

## EATING DISORDER EXAMINATION

(Edizione 17.0D; Aprile, 2014)

Copyright by Christopher G Fairburn, Zafra Cooper e Marianne O'Connor, 2014

Traduzione Italiana  
Riccardo Dalle Grave e Simona Calugi  
Department of Eating and Weight Disorders, Villa Garda Hospital. Verona Italy

### PANORAMICA DELL'EDE 17.0D

La diciassettesima edizione dell'EDE è l'ultima versione di questo strumento ampiamente utilizzato. Tutti i cambiamenti rispetto alla precedente edizione (EDE 16.0D; Fairburn, Cooper e O'Connor, 2008) derivano dalla necessità di generare le diagnosi DSM-5 di disturbo dell'alimentazione. I principali cambiamenti sono i seguenti:

- i. L'item sulle mestruazioni è stato rimosso in quanto non è più un criterio diagnostico per l'anoressia nervosa
- ii. Gli item diagnostici si focalizzano esclusivamente sugli ultimi tre mesi dal momento che il lasso di tempo di sei mesi per il disturbo da alimentazione incontrollata è stato ridotto a tre mesi
- iii. I riferimenti a "il cui peso potrebbe renderli eleggibili per la diagnosi di anoressia nervosa" sono stati sostituiti da "il cui peso potrebbe essere visto come 'significativamente basso'"

In tutti gli altri aspetti significativi lo strumento è uguale all'edizione EDE 16.0D. L'edizione 17.0D genera dati compatibili all'EDE 16.0D.

### ISTRUZIONI PER GLI INTERVISTATORI

L'EDE è un'intervista *basata sull'intervistatore*. Ciò la distingue dalle più comuni interviste basate sull'intervistato, nelle quali è assegnato un punteggio alle risposte fornite dal soggetto esaminato a domande prestabilite, senza altre domande. Le interviste basate sull'intervistato sono, in sostanza, questionari "auto-somministrati" verbalmente. Esse funzionano bene, quando i concetti esaminati sono semplici e c'è un accordo generale sul loro significato, ma sono insoddisfacenti, quando i concetti sono complessi, o si usano parole-chiave che non hanno un significato specifico generale. Nelle interviste basate sull'intervistatore, gli intervistatori devono aver ricevuto un addestramento per assicurarsi che essi comprendano tutti i concetti a loro assegnati. La struttura di queste interviste si basa sulla spiegazione dettagliata all'intervistato dei concetti che devono essere valutati e dello schema di valutazione, piuttosto che sull'uso preciso di parole nelle singole domande. In sintesi, le interviste basate sull'intervistatore, come l'EDE, richiedono che l'intervistatore sia stato addestrato sia nella tecnica dell'intervista sia in tutti i concetti e in tutte le regole che governano l'assegnazione dei punteggi.

Quando si usa l'EDE, è essenziale che l'intervistato comprenda lo scopo dell'intervista. L'intervistatore dovrebbe spiegare perché è condotta l'intervista e, prima di iniziare a fare delle domande formali, dovrebbe avere l'obiettivo di stabilire una buona relazione. L'intervistatore e l'intervistato dovrebbero cercare assieme di ottenere un accurato quadro del comportamento alimentare e delle attitudini dell'intervistato. È importante spiegare che saranno fatte una serie di domande e che alcune potranno non essere pertinenti. I partecipanti hanno bisogno anche di sapere in anticipo quanto durerà l'intervista. Essa avrà una durata minima di 45 minuti, ma potrà durare fino ad un'ora e un quarto (l'intervista EDE dovrebbe raramente durare di più, perché la fatica dell'intervistatore e dell'intervistato influenzerebbe negativamente la qualità della valutazione).

L'intervistatore dovrebbe spiegare che l'intervista si focalizza principalmente sulle quattro settimane precedenti (28 giorni), sebbene, se l'intervista è usata per propositi diagnostici, certe domande sono estese a coprire i tre mesi precedenti. Per aiutare l'intervistato a ricordare in modo accurato il periodo primario di interesse, all'inizio dell'intervista dovrebbe essere dedicato del tempo per identificare gli eventi che si sono verificati durante questi 28 giorni. Per esempio, l'intervistatore dovrebbe stabilire se l'intervistato è stato a casa o via e che cosa è accaduto in ognuno dei quattro fine settimana. Può essere di aiuto fare riferimento ad un calendario preparato per localizzare le quattro settimane in questione (vedi sotto). Se l'intervista è utilizzata anche per scopi diagnostici, anche gli eventi di nota nei (28 giorni) mesi 2 e 3 (contando indietro dagli attuali 28 giorni) dovrebbero essere annotati insieme ai loro confini. Raramente dovrebbe essere dedicato più di 10 minuti all'orientamento del lasso di tempo.

Ognuno degli item dell'EDE ha uno o più domande obbligatorie in grassetto (con asterisco) che devono essere chieste. Enfasi speciale dovrebbe essere posta sulle parole e le frasi che sono sottolineate. Le domande obbligatorie dovrebbero essere integrate con domande accessorie scelte dall'intervistatore. La frase "nelle ultime quattro settimane", che precede la maggior parte delle domande obbligatorie, può essere modificata come sembra più appropriato (es. "nell'ultimo mese", "negli ultimi 28 giorni") ed inserita in qualsiasi punto della domanda, ma per il resto, le domande obbligatorie dovrebbero essere fatte come specificato nella scheda. Gli item dell'intervista possono essere seguiti in qualsiasi ordine, sebbene per la maggior parte degli scopi la sequenza presentata nella scheda dovrebbe essere soddisfacente. È perfettamente appropriato ritornare agli item precedenti se emergono ulteriori informazioni durante l'intervista che sono di rilevanza per la valutazione precedente. L'intervista non dovrebbe essere mai svolta in assenza dell'intera scheda perché anche gli intervistatori più esperti avranno sempre bisogno di controllare domande, definizioni e schemi di attribuzione dei punteggi.

L'intervistatore dovrebbe considerare con attenzione tutto ciò che dice l'intervistato. L'intervista non dovrebbe essere frettolosa. Dovrebbe procedere ad un ritmo regolare e rilassato e l'intervistatore non dovrebbe passare alla domanda successiva fino a che non abbia ottenuto tutte le informazioni necessarie. L'intervistatore non dovrebbe farsi velocizzare dall'intervistato con risposte rapide e, magari impazienti. Le risposte apparentemente sintetiche su cui il soggetto non sembra aver riflettuto abbastanza dovrebbero essere esplorate delicatamente. Al contrario, gli intervistati che sono loquaci e troppo dettagliati nelle loro risposte devono essere mantenuti sul punto della domanda. Deve essere sempre posta attenzione per assicurarsi che l'intervistato capisca quale informazione l'intervistatore sta cercando di elicitarne. È buona norma controllare la risposta con l'intervistato, prima di fare ogni valutazione.

Le circostanze fisiche nelle quali l'intervista è condotta, sono inoltre importanti. L'intervistatore e l'intervistato dovrebbero essere seduti in modo confortevole e l'intervistatore dovrebbe potere avere la scheda di fronte all'intervistato assieme alla scheda di valutazione. Dovrebbero esserci meno distrazioni possibili e ad eccezione di circostanze insolite nessun altro dovrebbe essere presente, poiché altrimenti gli intervistati tendono a non essere sinceri e disponibili.

Le istruzioni per l'attribuzione dei punteggi sono fornite per la maggior parte degli item. I punteggi dovrebbero essere assegnati nel corso dell'intervista (anche se alcuni calcoli possono essere eseguiti successivamente). Le istruzioni per l'attribuzione dei punteggi sono indicate nelle parentesi quadre e sono seguite dagli schemi per l'attribuzione dei punteggi. I punteggi di frequenza devono essere basati su un mese di 28 giorni: se la caratteristica non è presente, punteggio 0; se la caratteristica è presente in non più di 5 giorni (inclusi), punteggio 1; se è presente nella metà dei giorni, punteggio 3; se è presente in quasi tutti i giorni (inclusendo 5 eccezioni), punteggio 5; se è presente ogni giorno, punteggio 6. Due item sono valutati su una scala di gravità a sette punti che varia da 0 a 6. In questi casi 0 rappresenta l'assenza della caratteristica in questione e 6 rappresenta la presenta ad un grado estremo; un punteggio di 1 dovrebbe essere dato solo se la caratteristica è appena presente e un punteggio di 5 dovrebbe essere dato solo se la caratteristica è presente ad un grado non abbastanza grave da giustificare un punteggio di 6. Un punteggio di 3 dovrebbe essere usato per gradi di gravità intermedia tra 0 e 6. *Se è difficile decidere tra due punteggi, si deve scegliere il punteggio più basso (cioè, il meno sintomatico).* [L'eccezione è il primo item "Modalità di alimentazione" in cui i punteggi più alti (con l'eccezione dell'alimentazione notturna) sono i meno sintomatici]. Questo schema generale di valutazione è sintetizzato nella Tabella 1.

### ASSEGNAZIONE DEI PUNTEGGI

L'EDE, e la sua versione auto-somministrata, l'EDE – Q, generano due tipi di dati. In primo luogo, forniscono dati di frequenza sulle principali caratteristiche comportamentali dei disturbi dell'alimentazione in termini di numero di episodi di comportamento e in alcuni casi il numero di giorni in cui si è verificato il comportamento. In secondo luogo, forniscono i punteggi delle sottoscale che riflettono la gravità degli aspetti della psicopatologia dei disturbi dell'alimentazione. Le sottoscale sono Restrizione, Preoccupazione per l'Alimentazione, Preoccupazione per la Forma del Corpo e Preoccupazione per il Peso. Per ottenere un punteggio particolare della sottoscala, le valutazioni degli item rilevanti (elencati di seguito) sono sommate e la somma divisa per il numero totale degli item che formano la sottoscala. Se le valutazioni sono disponibili solo in alcuni item, il punteggio può tuttavia essere ottenuto dividendo il totale risultante per il numero degli item valutati soltanto se più della metà degli item sono stati valutati. Per ottenere un punteggio complessivo o 'globale', i quattro punteggi delle sottoscale sono sommati e il totale risultante va diviso per il numero delle sottoscale (cioè quattro). I punteggi delle sottoscale sono riportati come medie e deviazioni standard.

#### *Restrizione*

- 1 Restrizione dell'alimentazione
- 2 Evitamento del mangiare
- 3 Evitamento del cibo
- 4 Regole dietetiche
- 5 Pancia vuota

*Preoccupazione per l'Alimentazione*

- 7 Preoccupazione per cibo, alimentazione o calorie
- 9 Paura di perdere il controllo sull'alimentazione
- 19 Mangiare di nascosto
- 21 Mangiare con gli altri
- 20 Sensi di colpa nei confronti del mangiare

*Preoccupazione per la Forma del Corpo*

- 6 Pancia piatta
- 8 Preoccupazione per la forma del corpo o il peso
- 23 Importanza della forma del corpo
- 10 Paura di aumentare di peso
- 26 Insoddisfazione per la forma del corpo
- 27 Disagio nel vedere il proprio corpo
- 28 Disagio per l'esposizione
- 11 Sentirsi grasso

*Preoccupazione per il Peso*

- 22 Importanza del peso
- 24 Reazione alla prescrizione di pesarsi
- 8 Preoccupazione per la forma del corpo o il peso
- 25 Insoddisfazione per il peso
- 12 Desiderio di perdere peso

**NORME COMUNITARIE**

I dati che seguono sono di un campione derivato dalla comunità di 243 giovani donne valutate con l'EDE e l'EDE-Q (vedi Fairburn e Beglin, 1994).

