

|   |   |
|---|---|
| <b>EATING QUESTIONNAIRE</b><br><b>EDE-Q6</b>  | <b>COGNOME:</b> .....<br><br><b>NOME:</b> .....<br><br><b>DATA:</b> ..... |
| <b>The Eating Disorder Examination Questionnaire: reliability and validity of the Italian version.</b> Calugi S, Milanese C, Sartirana M, El Ghoch M, Sartori F, Geccherle E, Coppini A, Franchini C, Dalle Grave R. Eat Weight Disord. 2016 Apr 2. |   |

**Istruzioni. Le seguenti domande riguardano le ultime quattro settimane (28 giorni). È pregato di leggere ogni domanda attentamente. La preghiamo di rispondere a tutte le domande. Grazie**

Domande da 1 a 12. Metta un cerchio nel numero appropriato sulla destra. Ricordi che le domande si riferiscono solo alle ultime quattro settimane (28 giorni).

| Quante volte negli ultimi 28 giorni   | Mai | 1-5<br>giorni | 6-12<br>giorni | 13-15<br>giorni | 16-22<br>giorni | 23-27<br>giorni | Ogni<br>giorno |
|---|-----|---------------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|----------------|
| 1 Ha <u>cercato</u> deliberatamente di limitare la quantità di cibo che mangiava per influenzare la forma del suo corpo o il suo peso (indipendentemente dal fatto di esserci riuscito)?                                      | 0   | 1             | 2              | 3               | 4               | 5               | 6              |
| 2 Ci sono stati dei lunghi periodi di tempo (8 ore o più durante le ore di veglia) in cui non ha mangiato allo scopo di influenzare la forma del suo corpo o il suo peso?   | 0   | 1             | 2              | 3               | 4               | 5               | 6              |
| 3 Ha <u>cercato</u> di escludere dalla sua dieta qualsiasi cibo che le piaceva allo scopo di influenzare la forma del suo corpo o il suo peso (indipendentemente dal fatto di esserci riuscito/a)?                            | 0   | 1             | 2              | 3               | 4               | 5               | 6              |
| 4 Ha cercato di seguire regole precise che riguardano la sua alimentazione (per esempio, un limite calorico) al fine di influenzare la forma del suo corpo o il suo peso (indipendentemente dal fatto di esserci riuscito/a)? | 0   | 1             | 2              | 3               | 4               | 5               | 6              |
| 5 Ha desiderato che il suo stomaco fosse <u>vuoto</u> con lo scopo di influenzare la forma del suo corpo o il suo peso?   | 0   | 1             | 2              | 3               | 4               | 5               | 6              |
| 6 Ha desiderato di avere uno stomaco <u>totalmente piatto</u> ?   | 0   | 1             | 2              | 3               | 4               | 5               | 6              |
| 7 Il pensiero <u>sul cibo, sul mangiare o sulle calorie</u> le ha reso molto difficile concentrarsi sulle cose che le interessano (per esempio, lavorare, seguire una conversazione o leggere)?                               | 0   | 1             | 2              | 3               | 4               | 5               | 6              |

| Quante volte negli ultimi 28 giorni   | Mai | 1-5<br>giorni | 6-12<br>giorni | 13-15<br>giorni | 16-22<br>giorni | 23-27<br>giorni | Ogni<br>giorno |
|---|-----|---------------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|----------------|
| 8 Il pensiero sulla <u>forma del suo corpo o sul suo peso</u> le ha reso molto difficile concentrarsi sulle cose che le interessano (per esempio, lavorare, seguire una conversazione o leggere)? | 0   | 1             | 2              | 3               | 4               | 5               | 6              |
| 9 Ha avuto paura di perdere il controllo sulla sua alimentazione?   | 0   | 1             | 2              | 3               | 4               | 5               | 6              |
| 10 Ha avuto paura di aumentare di peso o di ingrassare?   | 0   | 1             | 2              | 3               | 4               | 5               | 6              |
| 11 Si è sentito grasso/a?   | 0   | 1             | 2              | 3               | 4               | 5               | 6              |
| 12 Ha avuto un forte desiderio di perdere peso?   | 0   | 1             | 2              | 3               | 4               | 5               | 6              |

Domande da 13 a 18. Metta il numero appropriato nel riquadro sulla destra. Si ricordi che le domande si riferiscono alle ultime quattro settimane (28 giorni).

**Nelle ultime quattro settimane (28 giorni).....**

|   |       |
|---|-------|
| 13 Negli ultimi 28 giorni, quante <u>volte</u> ha mangiato quello che altri considererebbero come una <u>quantità di cibo insolitamente elevata</u> (date le circostanze)?  | ..... |
| 14 ..... In quante di queste volte ha avuto la sensazione di aver perso il controllo sulla sua alimentazione (nel momento in cui stava mangiando)?  | ..... |
| 15 Negli ultimi 28 giorni, in quanti <b>GIORNI</b> si sono verificati tali episodi di alimentazione in eccesso (cioè, gli episodi in cui lei ha assunto un quantità insolitamente elevata di cibo e ha avuto un senso di perdita di controllo in quel momento)? | ..... |
| 16 Negli ultimi 28 giorni, quante <u>volte</u> si é provocato il vomito come mezzo di controllo della forma del suo corpo o del peso?   | ..... |
| 17 Negli ultimi 28 giorni, quante <u>volte</u> ha preso dei lassativi come mezzo di controllo della forma del suo corpo o del peso?   | ..... |
| 18 Negli ultimi 28 giorni, quante <u>volte</u> ha fatto esercizio in modo eccessivo e compulsivo come mezzo di controllo del peso, della forma del suo corpo o della quantità di grasso o per bruciare calorie?   | ..... |

