned på listen, skal nu føres ind i cirklen som et lagkagestykke.

Størrelsen af lagkagestykket skal afspejle, hvor stor vægt eller betydning du tillægger den pågældende værdi. På den måde afspejler den relative størrelse af lagkagestykkerne, hvor vigtige de forskellige ting er for din selvfølelse.



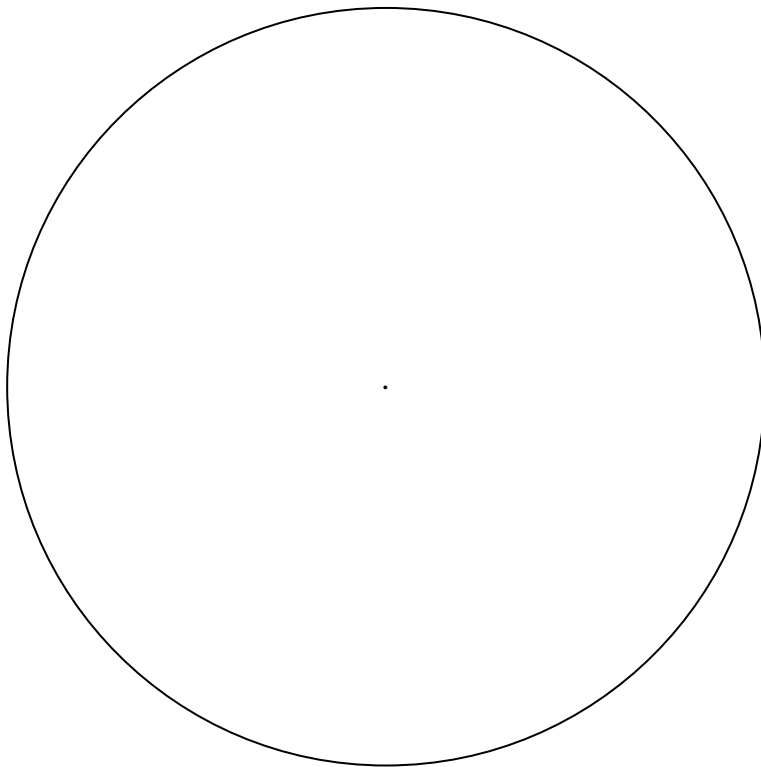
## BILAG 24: Hvad giver mig selvværd, revideret udgave

**Denne øvelse går ud på at tegne endnu et cirkeldiagram, men denne gang skal du lave diagrammet, sådan som du ville ønske det så ud.**

**Trin 1:** Start med at finde det diagram, hvor du indtegnede alle de faktorer, som styrkede dit selvværd og havde betydning for, om du tænkte mere eller mindre positivt om dig selv.

**Trin 2:** Tegn nu en ny cirkel, inddel den i lagkagestykker, og skriv igen, hvad lagkagestykket repræsenterer. Størrelsen af lagkagestykket skal denne gang afspejle, hvor vigtig du ville ønske denne faktor var for din selvfølelse, dvs. om du tænker mere eller mindre positivt om dig selv.

Du må gerne have det sidste cirkeldiagram ved siden af, når du løser opgaven.



**Trin 3:** Når du har tegnet det reviderede diagram, er det meningen, at du skal sammenligne den, med det første diagram, du tegnede. Det første diagram illustrerer, hvordan forskellige faktorer p.t. er endt med at påvirke dit syn på dig selv, og hvordan du vurderer dig selv. Det sidste diagram illustrerer en fordeling af disse faktorer, som er i bedre overensstemmelse med dine værdier og fremtidsmål. Prøv nu at identificere, på hvilke områder du gerne vil foretage ændringer, så der er bedre overensstemmelse mellem den måde, du lever på, og den måde, du gerne vil leve på.







## BILAG 27: Liste over figurtjek og andre måder at vurdere kroppen

Lav en liste over alle typer af handlinger og metoder, som du bruger til at vurdere, hvordan din krop ser ud, eller som er forbundet med eller udtryk for en kritisk vurdering/et kritisk tjek af kroppens størrelse, proportioner eller udseende.

### **Figurtjek (f.eks)**

- Tjekker, hvor stor en delle er, ved at nive eller klemme om dellen
- Bukker sig forover for at se, hvor meget fedt man kan få fat i med en hånd
- Studerer lår, mave eller arme
- Måler kroppen med centimetermål
- Prøver tøj, som bruges til at tjekke, hvor stramt eller hvordan det sidder på kroppen
- ...