<b>Misura</b>	<b>Media</b>	<b>DS</b>	<b>N</b>
<b>Intervista EDE</b>			
EDE Globale (4 sottoscale)	0,932	0,805	243
Sottoscala Restrizione	0,942	1,093	243
Sottoscale Preoccupazione per l'Alimentazione	0,266	0,593	243
Sottoscala Preoccupazione per la Forma del Corpo	1,339	1,093	243
Sottoscala Preoccupazione per il Peso	1,181	0,929	243
<b>EDE-Q</b>			
EDE Globale (4 sottoscale)	1,404	1,130	241
Sottoscala Restrizione	1,251	1,323	241
Sottoscale Preoccupazione per l'Alimentazione	0,624	0,859	241
Sottoscala Preoccupazione per la Forma del Corpo	2,49	1,602	241
Sottoscala Preoccupazione per il Peso	1,587	1,369	241

## GENERAZIONE DIAGNOSI DSM- 5 DEI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE

### ANORESSIA NERVOSA

**Criterio A - Restrizione dell'apporto energetico che porta ad un peso significativamente basso tenendo conto dell'età, del sesso, della traiettoria evolutiva e dello stato di salute fisica.**

Definizione

- Altezza e peso del partecipante devono essere misurati e l'età accertata. Poi devono essere applicate le linee guida DSM-5 (p. 339-340) per decidere ciò che costituisce un "peso significativamente basso"
- **E** "Mantenimento del basso peso" dovrebbe essere valutato 1 o 2.

**Criterio B - Intensa paura di acquistare peso o di diventare grasso, o comportamento persistente che interferisce con l'aumento di peso, anche in presenza di un peso significativamente basso.**

Definizione

- "Paura dell'aumento di peso" dovrebbe essere valutata 4 o più per ciascuno degli ultimi tre mesi
- **In alternativa** "Mantenimento del basso peso" dovrebbe essere valutato 1 o 2.

**Criterio C - Alterazione del modo in cui il soggetto vive il proprio peso o la forma del proprio corpo, eccessiva influenza del peso o della forma del corpo sui livelli di autostima, o persistente rifiuto di ammettere la gravità della attuale condizione di sottopeso.**

Definizione

- O "Importanza della forma del corpo" o "Importanza di peso" dovrebbero essere valutati 4 o più (valutazioni non aggiustate) per ciascuno degli ultimi tre mesi.
- **In alternativa** "Mantenimento del basso peso" dovrebbe essere valutato 1 o 2.

### BULIMIA NERVOSA

**Criterio A – Ricorrenti episodi di abbuffate**

Definizione

- Presenza di "Episodi bulimici oggettivi"

**Criterio B - Ricorrenti e inappropriati comportamenti di compenso per prevenire l'aumento di peso ...**

Definizione

- Presenza di uno o più dei seguenti: "Vomito auto-indotto", "Uso improprio di lassativi", "Uso improprio di diuretici", "Esercizio compulsivo", "Altri comportamenti estremi di controllo del peso", "Restrizione dietetica al di fuori degli episodi bulimici"

**Criterio C - Le abbuffate e i comportamenti di compenso inappropriati si verificano entrambi in media almeno una volta alla settimana per tre mesi.**

Definizione

Abbuffata

- Almeno 12 episodi bulimici oggettivi negli ultimi tre mesi
- E il periodo più lungo continuativo libero da tali episodi (non dovuto a circostanze forzate) non dovrebbe essere maggiore di due settimane.

Comportamenti di compenso – Soddisfare almeno uno dei seguenti sei criteri

- i. Vomito autoindotto – Almeno 12 episodi negli ultimi tre mesi
- ii. Uso improprio di lassativi - Almeno 12 episodi negli ultimi tre mesi
- iii. Uso improprio di diuretici - Almeno 12 episodi negli ultimi tre mesi
- iv. Esercizio compulsivo - Almeno 12 giorni in cui si è verificato negli ultimi tre mesi
- v. Altri comportamenti estremi di controllo del peso - Almeno 12 giorni in cui si sono verificati negli ultimi tre mesi
- vi. Restrizione dietetica al di fuori degli episodi bulimici dovrebbe essere stata valutata 1 o 2 per ognuno dei tre mesi precedenti

E una valutazione non più alta di 2 nei “Periodi di assenza di comportamenti estremi di controllo del peso”

**Criterio D - Autovalutazione indebitamente influenzata dalla forma del corpo e dal peso**

Definizione

- O “Importanza della forma del corpo” o “Importanza del peso” dovrebbero essere valutate 4 o più (valutazione non aggiustata) per ognuno dei tre mesi precedenti

**Criterio E - Il disturbo non si manifesta esclusivamente nel corso di episodi di anoressia nervosa.**

Definizione

- I criteri dell’anoressia nervosa non sono soddisfatti

## **DISTURBO DA ALIMENTAZIONE INCONTROLLATA**

**Criterio A – Ricorrenti episodi di abbuffate**

Definizione

- Presenza di “Episodi bulimici oggettivi”

**Criterio B – L’abbuffata è associata con tre (o più) dei seguenti aspetti:**

- i. Mangiare molto più rapidamente del normale**
- ii. Mangiare fino a sentirsi spiacevolmente pieno**
- iii. Mangiare grandi quantità di cibo quando non ci si sente fisicamente affamati**
- iv. Mangiare da solo perché ci si sente imbarazzati dalla quantità di cibo che si sta mangiando**
- v. Sentirsi disgustato di se stesso, depresso o assai in colpa dopo l’abbuffata**

Definizione

- Almeno tre degli item rilevanti dal “Modulo disturbo da alimentazione incontrollata” sono positivi

**Critério C - È presente un marcato disagio in rapporto alle abbuffate**

## Definizione

- L'item rilevante dal "Modulo disturbo da alimentazione incontrollata" è positivo

**Critério D - Le abbuffate si verificano entrambe in media almeno una volta alla settimana per tre mesi.**

## Definizione

- Almeno 12 episodi bulimici oggettivi negli ultimi tre mesi
- E il periodo più lungo continuativo libero da tali episodi (non dovuto a circostanze forzate) non dovrebbe essere maggiore di due settimane.

**Critério E - Le abbuffate non sono associate con l'attuazione (uso) ricorrente di comportamenti di compenso inappropriati come nella bulimia nervosa e non si verificano esclusivamente durante episodi di anoressia nervosa.**

## Definizione

- I criteri della bulimia nervosa per i ricorrenti comportamenti di compenso inappropriati non sono soddisfatti
- E i criteri dell'anoressia nervosa non sono soddisfatti

**ALTRI DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E DELL'ALIMENTAZIONE SPECIFICATI**

Dovrebbero essere seguite le linee guida DSM-5 (p. 353-354).

**DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E DELL'ALIMENTAZIONE NON SPECIFICATI**

Dovrebbero essere seguite le linee guida DSM-5 (p. 354).

**BIBLIOGRAFIA**

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th edition)*. Washington, D.C.: American Psychiatric Association.

Fairburn C. G., Cooper, Z. & O'Connor M. E. (2008). Eating Disorder Examination (Edition 16.0D). In: C. G. Fairburn. *Cognitive Behavior Therapy and Eating Disorders* (pp. 265-308). New York: Guilford Press.

---

# **EATING DISORDER EXAMINATION**

**(Edizione 17.0D)**

**Copyright by Christopher G Fairburn, Zafra Cooper e Marianne O'Connor, 2014**

## **LA SCHEDA DELL'INTERVISTA**

### **ORIENTARE NELL'ARCO DI TEMPO**

**Quello che faremo è un'intervista parzialmente strutturata in cui io le porrò delle domande sulle sue abitudini alimentari e sulle sue sensazioni sulla sua forma del corpo e sul suo peso. Le farò una serie di domande standard, ma alcune non saranno applicabili al suo caso.**

**La maggior parte delle domande si focalizzano sulle ultime quattro settimane (che corrispondono agli ultimi 28 giorni), ma ce ne saranno alcune che andranno a coprire i tre mesi precedenti. So che questo metterà a dura prova la sua memoria perché le settimane tendono a mescolarsi assieme.**

**Ho fatto questo calendario degli ultimi 28 giorni per aiutarla [mostrare il calendario vuoto – vedi sotto]; esso finisce ieri perché la giornata di oggi non è ancora terminata. Così va da ieri (giorno e data) a (giorno e data). So che sembra strano avere dei fine settimana nel mezzo, ma questo è il modo migliore per farlo.**

**Qui ci sono le date dei due mesi precedenti che vanno da (data) a (data). Per aiutarla a ricordare questi periodi ho annotato sotto i giorni festivi (es. il primo maggio, il 2 giugno)**

**Le chiedo di riferirmi di ogni evento che è accaduto negli ultimi 28 giorni dal momento che questo ci aiuterà ad analizzare queste quattro settimane. Ci sono stati degli eventi particolari ... ad esempio feste di ogni tipo, viaggi o giorni in cui non ha lavorato? Poi possiamo annotarli nel calendario.**

## DOMANDE INTRODUTTIVE

[Dopo aver orientato l'intervistato nell'arco di tempo specifico, è meglio iniziare l'intervista ponendo un numero di domande introduttive finalizzate ad ottenere un quadro generale delle abitudini alimentari dell'intervistato. Alcune domande adatte sono suggerite sotto.]

**Innanzitutto, vorrei che lei mi facesse un quadro generale della sua alimentazione nelle ultime quattro settimane. Quali sono state le tue modalità alimentari?**

**Le sue abitudini alimentari, sono variate molto da un giorno all'altro?**

**I giorni lavorativi sono stati diversi dai fine settimana?**

[A questo punto è necessario stabilire la definizione (e il numero) di giorni lavorativi e fine settimana che calzino meglio allo stile di vita dell'intervistato (es. controllare se i giorni non lavorativi dell'intervistato cadono regolarmente nei giorni lavorativi.)]

**Ci sono stati giorni in cui non ha mangiato niente?**

---

[Chiedere dei mesi 2 e 3]

**E cosa può dirmi dei due mesi precedenti (specificare i mesi) ... Le sue abitudini alimentari era simili o diverse?**

---

## ABITUDINI ALIMENTARI

**\*Vorrei farmi un'idea più precisa delle sue abitudini alimentari. Nelle ultime quattro settimane, quali dei seguenti pasti o spuntini ha consumato regolarmente?**

- colazione [ ]
- spuntino di metà mattina [ ]
- pranzo (pranzo di mezzogiorno) [ ]
- spuntino di metà pomeriggio [ ]
- cena [ ]
- spuntino dopo cena [ ]
- alimentazione notturna (es. un episodio di alimentazione dopo che l'intervistato è andato a dormire) [ ]

[Valutare ciascun pasto e spuntino separatamente, accettando la classificazione utilizzata dell'intervistato (seguendo le linee guida sopra descritte). Chiedere separatamente dei giorni lavorativi e dei fine settimana. Pasti e spuntini devono essere valutati, anche se portano a un'"abbuffata". Il "brunch" dovrebbe essere valutato come pranzo. Con l'eccezione dell'alimentazione notturna, alzare la valutazione (es. dare un punteggio più elevato) se è difficile scegliere tra due valutazioni. Dare un punteggio 8, se i pasti e gli spuntini sono difficili da classificare (es. per continui cambiamenti degli orari per cause di lavoro).]

- 0 – Pasto o spuntino non consumato.
- 1 – Pasto o spuntino consumato da 1 a 5 giorni
- 2 – Pasto o spuntino consumato in meno della metà dei giorni (da 6 a 12 giorni)
- 3 – Pasto o spuntino consumato la metà dei giorni (da 13 a 15 giorni)
- 4 – Pasto o spuntino consumato in più della metà dei giorni (da 16 a 22 giorni)
- 5 – Pasto o spuntino consumato quasi tutti i giorni (da 23 a 27 giorni)
- 6 – Pasto o spuntino consumato ogni giorno

[Se l'intervistato riporta di aver avuto episodi di alimentazione notturna, indagare sul livello di consapevolezza (allerta) al momento del ricordo degli episodi avuti.]