Domande da 19 a 21. Metta un cerchio nel numero appropriato. Noti che il termine “abbuffata” significa il mangiare quello che altri considererebbero una quantità di cibo insolitamente elevata di cibo, accompagnata dal senso di avere perso il controllo sull’alimentazione.

|    |   |                       |                    |                                    |                         |                        |                                   |                       |
|----|---|-----------------------|--------------------|------------------------------------|-------------------------|------------------------|-----------------------------------|-----------------------|
| 19 | Negli ultimi 28 giorni, in quanti giorni ha mangiato di nascosto (cioè, furtivamente) ...Non conti gli episodi di abbuffata   | <b>Mai</b>            | <b>1-5 giorni</b>  | <b>6-12 giorni</b>                 | <b>13-15 giorni</b>     | <b>16-22 giorni</b>    | <b>23-27 giorni</b>               | <b>Ogni giorno</b>    |
|    |   | 0                     | 1                  | 2                                  | 3                       | 4                      | 5                                 | 6                     |
| 20 | In che proporzione di volte in cui ha mangiato si è sentito in colpa (sentire di avere sbagliato) per gli effetti sulla forma del suo corpo o del suo peso? ...Non conti gli episodi di abbuffata | <b>Nes-suna volta</b> | <b>Poche volte</b> | <b>Meno della metà delle volte</b> | <b>Metà delle volte</b> | <b>Più della metà</b>  | <b>Mag-gior parte delle volte</b> | <b>Ogni volta</b>     |
|    |   | 0                     | 1                  | 2                                  | 3                       | 4                      | 5                                 | 6                     |
| 21 | Negli ultimi 28 giorni, quanto si è preoccupato/a del fatto che altre persone la potessero vedere mentre mangiava? ...Non conti gli episodi di abbuffata  | <b>Per niente</b>     |                    | <b>Leggermente</b>                 |                         | <b>Mode-rata-mente</b> |                                   | <b>Note-vol-mente</b> |
|    |   | 0                     | 1                  | 2                                  | 3                       | 4                      | 5                                 | 6                     |

Domande da 22 a 28. Metta un cerchio nel numero appropriato sulla destra. Ricordi che le domande si riferiscono solo alle ultime quattro settimane (28 giorni).

| <b>Negli ultimi 28 giorni...</b> |  | <b>Per niente</b> |   | <b>Leggermente</b> |   | <b>Mode-rata-mente</b> |   | <b>Note-vol-mente</b> |
|----------------------------------|--|-------------------|---|--------------------|---|------------------------|---|-----------------------|
| 22                               | Il peso ha influenzato il modo in cui giudicava se stesso/a come persona?  | 0                 | 1 | 2                  | 3 | 4                      | 5 | 6                     |
| 23                               | La forma del suo corpo ha influenzato il modo in cui giudicava se stesso/a come persona?   | 0                 | 1 | 2                  | 3 | 4                      | 5 | 6                     |
| 24                               | Quanto si sentirebbe turbato se le chiedessero di pesarsi una volta alla settimana (non più spesso o meno spesso) per le prossime 4 settimane? | 0                 | 1 | 2                  | 3 | 4                      | 5 | 6                     |
| 25                               | Quanto è insoddisfatto/a del suo peso?   | 0                 | 1 | 2                  | 3 | 4                      | 5 | 6                     |
| 26                               | Quanto è insoddisfatto/a della forma del suo corpo?  | 0                 | 1 | 2                  | 3 | 4                      | 5 | 6                     |

| Negli ultimi 28 giorni...  | Per niente | Leggermente | Moderatamente | Notevolmente |   |   |   |
|--|------------|-------------|---------------|--------------|---|---|---|
| 27 Quanto si è sentito/a a disagio nel vedere il suo corpo (per esempio, vedere la forma del suo corpo allo specchio, nei riflessi delle vetrine, mentre si svestiva o faceva un bagno o una doccia)?  | 0          | 1           | 2             | 3            | 4 | 5 | 6 |
| 28 Quanto si è sentito/a a disagio per il fatto che altri vedessero la forma del suo corpo o la sua figura corporea (per esempio, negli spogliatoi comuni, quando nuotava o indossava abiti aderenti)? | 0          | 1           | 2             | 3            | 4 | 5 | 6 |

Qual è il peso attuale? (Cerchi di fornire la migliore stima di esso) .....

Qual è la sua altezza? (Cerchi di fornire la migliore stima di essa) .....

Se femmina: negli ultimi tre – quattro mesi ha saltato dei cicli mestruali? .....

Se sì, quanti? .....

Sta assumendo la pillola? .....