### **Spejler sig ( i mere end 30 sekunder ad gangen - f.eks.)**

- Står foran helfigursspejl og studerer kroppen eller dele af den
- Vender sig i bestemte retninger for at studere kroppen fra flere vinkler i spejlet
- Bukker sig forover for at se, hvor stor maven bliver
- ...

### **Sammenligninger (f.eks.)**

- Sammenligner sig med tynde/slanke piger (ikke med alle kvinder, men et begrænset udsnit)
- Sammenligner sig med tykke mennesker
- Kigger efter tynde piger i modeblade, og undersøger, hvordan tøjet sidder på dem
- Holder øje med tynde piger i fjernsynet, og gransker/vurderer deres kroppe
- ...

### **Undgåelse af egen krop:**

- Tildækker sig med tæpper eller sjal i siddende stilling
- Går i løsthængende tøj
- Undgår spejle
- Placerer sig konsekvent i hjørnet, eller hvor man ikke er særlig synlig
- ...

### **Negativ etikettering af kroppen eller dele af den:**

- Bruger unødvendigt negative vendinger om kroppen såsom: »fede-Dorrit«, »bedstemorarme«, »fede lår«, »klamme krop«, »kæmpe vom«, »pludderhage«, »æblekinder«, »fedesen« osv.
- ...

## BILAG 28: Kompensatoriske leveregler og antagelser

Vanemæssige antagelser eller leveregler giver ofte store vanskeligheder, hvis det er så afgørende for dig at efterleve dem, at du får det meget dårligt med dig selv eller ikke kan overskue konsekvenserne, hvis du ikke er fuldt ud i stand til at overholde dem. Det vil fastholde dig i bestemte adfærdsmønstre og negative automatiske tanker.

Det kan være nyttigt for dig at udforske, om levereglen kan udfordres og modificeres.

Find 3 leveregler fra nedenstående liste, som du oplever er helt afgørende for dig at efterleve. Du må gerne omformulere et udsagn, så det passer bedre, eller tilføje en leveregel, som ikke er på listen.

1. Voksenlivets krav er store, og jeg må konstant anstrenge mig for at leve op til andres forventninger.
2. Jeg skal altid have fuldstændig kontrol over mine følelser og handlinger.
3. Man bør stræbe efter perfektion her i tilværelsen. Kun det bedste er godt nok.
4. Husk at andre altid kommer først.
5. Andre opfatter mig på samme måde, som jeg opfatter mig selv.
6. Man skal have fuld kontrol over sine legemlige drifter.
7. Afslapning er spild af tid.
8. Man må ikke være grådig.
9. Det er nødvendigt, at andre tager sig af mig.
10. Det værste, der kan tænkes, er at blive afvist.
11. Jeg er nødt til at gøre andre tilpas.
12. Jeg er det, jeg udretter.
13. Jeg kan ikke klare, at andre er vrede på mig,
14. Verden består af tabere og vindere.
15. Hvis jeg ikke klarer det hele, er jeg en fiasko.
16. Andres succes gør mine præstationer ringere.
17. Hvis jeg begår en fejl, er jeg en fiasko.
18. Jeg kan ikke bede om hjælp.
19. Enten har jeg fuld kontrol eller ingen kontrol.
20. Hvis jeg lader andre komme for nær, mister jeg kontrollen i forholdet.

### Mine centrale problemskabende leveregler er:

1. ....  
.....
2. ....  
.....
3. ....  
.....

## BILAG 29: Plan for tilbagefaldsforebyggelse

### Generel guideline til undgåelse af tilbagefald

- Spis regelmæssigt: hovedmåltider og mellemmåltider undgå, at der går mere end 3-4 timer mellem hvert måltid.
- Undgå slankekure og andre former for fødevarerindskrænkende diæter. Slankekure udgør en overordentlig stor tilbagefaldstrussel, hvis man har haft en spiseforstyrrelse. Med mindre du har en vægt i overvægtsintervallet (BMI>25) er slankekure kontraindikeret.
- Hold en vægt i målvægtsområdet: BMI mellem 20 og 25.
- Undgå overvurderinger af krop og figurs betydning. Undgå figur-tjek.
- Engager dig i forskellige aktiviteter og interesser, som ikke har med spiseforstyrrelsen at gøre.
- Hvis problemer opstår: Brug problemløsningsmetoden.