**Quando ha mangiato ... quanto era consapevole e quanto bene si potrebbe ricordare l'episodio il giorno dopo?**

- 0 – assenza di alimentazione notturna
- 1 – alimentazione notturna senza compromissione della consapevolezza (allerta) o del ricordo
- 2 - alimentazione notturna con compromissione della consapevolezza (allerta) o del ricordo [ ]

## **SPILUCCARE (MANGIUCCHIARE TRA I PASTI)**

**\*Nelle ultime quattro settimane ha spiluccato (mangiucchiato) del cibo tra i pasti e gli spuntini. Con il termine spiluccare (mangiucchiare) io mi riferisco ad un mangiare non pianificato che si svolge in modo ripetitivo**

**E che cosa può dirmi, mentre cucinava?**

**E che cosa ha mangiato di solito in quelle situazioni?**

**Perché non chiama questi episodi degli spuntini?**

**Sapeva in anticipo quanto avrebbe mangiato?**

[Valutare il numero di giorni in cui si è verificato lo spiluccare (mangiucchiare). Per definire l'episodio di alimentazione come spiluccare (o mangiucchiare) esso dovrebbe essere stato non pianificato, all'inizio dell'episodio la quantità consumata di cibo dovrebbe essere stata incerta e il mangiare dovrebbe avere avuto la caratteristica di ripetizione. Tipicamente quello che è mangiato è incompleto (cioè, costituisce una parte di qualcosa o meno della quantità tipica), ma la quantità totale consumata non dovrebbe essere stata minima (es. non semplicemente la punta di un pezzo di toast). In generale, l'intervistato dovrebbe vedere gli episodi come esempi di "spiluccare" ("mangiucchiare").

Spiluccare (mangiucchiare) può essere contrastato con il mangiare uno "spuntino". Uno spuntino è un episodio di alimentazione in cui la quantità di cibo consumata era modesta (più piccola di un pasto), l'inizio è conosciuto con qualche certezza, e non ha gli elementi di ripetizione associati allo spiluccare. La valutazione dello spiluccare può richiedere la rivalutazione degli spuntini.]

- 0 – Assenza dello spiluccare (mangiucchiare)
- 1 – Spiluccare (mangiucchiare) da 1 a 5 giorni
- 2 – Spiluccare (mangiucchiare) in meno della metà dei giorni (da 6 a 12 giorni)
- 3 – Spiluccare (mangiucchiare) la metà dei giorni (da 13 a 15 giorni)
- 4 – Spiluccare (mangiucchiare) in più della metà dei giorni (da 16 a 22 giorni)
- 5 – Spiluccare (mangiucchiare) quasi tutti i giorni (da 23 a 27 giorni)
- 6 – Spiluccare (mangiucchiare) ogni giorno

[ ]

**RESTRIZIONE DELL'ALIMENTAZIONE****(Sottoscala Restrizione)**

**\*Nelle ultime quattro settimane, ha cercato deliberatamente di restringere (tagliare) la quantità totale di quello che ha mangiato, anche se magari non ci è riuscito?**

**Questo è stato fatto per influenzare la forma del suo corpo o il suo peso, o per evitare un episodio di alimentazione eccessiva?**

[Valutare il numero di giorni in cui l'intervistato ha *cercato deliberatamente* di restringere la sua *quantità totale* di introito di cibo (cioè, l'introito calorico), anche se il tentativo non ha avuto successo. La restrizione dovrebbe aver riguardato una varietà di alimenti e non solo certi cibi specifici (c.f. "Evitamento del cibo"). Essa dovrebbe essere stata finalizzata ad influenzare il peso, la forma o la composizione corporea o ad evitare un episodio di alimentazione eccessiva, sebbene questa possa non essere stata la sola o la principale ragione. Dovrebbero essere considerati i tentativi pianificati di restrizione, piuttosto che le decisioni estemporanee prese per resistere ad assumere una seconda porzione.]

- 0 – Nessun tentativo di restrizione
- 1 – Tentativo di restrizione da 1 a 5 giorni
- 2 – Tentativo di restrizione in meno della metà dei giorni (da 6 a 12 giorni)
- 3 – Tentativo di restrizione la metà dei giorni (da 13 a 15 giorni)
- 4 – Tentativo di restrizione in più della metà dei giorni (da 16 a 22 giorni)
- 5 – Tentativo di restrizione quasi tutti i giorni (da 23 a 27 giorni)
- 6 – Tentativo di restrizione ogni giorno

[ ]

**Alcune persone cercano di restringere la loro alimentazione (volontariamente) consapevolmente per altre ragioni – per raggiungere un senso di controllo – per sentirsi in controllo in generale.**

**Nelle ultime quattro settimane questo è applicabile a lei?**

[Valutare ancora prendendo in considerazione solo questo motivo.]

[ ]

[Valutare anche il numero di giorni in cui uno o l'altro, o entrambi, questi motivi sono stati applicati.]

[ ]

**EVITAMENTO DEL MANGIARE****(Sottoscala Restrizione)**

**\*Nelle ultime quattro settimane, è stato otto ore o più da sveglio senza mangiare niente?**

**Questo è stato fatto per influenzare le forma del suo corpo o il suo peso o per evitare un episodio di alimentazione eccessiva?**

[Valutare il numero dei giorni in cui c'è stata un'astensione dal cibo per almeno otto ore di veglia (le minestre e i frullati contano come cibo, mentre le bevande in generale no). Può essere utile esemplificare l'intervallo di tempo (ad esempio, dalle 9 del mattino alle 5 del pomeriggio). L'astensione dal cibo dovrebbe essere almeno parzialmente *auto imposta*, piuttosto che dovuta alle circostanze esterne. Essa dovrebbe essere stata finalizzata ad influenzare il peso, la forma o la composizione corporea o ad evitare un episodio di alimentazione eccessiva, sebbene questa possa non essere stata la sola o la principale ragione (cioè, il digiuno per motivi religiosi o ragioni politiche non dovrebbe essere considerato). Attenzione: la valutazione dovrebbe essere consistente con quella fatta precedentemente per le "Modalità dell'alimentazione".]

0 – Nessun giorno

1 – Evitamento da 1 a 5 giorni

2 – Evitamento in meno della metà dei giorni (da 6 a 12 giorni)

3 – Evitamento la metà dei giorni (da 13 a 15 giorni)

4 – Evitamento in più della metà dei giorni (da 16 a 22 giorni)

5 – Evitamento quasi tutti i giorni (da 23 a 27 giorni)

6 – Evitamento ogni giorno

[ ]

**Alcune persone evitano di mangiare in questo modo ... per otto o più ore di veglia ... per altre ragioni – per raggiungere un senso di controllo – per sentirsi in controllo in generale.**

**Nelle ultime quattro settimane questo è applicabile a lei?**

[Valutare ancora prendendo in considerazione solo questo motivo.]

[ ]

[Valutare anche il numero di giorni in cui uno o l'altro, o entrambi, questi motivi sono stati applicati.]

[ ]

**PANCIA VUOTA****(Sottoscala Restrizione)**

**\*Nelle ultime quattro settimane, ha voluto che la sua pancia fosse vuota?**

**Questo è stato fatto per influenzare le forma del suo corpo o il suo peso o per evitare di stimolare un episodio di alimentazione in eccesso?**

[Valutare il numero di giorni in cui l'intervistato ha avuto un *chiaro desiderio* di avere la pancia completamente vuota, per motivi connessi alla dieta, alla forma del corpo o al peso. Questo desiderio non dovrebbe essere una semplice risposta ad un episodio di alimentazione eccessiva percepita, piuttosto dovrebbe esistere tra qualsiasi di questi episodi. La valutazione della "Pancia vuota" non dovrebbe essere confusa con il desiderio di *sentire una pancia vuota* o *piatta* (c.f. "Pancia piatta").]

0 - Nessun chiaro desiderio di avere la pancia vuota

1 – Un chiaro desiderio da 1 a 5 giorni

2 – Un chiaro desiderio in meno della metà dei giorni (da 6 a 12 giorni)

3 – Un chiaro desiderio la metà dei giorni (da 13 a 15 giorni)

4 – Un chiaro desiderio in più della metà dei giorni (da 16 a 22 giorni)

5 – Un chiaro desiderio quasi tutti i giorni (da 23 a 27 giorni)

6 – Un chiaro desiderio ogni giorno

[ ]

**Alcune persone vogliono avere la pancia vuota per altre ragioni – per raggiungere un senso di controllo – per sentirsi in controllo in generale.**

**Nelle ultime quattro settimane questo è applicabile a lei?**

[Valutare ancora prendendo in considerazione solo questo motivo.]

[ ]

[Valutare anche il numero di giorni in cui uno o l'altro, o entrambi, questi motivi sono stati applicati.]

[ ]

**EVITAMENTO DEL CIBO****(Sottoscala Restrizione)**

**\*Nelle ultime quattro settimane, ha cercato di evitare di mangiare dei cibi che le piacciono, anche se magari non ci è riuscito?**

**Quali cibi? Ha cercato di eliminarli tutti insieme?**

**Questo è stato fatto per influenzare la forma del suo corpo o il suo peso, o per evitare un episodio di alimentazione eccessiva?**

[Valutare il numero di giorni in cui l'intervistato ha *tentato attivamente di evitare di mangiare certi cibi specifici* (che gli piacciono o che gli piacevano) anche se il tentativo non ha avuto successo. L'obiettivo dovrebbe essere di *escludere i cibi completamente* e non soltanto di restringere il loro consumo. Le bevande non sono considerate cibo. L'evitamento dovrebbe essere stato finalizzato ad influenzare il peso, la forma o la composizione corporea o ad evitare un episodio di alimentazione eccessiva, sebbene questo possa non essere stata la sola o la principale ragione.]

0 – Nessun tentativo di evitare cibi

1 – Ha tentato di evitare cibi da 1 a 5 giorni

2 – Ha tentato di evitare cibi in meno della metà dei giorni (da 6 a 12 giorni)

3 – Ha tentato di evitare cibi la metà dei giorni (da 13 a 15 giorni)

4 – Ha tentato di evitare cibi in più della metà dei giorni (da 16 a 22 giorni)

5 – Ha tentato di evitare cibi quasi tutti i giorni (da 23 a 27 giorni)

6 – Ha tentato di evitare cibi ogni giorno

[ ]

**Alcune persone evitano di mangiare alcuni cibi per altre ragioni – per raggiungere un senso di controllo – per sentirsi in controllo in generale.**

**Nelle ultime quattro settimane questo è applicabile a lei?**

[Valutare ancora prendendo in considerazione solo questo motivo.]

[ ]

[Valutare anche il numero di giorni in cui uno o l'altro, o entrambi, questi motivi sono stati applicati.]

[ ]

**REGOLE DIETETICHE****(Sottoscala Restrizione)**

**\*Nelle ultime quattro settimane, ha cercato di seguire delle regole definite riguardanti la sua alimentazione; ad esempio, un limite di calorie, quantità prefissate di cibo o regole su cosa mangiare – o non mangiare -, o quando mangiare?**

Se ha risposto negativamente

**Ci sono state occasioni in cui si è accorto di aver rotto una regola dietetica che si era imposto?**

**Queste regole sono state pensate per influenzare la forma del suo corpo o il suo peso?**

**Sono regole precise o linee guida generali? Esempi di regole precise possono essere “Non devo mangiare le uova” o “Non devo mangiare dolci”, mentre un esempio di linee guida generale è “Dovrei cercare di mangiare cibi sani”.**

[Le regole dietetiche dovrebbero essere valutate presenti se l'intervistato ha cercato di seguire regole dietetiche “precise” (cioè, specifiche) sul suo introito di cibo. Le regole dovrebbero essere auto-imposte, anche se potrebbero essere derivate, originariamente, da una prescrizione (cioè, le regole prescritte possono essere valutate se sono state adottate dall'intervistato). Dovrebbero riguardare che cosa e quando l'intervistato avrebbe dovuto mangiare. Possono consistere in un limite calorico (es. sotto 1.200 kcal al giorno); non mangiare prima di una certa ora del giorno; non mangiare certi cibi specifici (c.f. “Evitamento del cibo”); non mangiare affatto. Dovrebbero essere regole precise e non linee guida generali. Se l'intervistato è consapevole che occasionalmente ha violato una regola dietetica personale, ciò indica che una o più regole specifiche sono presenti. In questi casi, l'intervistatore dovrebbe chiedere dettagli sulla trasgressione, in modo da identificare la regola sottostante. Le regole devono essere finalizzate ad influenzare il peso, la forma o la composizione corporea, anche se questa potrebbe non essere stata la sola o la principale ragione.

