

Eating Disorder Examination Questionnaire - Short (EDE-QS)

Basert på EDE-Q[®] (Fairburn & Beglin, 2008)

Norsk versjon

Norsk godkjent oversettelse v/ Camilla Lindvall Dahlgren og forskningsteamet ved Regional seksjon for spiseforstyrrelser (RASP), Klinikk psykisk helse og avhengighet, Oslo universitetssykehus HF, Ullevål (2020)

Engelsk versjon og skåringsinstruksjoner

Gideon N, Hawkes N, Mond J, Saunders R, Tchanturia K, Serpell L. Development and Psychometric Validation of the EDE-QS, a 12 Item Short Form of the Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q). PLoS One. 2016 May 3;11(5):e0152744. doi: 10.1371/journal.pone.0152744.

Validering av EDE-QS - Norsk versjon

Dahlgren, C.L., Bang, L. & Degobi, E.B. Screening for eating disorders in adolescents: psychometric evaluation of the eating disorder examination questionnaire short version (EDE-QS) in a community sample. *BMC Psychol* **13**, 1042 (2025). <https://doi.org/10.1186/s40359-025-03400-w>

Navn/ID#: Dato: Vekt: Høyde:

Instruksjoner: Dette spørreskjema handler kun om den siste uken (7 dager). Les hvert spørsmål nøye. Svar på alle spørsmålene ved å tegne en sirkel rundt det tallet til høyre som du synes passer best.

På hvor mange av de siste 7 dagene...		Ingen dager	1-2 dager	3-5 dager	6-7 dager
1.	Har du bevisst <u>prøvd</u> å begrense mengden mat du spiser for å påvirke din figur eller vekt (uavhengig av om du har klart det eller ikke)?	0	1	2	3
2.	Har du i lengre perioder (8 våkne timer eller mer) ikke spist noe i det hele tatt for å påvirke din figur eller vekt?	0	1	2	3
3.	Har du opplevd at tanker om <u>mat, spising eller kalorier</u> har gjort det veldig vanskelig å konsentrere deg om ting du er interessert i (f.eks. å arbeide, følge en samtale eller lese)?	0	1	2	3
4.	Har du opplevd at tanker om <u>figur eller vekt</u> har gjort det veldig vanskelig å konsentrere deg om ting du er interessert i (f.eks. å arbeide, følge en samtale eller lese)?	0	1	2	3
5.	Har du hatt en klar frykt for at du kan gå opp i vekt?	0	1	2	3
6.	Har du hatt et sterkt ønske om å gå ned i vekt?	0	1	2	3
7.	Har du kastet opp eller brukt avføringsmidler for å kontrollere din figur eller vekt?	0	1	2	3
8.	Har du følt deg drevet eller tvunget til å trene for å kontrollere din vekt, figur eller fettmengde, eller for å forbrenne kalorier?	0	1	2	3
9.	Har du hatt en følelse av å ha mistet kontrollen over spisingen din (mens du spiste)?	0	1	2	3
10.	På hvor mange av disse dagene (<i>dvs. når du følte at du mistet kontrollen over spisingen din</i>) spiste du det andre ville betraktet som en <u>uvanlig stor mengde mat</u> omstendighetene tatt i betraktning?	0	1	2	3
I løpet av de siste 7 dagene...		Ikke i det hele tatt	Litt	Ganske mye	Veldig mye
11.	Har din vekt eller figur påvirket hvordan du tenker om (bedømmer) deg selv som person?	0	1	2	3
12.	Hvor misfornøyd har du vært med din vekt eller figur?	0	1	2	3