### Mulige tidlige advarselstegn på tilbagefald

- Ændringer i spisemønstre: udsætter eller springer måltider over, spiser mindre, undgår bestemte fødevarer.
- Genoptager hyppige figur-tjek.
- Genoptager optagethed af andre kvinders/pigers figur (evt. også sammenligninger).
- Begynder at undgå kroppen (går i løst tøj eller undgår spejle).
- Begynder at veje sig hyppigt.
- Øget motionsniveau.
- Trang til at kaste op eller bruge vanddrivende/afførende medicin.
- Angst for eller trang til at overspise.
- Øget utilfredshed med figur og vægt og/eller trang til vægttab.
- Vægttab.

### Mulige tilbagefaldsudløsende begivenheder

- Ændringer i vaner og rutiner omkring spisning (højtider, ferier).
- Vægtøgning og vægttab.
- Stress, livskriser, længerevarende belastende livsomstændigheder, udviklingen af egentlig depression.
- Graviditet og tiden efter graviditet.
- Begivenheder, hvor du er i fokus eller udsat for høj grad af personlig eksponering.

### Kriseplan ved tilbagefald

- Identificer den udløsende faktor.
- Håndter ydre udløsende faktorer (begivenheder, sociale problemer, kriser) ved hjælp af problemløsning.
- Undgå at tænke, at slaget er tabt pga. et tilbagefald eller tegn på tilbagefald. Tilbagefald er en forståelig reaktion på svære livsomstændigheder. Det spiseforstyrrede tankesæt er et reaktionsmønster, som kan genaktiveres, når det først én gang har været aktivt i en periode. Det afgørende er ikke, hvorvidt man får et tilbagefald eller ej, men hvordan man håndterer det.
- Brug nogle af følgende metoder efter behov: spisedagbog, kostplan, spis regelmæssigt, monitorer vægten ugentligt, spis varieret, forhold dig kritisk til oplevelsen af at være tyk (analyser, om der er tale om fejltolkning af andre kropslige sensationer), kortlæg, hvilke faktorer der udløser evt. overspisninger og opkastninger (brug afledningsteknikker og problemløsningsmetoden), reducer figur-tjek.

### Søg hjælp hvis

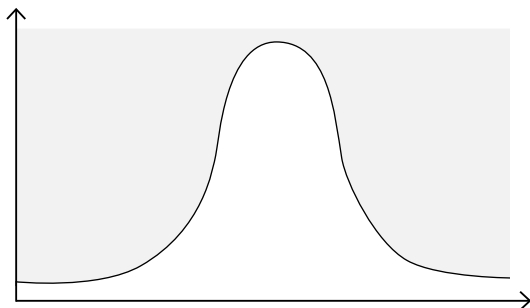
- Ovenstående ikke efter 4 uger har medført ophør eller ændring i eventuelle tidlige advarselstegn eller tilbagefaldssymptomer.
- Vægten i 3 uger i træk ligger i BMI-intervallet 19,0 til 19,5 eller lavere.