Assegnare il punteggio 0 se nessuna regola dietetica può essere identificata. Se il soggetto ha adottato regole dietetiche diverse in vari periodi delle quattro settimane, tali periodi vanno sommati tra loro ai fini dell'assegnazione del punteggio]

0 – Non ha tentato di seguire tali dietetiche

1 – Ha tentato di seguire tali regole da 1 a 5 giorni

2 – Ha tentato di seguire tali regole in meno della metà dei giorni (da 6 a 12 giorni)

3 – Ha tentato di seguire tali regole la metà dei giorni (da 13 a 15 giorni)

4 – Ha tentato di seguire tali regole in più della metà dei giorni (da 16 a 22 giorni)

5 – Ha tentato di seguire tali regole quasi tutti i giorni (da 23 a 27 giorni)

6 – Ha tentato di seguire tali regole ogni giorno

[ ]

**Alcune persone cercano di seguire regole dietetiche per altre ragioni – per raggiungere un senso di controllo – per sentirsi in controllo in generale. Nelle ultime quattro settimane questo è applicabile a lei?**

[Valutare ancora prendendo in considerazione solo questo motivo.]

[ ]

[Valutare anche il numero di giorni in cui uno o l'altro, o entrambi, questi motivi sono stati applicati.]

[ ]

**PREOCCUPAZIONE PER CIBO, ALIMENTAZIONE O CALORIE****(Sottoscala Preoccupazione per l'Alimentazione)**

**\*Nelle ultime quattro settimane, ha pensato spesso, al di fuori dei pasti, al cibo, all'alimentazione o alle calorie?....**

**\* ...Il pensiero del cibo, dell'alimentazione e delle calorie ha interferito con la sua capacità di concentrarsi su cose che stava facendo attivamente, ad esempio, lavorare, seguire una conversazione o leggere?**

[La definizione di preoccupazione richiede la presenza di un danneggiamento della concentrazione. La concentrazione si considera danneggiata se ci sono stati *pensieri intrusivi sul cibo, l'alimentazione o le calorie che hanno interferito con le attività in cui uno è attivamente ingaggiato* e non quando la mente di una persona semplicemente si distrae. Valutare il numero di giorni in cui ciò è avvenuto, in presenza o meno di meno episodi bulimici.]

- 0 – Nessun danneggiamento alla concentrazione
- 1 – Danneggiamento alla concentrazione da 1 a 5 giorni
- 2 – Danneggiamento alla concentrazione in meno della metà dei giorni (da 6 a 12 giorni)
- 3 – Danneggiamento alla concentrazione la metà dei giorni (da 13 a 15 giorni)
- 4 – Danneggiamento alla concentrazione in più della metà dei giorni (da 16 a 22 giorni)
- 5 – Danneggiamento alla concentrazione quasi tutti i giorni (da 23 a 27 giorni)
- 6 – Danneggiamento alla concentrazione ogni giorno [ ]

**PAURA DI PERDERE IL CONTROLLO SULL'ALIMENTAZIONE****(Sottoscala Preoccupazione per l'Alimentazione)**

**\*Nelle ultime quattro settimane, ha avuto paura di perdere il controllo sull'alimentazione?**

[Valutare il numero dei giorni in cui si è avuta *paura evidente* (uso comune) di perdere il controllo sull'alimentazione, indipendentemente dal fatto che la perdita di controllo si sia poi effettivamente verificata oppure no. "*Perdita di controllo*" include un senso di non essere capaci di resistere o di smettere di mangiare. Se l'intervistato non si sente in grado di rispondere a questa domanda perché ha già perso totalmente il controllo, assegnare il punteggio 9.]

- 0 – Nessuna paura di perdere il controllo sull'alimentazione
- 1 – Paura di perdere il controllo sull'alimentazione presente da 1 a 5 giorni
- 2 – Paura di perdere il controllo sull'alimentazione presente in meno della metà dei giorni (da 6 a 12 giorni)
- 3 – Paura di perdere il controllo sull'alimentazione presente la metà dei giorni (da 13 a 15 giorni)
- 4 – Paura di perdere il controllo sull'alimentazione presente in più della metà dei giorni (da 16 a 22 giorni)
- 5 – Paura di perdere il controllo sull'alimentazione presente quasi tutti i giorni (da 23 a 27 giorni)
- 6 – Paura di perdere il controllo sull'alimentazione presente ogni giorno [ ]

## EPISODI BULIMICI E ALTRI EPISODI DI ALIMENTAZIONE IN ECCESSO (Item diagnostico)

### Schema di classificazione

[Si distinguono quattro forme di episodi di “alimentazione in eccesso”. La distinzione si basa sulla presenza o assenza di due caratteristiche:

- i) **perdita di controllo** (richiesta per ambedue i tipi di “episodi bulimici”)
- ii) **il consumo di una quantità di cibo generalmente definita “grande”** (richiesta per “episodi bulimici oggettivi” ed “alimentazione in eccesso oggettiva”)

Lo schema di classificazione è riassunto nella tabella sottostante.

	"Grande" quantità di cibo assunto (definizione EDE)	Quantità di cibo assunto non "grande" ma percepita dall'intervistato come eccessiva
"Perdita di controllo" presente	Episodi bulimici oggettivi	Episodi bulimici soggettivi
"Perdita di controllo" assente	Alimentazione in eccesso oggettiva	Alimentazione in eccesso soggettiva

### Linee Guida per Procedere nella Sezione Alimentazione in Eccesso

L'intervistatore dovrebbe indagare su ciascuna forma di alimentazione in eccesso. È importante sottolineare che *le quattro forme di alimentazione in eccesso non si escludono a vicenda*: è possibile che gli intervistati possano aver avuto nell'arco di tempo considerato, forme diverse di alimentazione in eccesso. Con alcuni intervistati, può essere utile spiegare lo schema di classificazione.

Ci sono cinque passi per fare questa serie di valutazioni:

1. In generale è meglio iniziare ponendo le domande contrassegnate con l'asterisco per identificare i vari tipi di alimentazione in eccesso percepita o reale che si sono verificate nei 28 giorni precedenti.
2. Ogni forma dovrebbe essere annotata sulla sezione vuota della scheda di codifica.
3. Poi, dovrebbero essere ottenute informazioni su un esempio rappresentativo di ogni forma di alimentazione in eccesso per decidere la presenza o meno di “grande” quantità di cibo e se era presente o meno la “perdita di controllo” (come definita sopra).
4. Il compito successivo è di stabilire per ogni forma di alimentazione in eccesso il numero di giorni in cui si è verificata e il numero totale di occasioni. Quando c'è la possibilità di sovrapposizione (cioè due tipi di episodi possono essersi verificati nello stesso giorno, questo dovrebbe essere chiarito dal momento che influenzerà la valutazione “giorni”).
5. Infine, controllare con l'intervistato per assicurarsi che non siano emerse delle incomprensioni (es. che nessun tipo di episodio sia stato omesso)

È consigliabile prendere delle note complete

### **Definizione dei termini chiave**

**“Perdita di controllo”.** L’intervistatore deve chiedere all’intervistato se ha sperimentato una sensazione di perdita di controllo sull’alimentazione in qualsiasi momento dell’episodio. Se ciò è chiaramente descritto, la perdita di controllo va considerata presente. In modo simile, se l’intervistato descrive di avere avuto “la spinta a mangiare” o “l’obbligo di mangiare” la perdita di controllo va considerata presente.

Se l’intervistato riporta di non avere avuto perdita di controllo, ma riferisce di non essere riuscito ad interrompere l’assunzione di cibo dopo aver iniziato a mangiare o di essersi sentito incapace di prevenire che l’episodio si verificasse, la “Perdita di controllo” deve essere considerata presente. Se l’intervistato riferisce che non sta più tentando di controllare l’alimentazione perché l’alimentazione in eccesso è inevitabile, la “Perdita di controllo” va considerata ancora presente. Così la “Perdita di controllo” va valutata positivamente anche se l’episodio è stato pianificato (cioè, l’intervistato sapeva che avrebbe mangiato in eccesso e aveva fatto provviste per questo motivo).

La decisione sulla presenza o meno della “Perdita di controllo” dovrebbe essere fatta dall’intervistatore; non richiede l’accordo dell’intervistato. Se l’intervistatore rimane nel dubbio, la “Perdita di controllo” dovrebbe essere valutata assente.

**“Grande quantità di cibo”.** La decisione se la quantità di cibo è “grande” oppure no spetta all’intervistatore e non richiede l’accordo dell’intervistato. La nozione “grande” può essere riferita alla quantità di ciascun particolare tipo di cibo o alla quantità complessiva di cibo assunta. La quantità dovrebbe essere inequivocabilmente grande, ma non dovrebbe essere enorme. (*Alcune linee guida degli USA su quello che è considerato “grande” sono incluse alla fine della scheda*). Nel decidere se la quantità era “grande”, *l’intervistatore deve considerare quello che sarebbe una quantità abituale assunta in queste circostanze*. Ciò richiede qualche conoscenza sulle abitudini alimentari generali, ma non necessariamente quelle attuali, del gruppo sociale dell’intervistato (es. quelle delle studentesse, delle donne cinquantenni) come pure delle circostanze che tendono ad influenzare l’alimentazione (es. il giorno di Natale). Ciò che è stato consumato durante il giorno al di fuori dell’episodio considerato non è rilevante ai fini della valutazione. La velocità nell’assumere il cibo e l’eventuale vomito provocato non sono rilevanti. Se l’intervistatore rimane nel dubbio, la quantità di cibo assunta non dovrebbe essere considerata “grande”.

Gli intervistatori non dovrebbero condividere con il paziente il loro punto di vista sulla quantità mangiata e dovrebbero evitare di utilizzare termini potenzialmente emotivi come “abbuffata” e “grande”.

**“Il numero di episodi di alimentazione in eccesso”.** Quando si calcola il numero di episodi di alimentazione in eccesso, in linea di massima si accetti la definizione di episodio singolo fornita dall’intervistato, a meno che all’interno del periodo dell’assunzione di cibo, c’è stata un’ora o più in cui l’intervistato non ha mangiato. In questo caso l’episodio iniziale dovrebbe essere considerato completato. Un’eccezione è se l’episodio è stato temporaneamente interrotto da un evento esterno e poi è ricominciato, ed è stato vissuto come un episodio singolo (come qualcuno che schiaccia il bottone di pausa di un registratore). Nella stima della durata di qualsiasi interruzione, non considerare il tempo impiegato a vomitare. *Notare che il comportamento “eliminativo” (vomito auto-indotto, uso improprio di lassativi) non è usato per definire la conclusione del singolo episodio di alimentazione in eccesso.*]

## **DOMANDE PER IDENTIFICARE GLI EPISODI BULIMICI E GLI ALTRI EPISODI DI ALIMENTAZIONE IN ECCESSO**

[Vedi la sezione precedente “Linee guida per Procedure nella Sezione dell’Alimentazione in Eccesso” Le domande contrassegnate dall’asterisco dovrebbero esser poste in ogni caso.]

**Domande esplorative principali** (per avere un quadro generale)

**\*Vorrei chiederle se, nelle ultime quattro settimane, ci sono state delle volte in cui ha mangiato in eccesso, o ha perso il controllo sull’alimentazione**

**\*Le persone attribuiscono significati diversi al mangiare in eccesso. Mi piacerebbe che lei mi descrivesse le volte in cui lei ha mangiato o potrebbe aver di mangiato troppo.**

**\*C’è stata qualche volta in cui lei ha avuto la sensazione di perdere il controllo sull’alimentazione?**

**Domande esplorative aggiuntive**

**\*Ci sono state delle volte in cui ha sentito che aveva mangiato troppo, ma gli altri potevano non essere stati d’accordo?**

**\* Ci sono state delle volte in cui ha sentito che aveva mangiato un’ordinaria quantità di cibo, ma gli altri l’avevano giudicata come un’alimentazione in eccesso?**

[N.B. Affinché gli episodi siano considerabili come bulimici soggettivi, l’intervistato deve avere avuto la sensazione di aver assunto un’eccessiva quantità di cibo (cioè, essi includono “l’alimentazione in eccesso”).]

**Domande sussidiarie esplorative** (per classificare qualsiasi episodio di alimentazione in eccesso)

Per valutare la quantità di cibo mangiata:

**Che cosa ha mangiato di solito in questi episodi?**

Per gli episodi bulimici soggettivi (cioè, quando la quantità è considerata dall’intervistato eccessiva)

**Ha considerato la quantità di cibo mangiato eccessiva?**

Per valutare il contesto sociale:

**Quali sono state le circostanze?**

**Che cosa stavano mangiando gli altri in quell’occasione?**

Per valutare la “perdita di controllo”:

**Ha avuto la sensazione di perdere il controllo in quell’occasione?**

**Ha sentito di non riuscire a fermarsi una volta che aveva iniziato a mangiare?**

**Ha sentito che non sarebbe stato in grado di prevenire l’episodio?**

[Per gli episodi bulimici oggettivi e soggettivi, e per quelli di alimentazione in eccesso dovrebbe essere assegnato il seguente punteggio:

- i) numero di giorni (assegnare 00 se nessuno)
- ii) numero di episodi (assegnare 000 se nessuno)

In generale, è meglio calcolare prima il numero di giorni e poi il numero di episodi. Assegnare il punteggio 777 se il numero di episodi è così grande che la loro frequenza non può essere calcolata. Gli episodi di alimentazione eccessiva soggettiva non vanno valutati.]

Episodi bulimici oggettivi

giorni [ ][ ]

episodi [ ][ ][ ]

Episodi bulimici soggettivi

giorni [ ][ ]

episodi [ ][ ][ ]

Episodi di alimentazione eccessiva oggettiva

giorni [ ][ ]

episodi [ ][ ][ ]

[Indagare su ognuno dei due mesi precedenti riferendosi alle date rilevanti e a qualsiasi evento degno di nota. Per gli episodi bulimici oggettivi, valutare il numero di episodi nei due mesi precedenti e il numero di giorni in cui si sono verificati. Assegnare il punteggio 0 se non si è verificato nessun episodio e 9 se non è posta questa domanda.]

Episodi bulimici oggettivi

giorni - mese 2 [ ][ ]

mese 3 [ ][ ]

episodi - mese 2 [ ][ ][ ]

mese 3 [ ][ ][ ]

Episodi bulimici soggettivi

giorni - mese 2 [ ][ ][ ]

mese 3 [ ][ ][ ]

episodi - mese 2 [ ][ ][ ]

mese 3 [ ][ ][ ]

[Valutare anche il periodo più lungo continuativo di settimane libere (non dovute a circostanze forzate) da episodi bulimici oggettivi negli ultimi tre mesi. Assegnare il punteggio 99 se non è applicabile.]

[ ][ ]

---

**MODULO DISTURBO DA ALIMENTAZIONE INCONTROLLATA**
**(Item diagnostico)**

[Compilare questo modulo solo se almeno 12 episodi bulimici oggettivi sono stati presenti nel corso delle precedenti 12 settimane. Altrimenti assegnare il punteggio 9. Utilizzare uno stile di intervista basato sull'intervistato, piuttosto che lo stile basato sull'investigatore dell'EDE.]

**Caratteristiche Associate alle Abbuffate**

**Durante questi episodi** (riferirsi agli episodi bulimici che sono rappresentativi di quelli verificatisi negli ultimi tre mesi) **ha di solito ....**

- |   |     |
|---|-----|
| ... Mangiato più rapidamente del normale?                                     | [ ] |
| ... Mangiato fino a che non si è sentito spiacevolmente pieno?                | [ ] |
| ... Mangiato un grande quantitativo di cibo anche se non si sentiva affamato? | [ ] |
| ... Mangiato da solo a causa dell'imbarazzo per quanto stava mangiando?       | [ ] |
| ... Si è sentito disgustato verso se stesso, depresso, o molto in colpa       | [ ] |

[Valutare ognuna di queste caratteristiche individualmente usando lo schema binario sottostante.]

0 – Caratteristica non presente

1 – Caratteristica presente

**Disagio per le Abbuffate**

**In generale, negli ultimi tre mesi quanto è stato a disagio o è stato male per aver avuto questi episodi** (riferirsi agli episodi bulimici oggettivi che sono rappresentativi di quelli verificatisi negli ultimi tre mesi)?

[Valutare la presenza di disagio marcato per le abbuffate. Questo può derivare dal comportamento effettivo o dal suo potenziale effetto sulla forma del corpo e il peso.]

0 – Assenza di disagio marcato

1 – Marcato

[ ]

---

**RITORNARE ALLO STILE DELL'INTERVISTA EDE**

---

**RESTRIZIONE DIETETICA AL DI FUORI DEGLI EPISODI BULIMICI****(Item Diagnostico)**

[Valutare questo item solo se ci sono stati almeno 12 episodi bulimici oggettivi negli ultimi tre mesi.]

**Al di fuori dei momenti in cui ha perso il controllo sull'alimentazione ... (riferirsi agli episodi bulimici oggettivi e soggettivi), ... quanto ha cercato di restringere (limitare) la quantità di cibo che ha mangiato? Che cosa ha mangiato in un giorno tipico?**

**Questo ha influenzato la sua forma del corpo o il suo peso?**

[Chiedere sulla reale assunzione di cibo al di fuori degli episodi bulimici soggettivi ed oggettivi. *Valutare un giorno tipico (sia che abbia o meno comportato un episodio di alimentazione in eccesso)*. La restrizione dietetica dovrebbe essere stata finalizzata ad influenzare la forma del corpo, il peso o la composizione corporea sebbene questa possa non essere stata la sola o la principale ragione. Valutare ognuno dei tre mesi precedenti separatamente. Assegnare il punteggio 9 se la domanda non viene chiesta.]

- 0 - Nessuna restrizione estrema al di fuori degli episodi bulimici oggettivi
- 1 - Restrizione estrema al di fuori degli episodi bulimici oggettivi (cioè basso introito calorico di proposito (es. <1.200 kcal)
- 2 - Nessuna alimentazione al di fuori degli episodi bulimici oggettivi (cioè, "digiuno" di proposito).

mese 1 [ ]

mese 2 [ ]

mese 3 [ ]

---

**MANGIARE CON GLI ALTRI (Sottoscala Preoccupazione per l'Alimentazione)**

**\*Al di fuori di quando ha avuto ..... (riferirsi agli episodi bulimici oggettivi e soggettivi), nelle ultime quattro settimane si è preoccupato del fatto che altre persone la potessero vedere mentre mangiava?**

**Quanto preoccupato è stato? Questa preoccupazione l'ha portata ad evitare tali occasioni? Potrebbe essere stato peggio?**

[NB: questo è il primo item di gravità. Valutare il grado di preoccupazione relativo al mangiare quantità normali, o meno che normali, di cibo davanti ad altri. *Non considerare gli episodi bulimici oggettivi o gli episodi di alimentazione in eccesso oggettiva.* Non considerare anche la preoccupazione nei confronti dei famigliari che sono consapevoli che l'intervistato ha un problema alimentare. D'altra parte la preoccupazione può derivare da abitudini alimentari particolari (es. mangiare molto lentamente) o da comportamenti come l'indecisione su quando ordinare al ristorante. Un indice di gravità di questa preoccupazione è valutare se essa ha portato all'evitamento. In comune con tutti gli item di gravità, la valutazione dovrebbe rappresentare la *modalità dell'intero mese*. Assegnare il punteggio 9 se la possibilità di mangiare con gli altri non si è verificata.]

- 0 - Nessuna preoccupazione di essere stato visto mangiare dagli altri e nessun evitamento di tali occasioni
- 1 -
- 2 - Si è sentito leggermente preoccupato per essere stato visto mangiare dagli altri
- 3 -
- 4 - Si è sentito chiaramente preoccupato per essere stato visto mangiare dagli altri
- 5 -
- 6 - Si è sentito estremamente preoccupato per essere stato visto mangiare dagli altri [ ]

## **MANGIARE DI NASCOSTO (Sottoscala Preoccupazione per l’Alimentazione)**

**\*Al di fuori di quando ha avuto ... (riferirsi agli episodi bulimici oggettivi e soggettivi), nelle ultime quattro settimane ha mangiato di nascosto?**

[Valutare il numero di giorni in cui c’è stata almeno una occasione in cui il soggetto ha mangiato di nascosto. *Non considerare gli episodi bulimici oggettivi o gli episodi di alimentazione in eccesso oggettiva.* Mangiare di nascosto significa mangiare furtivamente e con il desiderio dell’intervistato di nascondere agli altri il proprio comportamento (cioè non semplicemente mangiare da soli). Non valutare il mangiare di nascosto che deriva dal desiderio di non essere interrotti o dal desiderio di non condividere il cibo. La sensibilità al mangiare di fronte agli altri è stata valutata sotto “Alimentazione sociale”, ma può determinare anche il mangiare di nascosto. Assegnare il punteggio 9 se non ci sono state occasioni di mangiare con altri.]

0 – Non ha mangiato di nascosto

1 – Ha mangiato di nascosto da 1 a 5 giorni

2 – Ha mangiato di nascosto in meno della metà dei giorni (da 6 a 12 giorni)

3 – Ha mangiato di nascosto la metà dei giorni (da 13 a 15 giorni)

4 – Ha mangiato di nascosto in più della metà dei giorni (da 16 a 22 giorni)

5 – Ha mangiato di nascosto quasi tutti i giorni (da 23 a 27 giorni)

6 – Ha mangiato di nascosto ogni giorno

[ ]

## **SENSI DI COLPA NEI CONFRONTI DEL MANGIARE**

**(Sottoscala Preoccupazione per l’Alimentazione)**

**\*Al di fuori di quando ha avuto ..... (riferirsi agli episodi bulimici oggettivi e soggettivi), nelle ultime quattro settimane si è sentito in colpa dopo aver mangiato?**

**Ha sentito di aver fatto qualcosa di sbagliato? Perché?**

**Quante volte in proporzione si è sentito in colpa dopo aver mangiato?**

[NB: Questa valutazione è basata sulle occasioni. *Valutare la proporzione delle volte in cui si sono manifestati sensi di colpa dopo aver mangiato. Non considerare gli episodi bulimici oggettivi e soggettivi*, ma considerare altri episodi di alimentazione in eccesso. I sensi di colpa dovrebbero essere collegati agli effetti del mangiare sulla forma del corpo, sul peso o la composizione corporea. *Distinguere la colpa dal rimpianto*: la colpa è il sentimento di aver fatto qualcosa di sbagliato.]