## BILAG 30: Kognitiv selvhjælpsskema

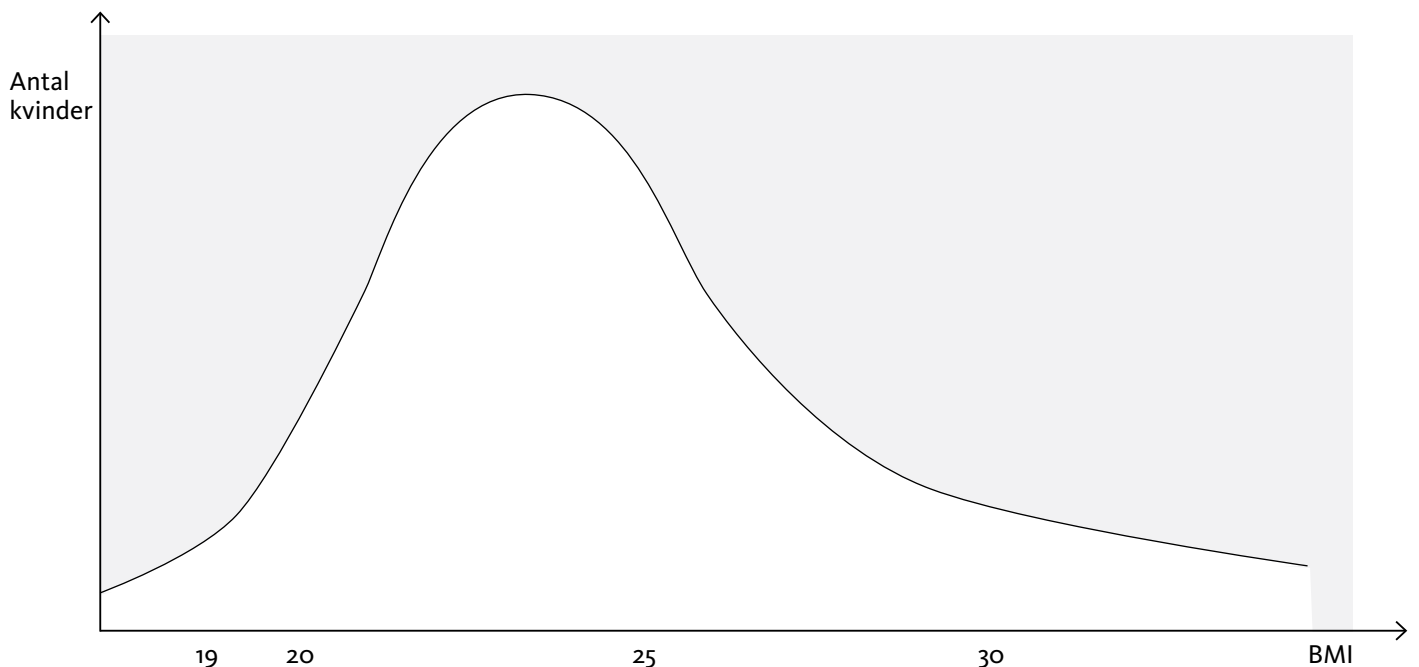
Spørgsmål:	Svar:
<b>1</b> Hvad var dine tanker eller forestillingsbilleder i situationen? (Det kan sommetider være vanskeligt at gengive sine tanker, da de pressede situationer ofte vil være meget komprimerede, for eksempel kan tanken "uha" indeholde flere tanker om, at noget i situationen er farligt. Hvis du ikke kan huske, hvad du tænkte, må du gerne forsøge at forestille dig, hvad du tænkte i situationen.)	
<b>2</b> Hvilken af dine tanker i situationen opfatter du som meget vigtig eller central i forhold til at forstå din reaktion?	
<b>3</b> Hvor overbevist er du om, at denne tanke er rigtig (0-100 %)?	
<b>4</b> Hvad bygger du denne overbevisning på (beviser for tanken)?	
<b>5</b> Er der noget i situationen eller i dit liv, som kunne pege i en anden retning (beviser imod)?	
<b>6</b> Hvilke forvrængninger præger denne tanke?	
<b>7</b> Hvad ville du sige til din bedste veninde, hvis hun tænkte sådan i denne situation?	
<b>8</b> Hvordan vil du opfatte situationen om 6 måneder?	
<b>9</b> Hvad ville det værste være, hvis din tanke var rigtig?	
<b>10</b> Behøver det at være så slemt?	
<b>11</b> Kunne du tænke noget i denne situation, som er mindre følelsesmæssigt belastende, og som har en lige så stor chance for at være rigtigt?	

## BILAG 31: BMI kontinuum teknik

En normalfordeling bruges som »model« til at vise, hvordan et stort antal statistiske elementer fordeler sig omkring deres gennemsnit. Hvis man for eksempel måler højden af en befolkningsgruppe, vil de fleste ligge omkring et vist gennemsnit, mens meget store eller små personer er mere sjældne. Derfor topper kurven lige omkring gennemsnittet, mens den flader ca. lige meget ud på begge side af gennemsnittet.



BMI-Kontinuum  
(Figuren er tilnærmet og ikke  
en nøjagtig statistisk gengivelse)



Hvis man prøver at tegne kvinders BMI som en normalfordeling, vil kurven blive til en lidt mere skæv normalfordeling, fordi der er forholdsvis flere overvægtige end undervægtige personer.

Hvis patienten er ukendt med det statiske begreb »normalfordeling«, kan en højdenormalfordeling tegnes til at illustrere princippet. Patientens placering i kontinuummet (på en BMI 20) viser, at hun har en lavere BMI end ca. 90 % af alle jævnaldrende kvinder.

### Kvinder i alderen 25-34

BMI under 18,5:	ca. 4,5 %
BMI mellem 18,5 og 25:	ca. 69,0 %
BMI mellem 25 og 30:	ca. 17,3 %
BMI over 30:	ca. 9,2 %

kilde; eurostat.ec