0 – Nessuna colpa dopo aver mangiato

1 -

2 – Si è sentito in colpa dopo aver mangiato in meno di metà delle *occasioni*

3 -

4 - Si è sentito in colpa dopo aver mangiato in più della metà delle *occasioni*

5 -

6 - Si è sentito in colpa dopo aver mangiato in ogni *occasione*

[ ]

**VOMITO AUTO-INDOTTO****(item diagnostico)**

**\*Nelle ultime quattro settimane si è indotto il vomito per controllare la forma del suo corpo o il suo peso?**

[Valutare il numero di episodi di vomito auto-indotto. Se l'intervistato nega che il vomito sia sotto il suo controllo, determinare se ha la caratteristica di un vomito non auto-indotto (es. imprevedibilità, occorrenza in pubblico). Se l'evidenza disponibile suggerisce che il vomito è sotto il controllo dell'intervistato (cioè è auto-indotto), valutarlo in tale modo. Accettare la definizione di episodio fornita dall'intervistato. Assegnare il punteggio 777 se il numero di episodi di vomito è così grande che non può esser calcolato. Assegnare il punteggio 00 se non è presente il vomito.]

[ ][ ]

**Al di fuori delle volte in cui ... (fare riferimento agli episodi bulimici oggettivi e soggettivi), nelle ultime quattro settimane quante volte si è indotto il vomito per controllare la forma del suo corpo o il suo peso?**

[Valutare il numero di episodi di vomito auto-indotto "non-compensatorio". Accettare la definizione dell'episodio fornita dall'intervistato. Assegnare il punteggio 000 se non c'è il vomito.]

[ ][ ]

[Chiedere dei due mesi precedenti. Stimare il numero di episodi di vomito auto-indotto per ognuno dei due mesi precedenti.]

mese 2 [ ][ ]

mese 3 [ ][ ]

**USO IMPROPRIO DI LASSATIVI****(item diagnostico)**

**\*Nelle ultime quattro settimane ha preso dei lassativi per controllare la forma del suo corpo o il suo peso?**

[Valutare il numero di episodi di assunzione di lassativi finalizzati al controllo della forma del corpo, del peso o della composizione corporea. Questa dovrebbe essere stata la *principale* ragione per prendere i lassativi, sebbene può non essere stata l'unica ragione. Valutare solo l'assunzione di sostanze con un vero effetto lassativo. Assegnare il punteggio 00 se non c'è stato un uso di lassativi o se esiste il dubbio che i lassativi siano stati presi per influenzare la forma del corpo, il peso o la composizione del corpo.]

[ ][ ]

[Valutare il numero medio di lassativi presi in ogni occasione. Assegnare il punteggio 999 se non è applicabile. Assegnare il punteggio 777 se non quantificabile, es. uso di crusca.]

[ ][ ]

[Annotare il tipo di lassativo preso.]

**Al di fuori delle volte in cui ... (fare riferimento agli episodi bulimici oggettivi e soggettivi), nelle ultime quattro settimane quante volte ha preso dei lassativi per controllare la forma del suo corpo o il suo peso?**

[Valutare il numero di episodi di uso improprio di lassativi "non-compensatorio". Accettare la definizione dell'episodio fornita dall'intervistato. Assegnare il punteggio 000 se non c'è l'uso improprio di lassativi.]

[ ][ ]

---

[Chiedere dei due mesi precedenti. Stimare il numero di episodi di uso improprio di lassativi per ognuno dei due mesi precedenti.]

mese 2 [ ][ ]

mese 3 [ ][ ]

---

**USO IMPROPRIO DI DIURETICI**

(item diagnostico)

**\*Nelle ultime quattro settimane ha preso dei diuretici per controllare la forma del suo corpo o il suo peso?**

[Valutare il numero di episodi assunzione di diuretici finalizzati al controllo della forma del corpo, del peso o della composizione corporea. Questa dovrebbe essere stata la *principale* ragione per prendere i diuretici, sebbene può non essere stata l'unica ragione. Valutare solo l'assunzione di sostanze con un vero effetto diuretico. Assegnare il punteggio 00 se non c'è stato un uso di diuretici o se esiste il dubbio che i lassativi siano stati presi per influenzare la forma del corpo, il peso o la composizione del corpo.]

[ ][ ]

[Valutare il numero medio di diuretici presi in ogni occasione. Assegnare il punteggio 999 se non è applicabile.]

[ ][ ]

[Annotare il tipo di diuretico preso.]

**Al di fuori delle volte in cui ... (fare riferimento agli episodi bulimici oggettivi e soggettivi), nelle ultime quattro settimane quante volte ha preso dei diuretici per controllare la forma del suo corpo o il suo peso?**

[Valutare il numero di episodi di uso improprio di diuretici "non-compensatorio". Accettare la definizione dell'episodio fornita dall'intervistato. Assegnare il punteggio 000 se non c'è l'uso improprio di diuretici.]

[ ][ ]

[Chiedere dei due mesi precedenti. Stimare il numero di episodi di uso improprio di diuretici per ognuno dei due mesi precedenti.]

mese 2 [ ][ ]

mese 3 [ ][ ]

**ESERCIZIO FISICO INTENSO E COMPULSIVO****(Item Diagnostico)**

**\*Nelle ultime quattro settimane ha fatto esercizio fisico per controllare il suo peso, alterare la forma del suo corpo o la quantità di grasso, o per bruciare calorie?**

**\*Si è sentito obbligato o costretto a fare esercizio fisico?**

**Tipicamente che forma di esercizio fisico ha fatto? Quanto duramente si è esercitato? Si è spinto al massimo delle sue possibilità?**

**Si è esercitato anche quando questo ha interferito con altri impegni importanti o quando poteva causarle un danno fisico?**

**Ci sono state delle volte in cui non è stato in grado di esercitarsi per qualsiasi motivo? Come si è sentito in queste occasioni?**

[Valutare il numero di giorni in cui l'intervistato ha fatto un esercizio "intenso e compulsivo". Tale esercizio dovrebbe avere la caratteristica di essere stato intenso e di essere stato qualitativamente "compulsivo". L'intervistato può descrivere che si è sentito costretto a fare esercizio. Altri indici di questa qualità compulsiva sono esercitarsi quando questo interferisce con altri impegni importanti (es. lavoro, impegni sociali) ed esercitarsi quando potrebbe causare un danno (es. quando c'è la possibilità di farsi delle lesioni). Un'altra caratteristica suggestiva è l'aver una reazione fortemente negativa quando non si è in grado di esercitarsi. Valutare l'esercizio intenso e compulsivo solo quando è stato fatto con l'intenzione *predominante* di bruciare calorie per modificare la forma del corpo, il peso o la composizione corporea. L'esercizio che era esclusivamente inteso per migliorare la salute o la forma fisica (fitness) non dovrebbe essere valutato. Assegnare il punteggio 00 se non è stato svolto esercizio fisico intenso e compulsivo.]

[ ] [ ] [ ]

[Valutare la quantità *media* di tempo (in minuti) spesa per esercitarsi in questo modo. Considerare solo i giorni in cui l'intervistato si è esercitato. Assegnare il punteggio 999 se non è stato svolto esercizio che soddisfi le caratteristiche indicate.]

[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

[Chiedere dei due mesi precedenti. Valutare il numero di giorni in cui l'intervistato si è esercitato in questo modo per ognuno dei due mesi precedenti. Se non si fa questa domanda assegnare il punteggio 99.]

mese 2 [ ] [ ] [ ]

mese 3 [ ] [ ] [ ]

## ALTRI COMPORTAMENTI ESTREMI DI CONTROLLO DEL PESO

**Nelle ultime quattro settimane ha messo in atto qualche altro comportamento per controllare il suo peso e la forma del suo corpo?**

[Valutare altri rilevanti comportamenti disfunzionali di controllo del peso (es. sputare, sotto dosaggio di terapia insulinica, uso improprio di farmaci tiroidei). Valutare il numero di giorni e la natura del comportamento. Assegnare il punteggio 99 se non sono presenti altri comportamenti estremi di controllo del peso.]

mese1 [ ][ ]

---

mese 2 [ ][ ]

mese 3 [ ][ ]

---

## PERIODI DI ASSENZA DI COMPORTAMENTI ESTREMI DI CONTROLLO DEL PESO

**(Item Diagnostico)**

[Porre questa domanda solo se è stata valutata presente negli ultimi tre mesi, al livello di gravità specificato, almeno una delle cinque forme principali di comportamento per il controllo del peso (vedi la sezione “Diagnosi dei disturbi dell’alimentazione”). Le cinque forme di comportamento sono le seguenti:

- digiuno (punteggio 1 o 2 nella “Restrizione dietetica al di fuori degli episodi bulimici”)
- vomito auto-indotto (in media almeno una volta la settimana)
- uso improprio di lassativi (in media almeno una volta la settimana)
- uso improprio di diuretici (in media almeno una volta la settimana)
- esercizio fisico intenso e compulsivo (in media almeno una volta la settimana)

**Negli ultimi tre mesi c’è stato un periodo di due o più settimane in cui lei non ha ...**

[Chiedere per ogni item individuale. Accertarsi sul numero di settimane consecutive negli ultimi tre mesi “liberi” (cioè, non al di sopra dei livelli di soglia) da tutti i cinque comportamenti estremi di controllo del peso. Non valutare l’astinenza dovuta a circostanze forzate. Assegnare il punteggio 99 se non è applicabile.]

[ ][ ]

Adesso le farò alcune domande sulla forma del suo corpo e sul suo peso ...

**INSODDISFAZIONE PER IL PESO** (Sottoscala Preoccupazione per il Peso)

**\*Nelle ultime quattro settimane è stato insoddisfatto del suo peso (... del numero della bilancia)? Mi può spiegare?**

**Perché è stato insoddisfatto del suo peso? È stato così insoddisfatto da essere infelice? Avrebbe potuto sentirsi peggio? Da quanto tempo dura questa sensazione?**

[Valutare solo l'insoddisfazione per il peso ritenuto eccessivo. Valutare l'attitudine dell'intervistato nei confronti del suo peso e assegnare un punteggio corrispondente. In comune con tutti gli item di gravità, la valutazione dovrebbe rappresentare la *modalità dell'intero mese*. Assegnare il punteggio di 4, 5 o 6 se c'è stata sofferenza. Non imbeccare l'intervistato con i termini "leggera", "moderata" o "severa". Questa valutazione può essere eseguita se l'intervistato non conosce esattamente il suo peso. Assegnare il punteggio di 9 agli intervistati che sono totalmente inconsapevoli del loro peso.]

- 0 - Nessuna insoddisfazione
- 1 -
- 2 - Leggera insoddisfazione (nessuna sofferenza associata)
- 3 -
- 4 - Moderata insoddisfazione (qualche sofferenza associata)
- 5 -
- 6 - Marcata insoddisfazione (estrema preoccupazione e sofferenza, il peso è totalmente inaccettabile) [ ]

**DESIDERIO DI PERDERE PESO** (Sottoscala Preoccupazione per il Peso)

**\*Nella ultime quattro settimane ha desiderato di perdere peso (ancora mi sto riferendo al numero della bilancia)?**

**Ha avuto un forte desiderio di perdere peso?**

[Valutare il numero di giorni in cui c'è stato un forte desiderio di perdere peso. Questa valutazione può essere fatta con gli intervistati che non conoscono esattamente il loro peso. Assegnare solo il punteggio 9 agli intervistati che sono totalmente inconsapevoli del loro peso]

- 0 - Nessun forte desiderio di perdere peso
- 1 - Forte desiderio di perdere peso presente da 1 a 5 giorni
- 2 - Forte desiderio di perdere peso presente in meno della metà dei giorni (da 6 a 12 giorni)
- 3 - Forte desiderio di perdere peso presente la metà dei giorni (da 13 a 15 giorni)
- 4 - Forte desiderio di perdere peso presente in più della metà dei giorni (da 16 a 22 giorni)
- 5 - Forte desiderio di perdere peso presente quasi tutti i giorni (da 23 a 27 giorni)
- 6 - Forte desiderio di perdere peso presente ogni giorno [ ]

## PESO DESIDERATO

### **\*In media, nell'ultimo mese che peso avrebbe voluto essere?**

[Valutare il peso in chilogrammi. Assegnare il punteggio di 888 se l'intervistato non è interessato al suo peso. Assegnare il punteggio di 666 se l'intervistato è primariamente interessato alla sua forma del corpo, ma ha qualche preoccupazione per il peso (non un peso specifico). Assegnare il punteggio di 555 se non può essere valutato.]

[ ][ ][ ]

## PESARSI

### **\*Nelle ultime quattro settimane quanto spesso si è pesato?**

[Calcolare la frequenza approssimativa del numero di volte in cui si è pesato l'intervistato. Non contare se è stato pesato da altri. Se l'intervistato non si è pesato determinare se tale comportamento è stato determinato da un evitamento. Assegnare il punteggio 777 se è dovuto all'evitamento.]

[ ][ ][ ]

## REAZIONE ALLA PRESCRIZIONE DI PESARSI

(Sottoscala Preoccupazione per il Peso)

### **\*Nelle ultime quattro settimane come si sentirebbe se le fosse chiesto di pesarsi una volta la settimana per le prossime quattro settimane ...solo una volta la settimana, non più frequentemente, non meno frequentemente?**

[Valutare l'intensità della reazione negativa alla prospettiva di pesarsi solo una volta la settimana (non più frequentemente, non meno frequentemente). Questo implica che l'intervistato sarà reso consapevole del suo peso. Assegnare un punteggio 9 se l'intervistato ha reazioni positive. In comune con tutti gli item di gravità, la valutazione dovrebbe rappresentare la *modalità dell'intero mese*. Chiedere all'intervistato di descrivere, in dettaglio, quali sarebbero le sue reazioni ed assegnare il punteggio corrispondente. Controllare se altri aspetti della vita dell'intervistato (diversi dal peso in sé) sarebbero influenzati dal fatto di pesarsi. Non imbeccare l'intervistato con termini "leggera", "moderata" o "severa". Assegnare un punteggio 6 se l'intervistato afferma che non si peserebbe, perché per lui sarebbe troppo stressante.]

0 – Nessuna reazione

1 -

2 – Reazione leggera

3 -

4 – Reazione moderata (reazione chiara, ma gestibile)

5 -

6 – Reazione marcata (reazione pronunciata che influenzerebbe altri aspetti della vita dell'intervistato)

[ ]

## SEBNSIBILITÀ ALL'AUMENTO DI PESO

**\*Nelle ultime quattro settimane quanto aumento di peso in una settimana, l'avrebbe sicuramente fatta star male?**

[Accertarsi che l'aumento di peso (dal peso medio dell'intervistato nelle ultime quattro settimane) abbia portato ad una *severa reazione negativa*. Controllare parecchi numeri. Porre un'attenzione particolare a codificare il numero correttamente. Questo dovrebbe rappresentare il grado medio di sensibilità nell'intero mese.]

- 0 - 3,5 kg (o più) avrebbero generato una severa reazione negativa, o nessuna quantità di peso avrebbe generato questo tipo di reazione
  - 1 - 3 kg avrebbero generato una severa reazione negativa
  - 2 - 2,5 kg avrebbero generato una severa reazione negativa
  - 3 - 2 kg avrebbero generato una severa reazione negativa
  - 4 - 1,5 kg avrebbero generato una severa reazione negativa
  - 5 - 1 kg avrebbero generato una severa reazione negativa
  - 6 - 0,5 kg (cioè qualsiasi aumento di peso) avrebbero generato una severa reazione negativa
- [ ]

## INSODDISFAZIONE PER LA FORMA DEL CORPO

(Sottoscala Preoccupazione Forma del Corpo)

**\*Nelle ultime quattro settimane è stato insoddisfatto per la forma del suo corpo (la sua figura)? Mi può spiegare?**

**Perché è stato insoddisfatto della forma del suo corpo? E' stato insoddisfatto da sentirsi infelice? Potrebbe essersi sentito peggio? Quanto a lungo è durata questa sensazione?**

[Valutare solo l'insoddisfazione per la forma del corpo in generale o la figura perché è considerata troppo larga. Questa insoddisfazione può includere preoccupazioni sulle proporzioni relative del corpo, ma non di parti specifiche del corpo. Non valutare le preoccupazioni sulla tonicità del corpo. Valutare l'attitudine dell'intervistato nei confronti della forma del suo corpo e assegnare il punteggio corrispondente. In comune con tutti gli item di gravità, la valutazione dovrebbe rappresentare la *modalità dell'intero mese*. Assegnare un punteggio 4, 5 o 6 se c'è della sofferenza associata. Non imbeccare l'intervistato con termini "leggera", "moderata" o "severa". Le risposte di disgusto o di repulsione dovrebbero essere valutate con un punteggio di 6.]

- 0 – Nessuna insoddisfazione per la forma del corpo
  - 1 -
  - 2 – Leggera insoddisfazione per la forma del corpo (nessuna sofferenza associata)
  - 3 -
  - 4 –Moderata insoddisfazione per la forma del corpo (qualche sofferenza associata)
  - 5 -
  - 6 – Marcata insoddisfazione per la forma del corpo associata (estrema preoccupazione e sofferenza, la forma del corpo è totalmente inaccettabile)
- [ ]

**PREOCCUPAZIONE PER LA FORMA DEL CORPO O IL PESO**  
**(Sottoscale Preoccupazione Peso e Forma del Corpo)**

**\*Nelle ultime quattro settimane ha passato molto tempo a pensare alla forma del suo corpo e al suo peso?**

**\*..... Il pensare alla forma del suo corpo e al suo peso ha interferito con la sua capacità di concentrarsi sulle cose che sta facendo, ad esempio lavorare, seguire una conversazione o leggere?**

[Questa definizione di preoccupazione richiede il danneggiamento della concentrazione. La concentrazione è considerata danneggiata se ci sono stati *pensieri intrusivi sulla forma del corpo o sul peso che hanno interferito con le attività che stava attivamente facendo* e non piuttosto una distrazione momentanea dalla materia su cui si stava concentrando. Valutare il numero di giorni in cui questo si è verificato, indipendentemente dal fatto che si siano verificati o meno degli episodi bulimici.]

- 0 – Nessun danneggiamento della concentrazione
- 1 – Danneggiamento della concentrazione presente da 1 a 5 giorni
- 2 – Danneggiamento della concentrazione presente in meno della metà dei giorni (da 6 a 12 giorni)
- 3 – Danneggiamento della concentrazione presente la metà dei giorni (da 13 a 15 giorni)
- 4 – Danneggiamento della concentrazione presente in più della metà dei giorni (da 16 a 22 giorni)
- 5 – Danneggiamento della concentrazione presente quasi tutti i giorni (da 23 a 27 giorni)
- 6 – Danneggiamento della concentrazione presente ogni giorno

[ ]

## **IMPORTANZA DEL PESO, FORMA DEL CORPO E STRETTO CONTROLLO DELL'ALIMENTAZIONE**

**(Item Diagnostico, Sottoscale Preoccupazione Peso e Forma del Corpo)**

### **Peso**

**\*Le farò una domanda piuttosto complessa – può non avere mai pensato a queste cose prima. Nelle ultime quattro settimane il suo peso (il numero della bilancia) è stato importante nell'influenzare come si è sentito (giudicato, pensato, valutato) come persona?**

**... \*Se lei immagina le cose che influenzano che si è sentito (giudicato, pensato, valutato) (prestazione lavorativa o scolastica, essere un genitore, il matrimonio, come si relazione con le alter persone) e le mette in ordine di importanza, dove colloca il suo peso?**

**(Se, nelle ultime quattro settimane il suo peso è cambiato in qualche modo, ciò ha influenzato come si è sentito?)**

**(Nelle ultime quattro settimane è stato importante che il suo peso non si modificasse? Si è assicurato che non si modificasse?)**

### **Forma del corpo**

**\*E che cosa mi può dire della forma del corpo? Quanto è importante in confronto al suo peso nell'influenzare come si è sentito?**

[N.B. A questo punto fare le valutazioni non aggiustate della “forma del corpo” e del “peso”.]

### **Stretto controllo sull'alimentazione**

**\* E che cosa mi può dire sul fatto di mantenere uno stretto controllo sulla sua alimentazione? Quanto è importante in confronto al suo peso e alla forma del suo corpo nell'influenzare come si è sentito?**

[Dapprima misurare il grado di importanza che l'intervistato ha posto sul peso corporeo e la sua posizione nel suo schema di auto-valutazione. La valutazione può essere fatta con gli intervistati che non conoscono il loro peso esattamente – può essere valutata l'importanza del loro peso presunto. Per fare la valutazione, deve essere fatto un confronto con gli altri aspetti della vita dell'intervistato che sono importanti nel suo schema di auto-valutazione (es. qualità delle relazioni, essere un genitore, prestazione al lavoro o nelle attività di svago), includendo anche la forma del corpo e il mantenimento di uno stretto controllo sull'alimentazione. In comune con tutti gli item di gravità, la valutazione dovrebbe rappresentare la *modalità dell'intero mese*.

I tre item di “Importanza” possono essere difficili da valutare. È meglio iniziare discutendo il peso e poi affrontare la forma del corpo. A questo punto va dato il punteggio dell'importanza del peso e della forma del corpo. Il mantenimento dello stretto controllo sull'alimentazione dovrebbe essere aggiunto all'equazione e poi va valutata l'importanza di tutti e tre i domini (cioè l'importanza del peso e della forma del corpo va valutata due volte).

Quando si inizia con il peso è raccomandabile che le due domande esplorative siano fatte in tandem. Poi l'intervistatore dovrebbe aiutare l'intervistato a formulare la sua risposta. Dopo è

una buona pratica ripetere le due domande esplorative per assicurarsi che l'intervistato abbia pienamente compreso il concetto che gli è stato assegnato. Le domande tra parentesi dovrebbero essere chieste se l'intervistato sta negando che il peso sia importante ma ha un comportamento che suggerisce il contrario. Non imbeccare l'intervistato con i termini "qualche", "moderato" o "supremo".]

0 - Nessuna importanza

1 -

2 - Qualche importanza (un chiaro aspetto di auto-valutazione)

3 -

4 - Importanza moderata (chiaramente uno dei principali aspetto di auto-valutazione)

5 -

6 - Importanza suprema (non c'è niente di più importante nello schema di auto-valutazione dell'intervistato)

Peso (valutazione non aggiustata) [ ]

Forma del corpo (valutazione non aggiustata) [ ]

---

[Chiedere per ciascuna domanda i due mesi precedenti. Assegnare il punteggio 9 se non è chiesto.]

Peso (non aggiustato) mese 2 [ ]

Peso (non aggiustato) mese 3 [ ]

Forma del corpo (non aggiustato) mese 2 [ ]

Forma del corpo (non aggiustato) mese 3 [ ]

---

Mantenimento dello stretto controllo dell'alimentazione [ ]

Peso (aggiustato per lo stretto controllo dell'alimentazione) [ ]

Forma del corpo (aggiustata per lo stretto controllo dell'alimentazione) [ ]

**PAURA DI AUMENTARE DI PESO****(Item Diagnostico, Sottoscala Preoccupazione per le Forma del Corpo)****\*Nelle ultime quattro settimane h avuto paura di aumentare di peso?**[Con gli intervistati che sono recentemente aumentati di peso la domanda va riformulata nel modo seguente: **“Ha avuto paura che avrebbe potuto guadagnare *più* peso”**]**Quanta paura ha avuto?**[Valutare il numero di giorni in cui è stata presente una chiara paura (uso comune). Escludere le reazioni all'aumento di peso attuale.]

0 – Nessuna paura di aumentare di peso

1 – Chiara paura di aumentare di peso presente da 1 a 5 giorni

2 – Chiara paura di aumentare di peso piatto presente in meno della metà dei giorni (da 6 a 12 giorni)

3 – Chiara paura di aumentare di peso presente la metà dei giorni (da 13 a 15 giorni)

4 – Chiara paura di aumentare di peso presente in più della metà dei giorni (da 16 a 22 giorni)

5 – Chiara paura di aumentare di peso presente quasi tutti i giorni (da 23 a 27 giorni)

6 – Chiara paura di aumentare di peso presente ogni giorno [ ]

[Con gli intervistati il cui peso potrebbe essere considerato “significativamente basso”, chiedere anche dei due mesi precedenti. Assegnare il punteggio 9 se non è chiesto.]

mese 2 [ ]

mese 3 [ ]

**DISAGIO NEL VEDERE IL PROPRIO CORPO****(Sottoscala Preoccupazione per la Forma del Corpo)**

**\*Nelle ultime quattro settimane si è sentito a disagio nel vedere il suo corpo, ad esempio, allo specchio, nei riflessi delle vetrine dei negozi, mentre si spogliava o mentre faceva il bagno o la doccia?**

**Come si è sentito in queste situazioni? Potrebbe essersi sentito peggio? Ha evitato di vedere il suo corpo?**

[Valutare il disagio sulla forma in generale o la figura perché è vista troppo larga. Il disagio non dovrebbe derivare dalla sensibilità su specifici aspetti dell'apparenza (es. acne) o dalla modestia. Un indice di gravità di tale disagio è se esso ha portato all'evitamento (chiedere degli esempi, es. quando si lava). In comune con tutti gli item di gravità, la valutazione dovrebbe rappresentare la *modalità dell'intero mese.*]

0 – Nessun disagio nel vedere il proprio corpo

1 -

2 – Qualche disagio nel vedere il proprio corpo

3 -

4 – Chiaro disagio nel vedere il proprio corpo

5 -

6 – Estremo disagio nel vedere il proprio corpo (es. visto disgustoso)

[ ]

**DISAGIO PER L'ESPOSIZIONE (Sottoscala Preoccupazione per la Forma del Corpo)**

**\*Nelle ultime quattro settimane si è sentito a disagio quando gli altri osservavano il suo corpo, ad esempio, negli spogliatoi pubblici, quando nuotava, o quando indossava dei vestiti che mostravano la forma del suo corpo? E quando il suo partner o i suoi amici vedono il suo corpo?**

**Che cosa aveva sentito in queste occasioni? Potrebbe essersi sentito peggio?**

**Ha evitato che gli altri vedessero il suo corpo? Ha scelto di indossare abiti che camuffassero la forma del suo corpo?**

[Valutare solo il disagio che deriva dalle preoccupazioni per la forma del corpo o la figura in generale (perché è vista troppo larga). Non considerare il disagio ristretto ai membri della famiglia che sono consapevoli che l'intervistato ha un problema alimentare. Il disagio non dovrebbe derivare dalla sensibilità su specifici aspetti dell'apparenza (es. acne) o dalla modestia. Un indice di gravità di tale disagio è se ha condotto all'evitamento (chiedere degli esempi, es. quando si veste). Se la possibilità di esposizione non si è verificata, assegnare il punteggio 9. In comune con tutti gli item di gravità, la valutazione dovrebbe rappresentare la *modalità dell'intero mese*.]

- 0 – Nessun disagio nel far vedere il corpo
- 1 -
- 2 – Qualche disagio nel far vedere il corpo
- 3 -
- 4 – Chiaro disagio nel far vedere il corpo
- 5 -
- 6 – Estremo disagio nel far vedere il corpo

[ ]

**SENTIRSI GRASSO****(Item Diagnostico, Sottoscala Preoccupazione per la forma del Corpo)**

**\*Nelle ultime quattro settimane si è “sentito grasso”** [Con gli intervistati che hanno già la conoscenza di questa sensazione, la domanda dovrebbe essere preceduta da delle scuse.]

[Valutare il numero di giorni in cui l'intervistato si è “sentito grasso” accettando l'uso della sua espressione. Distinguere il “sentirsi grasso” dal sentirsi gonfi in fase premestruale, salvo che questo non sia sperimentato come sentirsi grasso.]

0 – Non si è sentito grasso

1 – Si è sentito grasso da 1 a 5 giorni

2 – Si è sentito grasso in meno della metà dei giorni (da 6 a 12 giorni)

3 – Si è sentito grasso la metà dei giorni (da 13 a 15 giorni)

4 – Si è sentito grasso in più della metà dei giorni (da 16 a 22 giorni)

5 – Si è sentito grasso quasi tutti i giorni (da 23 a 27 giorni)

6 – Si è sentito grasso ogni giorno [ ]

[Con gli intervistati il cui peso potrebbe essere considerato “significativamente basso”, chiedere anche dei due mesi precedenti. Assegnare il punteggio 9 se non è chiesto.]

mese 2 [ ]

mese 3 [ ]

**GRASSEZZA LOCALIZZATA**

**\*Nell'ultimo mese ha sentito che una qualsiasi parte particolare del suo corpo fosse troppo grassa?**

[Valutare il numero di giorni in cui l'intervistato ha pensato che una o più parti specifiche del suo corpo fosse chiaramente troppo “grassa”. Questo non preclude pensare anche che il suo intero corpo è troppo “grasso”]

0 – Nessuna grassezza regionale

1 – Grassezza localizzata presente da 1 a 5 giorni

2 – Grassezza localizzata presente in meno della metà dei giorni (da 6 a 12 giorni)

3 – Grassezza localizzata presente la metà dei giorni (da 13 a 15 giorni)

4 – Grassezza localizzata presente in più della metà dei giorni (da 16 a 22 giorni)

5 – Grassezza localizzata presente quasi tutti i giorni (da 23 a 27 giorni)

6 – Grassezza localizzata presente ogni giorno [ ]

## VIGILANZA SULLA FORMA DEL CORPO

**\*Nelle ultime quattro settimane ha monitorato in modo attivo la forma del suo corpo ... per esempio, scrutandosi allo specchio, misurandosi o pizzicandosi, o controllando ripetutamente se certi abiti calzano?**

[Valutare il numero di giorni in cui l'intervistato ha *attivamente monitorato* la forma del suo corpo con l'intenzione di scoprire qualsiasi cambiamento. L'intervistato dovrebbe credere che il metodo usato sia in grado di scoprire i cambiamenti]

- 0 – Nessuna vigilanza
- 1 – Vigilanza presente da 1 a 5 giorni
- 2 – Vigilanza presente in meno della metà dei giorni (da 6 a 12 giorni)
- 3 – Vigilanza presente la metà dei giorni (da 13 a 15 giorni)
- 4 – Vigilanza presente in più della metà dei giorni (da 16 a 22 giorni)
- 5 – Vigilanza presente quasi tutti i giorni (da 23 a 27 giorni)
- 6 – Vigilanza presente ogni giorno

[ ]

## PANCIA PIATTA

(Sottoscala Preoccupazione per la Forma del Corpo)

**\*Nelle ultime quattro settimane ha avuto un chiaro desiderio di aver la pancia fosse completamente piatta?**

[Valutare il numero di giorni in cui l'intervistato ha avuto un chiaro desiderio di avere una pancia piatta o concava. Dimostrare il concetto mantenendo una penna verticale. Gli intervistati che hanno già una pancia piatta possono essere valutati, mentre se desiderano avere una pancia "più piatta" (cioè meno protrudente) non dovrebbero essere valutati.]

- 0 – Nessun chiaro desiderio di avere la pancia piatta
- 1 – Chiaro desiderio di avere la pancia piatta presente da 1 a 5 giorni
- 2 – Chiaro desiderio di avere la pancia piatta presente in meno della metà dei giorni (da 6 a 12 giorni)
- 3 – Chiaro desiderio di avere la pancia piatta presente la metà dei giorni (da 13 a 15 giorni)
- 4 – Chiaro desiderio di avere la pancia piatta presente in più della metà dei giorni (da 16 a 22 giorni)
- 5 – Chiaro desiderio di avere la pancia piatta presente quasi tutti i giorni (da 23 a 27 giorni)
- 6 – Chiaro desiderio di avere la pancia piatta presente ogni giorno

[ ]

## COMPOSIZIONE CORPOREA

**\*Nelle ultime quattro settimane ha pensato alla composizione attuale del suo corpo ... la percentuale di grasso rispetto al muscolo ...com'è fatto sotto la pelle?**

**Quanto è stato preoccupato della composizione del suo corpo?**

[Valutare l'intensità della preoccupazione dell'intervistato per la proporzione del grasso nel suo corpo. *Non valutare la preoccupazione di "essere grassi" o le preoccupazioni per alcune parti del corpo.* Non suggerire i termini 'leggera', 'moderata' o 'elevata'. In comune con tutti gli item di gravità, la valutazione dovrebbe rappresentare *la modalità dell'intero mese.*]

0 - Nessuna preoccupazione per la composizione corporea

1 -

2 - Leggera preoccupazione per la composizione corporea (consapevole dell'idea, ma non ha un'importanza personale per l'intervistato)

3 -

4 - Moderata preoccupazione per la composizione corporea (chiaramente interessato sulla composizione del corpo e pensa regolarmente ad essa)

5 -

6 - Elevata preoccupazione per la composizione corporea (estremo interesse sulla composizione del corpo e pensa frequentemente ad essa)

[ ]

## PESO E ALTEZZA

**(Item Diagnostico)**

[Il peso e l'altezza dell'intervistato dovrebbero esser misurati.]

Peso in kg [ ] [ ] [ ]

Altezza in cm [ ] [ ] [ ]

---

**MANTENIMENTO DI BASSO PESO****(Item Diagnostico)**

[Valutare negli intervistati il cui peso potrebbe renderli candidati per una diagnosi di anoressia nervosa. Se si è in dubbio, fare comunque questa valutazione.]

**Negli ultimi tre mesi ha cercato di perdere peso?**

Se no: **Ha cercato di evitare di aumentare di peso?**

[Valutare la presenza di tentativi di perdere peso sia di evitare di aumentare di peso. Assegnare il punteggio 9 se questo item non viene chiesto]

- 0 – Nessun tentativo sia di perdere sia di evitare di aumentare di peso negli ultimi tre mesi
- 1 – Tentativi sia di perdere peso sia di evitare di aumentare di peso negli ultimi tre mesi per ragioni riguardanti la forma del corpo o il peso
- 2 - Tentativi sia di perdere peso sia di evitare di aumentare di peso negli ultimi tre mesi per altre ragioni

[ ]

---

**FINE DELL'INTERVISTA EDE**

Tabella 1 – Lo schema di attribuzione dei punteggi dell'EDE

---

*Punteggi di gravità*

- 0 - Assenza della caratteristica
- 1 - Caratteristica quasi, ma non del tutto assente
- 2 -
- 3 - Gravità intermedia tra 0 e 6
- 4 -
- 5 - Gravità che merita un punteggio di quasi 6
- 6 - Caratteristica presente ad un grado estremo

*Punteggi di frequenza*

- 0 - Assenza della caratteristica
  - 1 - Caratteristica presente da 1 a 5 giorni
  - 2 - Caratteristica presente da 6 a 12 giorni
  - 3 - Caratteristica presente da 13 a 15 giorni
  - 4 - Caratteristica presente da 16 a 22 giorni
  - 5 - Caratteristica presente in quasi tutti i giorni (da 23 a 27 giorni)
  - 6 - Caratteristica presente tutti i giorni
- 

Assegnare il punteggio 8 se, nonostante si siano poste delle domande adeguate, è impossibile decidere il punteggio. Gli intervistatori esperti troveranno che sarà raro usare questo punteggio. Se è difficile scegliere tra due punteggi, il punteggio più basso più basso (cioè, il meno sintomatico) dovrebbe essere scelto.

Assegnare il punteggio 9 per i valori mancanti (o "non applicabile")

---

Tabella 2- Il calendario EDE

**CALENDARIO**


**Mese 2** da ..... a .....

**eventi** .....

**Mese 3** da ..... a .....

**eventi** .....