

# Eating Disorder Patients' Expectations and Experiences of Treatment (EDPEX)

## Förväntningar

### Vad tror du att du skulle bli hjälpt av?

Följande påståenden gäller vad du tror att du skulle bli hjälpt av i en behandling för dina problem. Läs varje påstående och fundera över vilket svarsalternativ du tycker stämmer bäst för dig **just nu**. Sätt sedan ett kryss (X) i rutan under svarsalternativet som stämmer bäst. Markera bara ett svarsalternativ för varje påstående.

		stämmer						
		inte alls	i stort inte	i viss mån	ganska väl	väl	mycket väl	
1.	Jag skulle bli hjälpt av att öka min kontroll över mina matvanor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	C
2.	Det är viktigt att hjälpa mig att sätta ord på mina tankar och känslor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	I
3.	Att skriva en dagbok över mitt ätande och diskutera denna under behandlingen skulle hjälpa mig få bättre kontroll över mina matproblem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	C
4.	Jag behöver hjälp att planera mina måltider.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	C
5.	Jag behöver verkligen någon som stöder och uppmunt- rar mig under behandlingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S
6.	Jag behöver hjälp att förstå mitt omedvetna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	I
7.	Jag behöver en terapeut eller kontaktperson som tycker om mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S
8.	Jag behöver hjälp att äta regelbundna måltider	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	C
9.	Jag skulle bli hjälpt av att undersöka sambandet mellan mina problem och min barndom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	I
10.	Det är oerhört viktigt att min terapeut eller kontaktperson förstår mig och bekräftar mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S
11.	Jag behöver någon som aktivt kan engagera sig i mina problem och visa mig hur jag ska handskas med dem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S
12.	Jag behöver en behandling som kan hjälpa mig att klargöra mina känslor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	I
13.	Jag behöver mötas med omtanke och få ett gott omhändertagande.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S
14.	Jag skulle bli hjälpt av möjligheten att reflektera över återkommande mönster i mitt liv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	I

**Subscales: C = Control, I = Insight, S = Support**

# Eating Disorder Patients' Expectations and Experiences of Treatment (EDPEX)

## Upplevelser

### Vad blir/blev du hjälpt av i din behandling?

Följande påståenden gäller vad du blir eller blev hjälpt av i den/de behandling/ar du fått för dina matproblem under de senaste 6 månaderna oavsett om det har varit här vid vår enhet eller någon annanstans. Läs varje påstående och fundera över vilket svarsalternativ du tycker stämmer bäst för dig **just nu**. Sätt sedan ett kryss (X) i rutan under svarsalternativet som stämmer bäst. Markera bara ett svarsalternativ för varje påstående.

		stämmer						
		inte alls	i stort inte	i viss mån	ganska väl	väl	mycket väl	
1.	Jag har blivit hjälpt av att öka min kontroll över mina matvanor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	C
2.	Jag har blivit hjälpt av att sätta ord på mina tankar och känslor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	I
3.	Att skriva en dagbok över mitt ätande och diskutera denna under behandlingen har hjälpt mig få bättre kontroll över mina matproblem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	C
4.	Jag har blivit hjälpt av att planera mina måltider.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	C
5.	Jag har blivit hjälpt av att jag haft någon som stöttat och uppmuntrat mig under behandlingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S
6.	Jag har blivit hjälpt av att bättre kunna förstå mitt omedvetna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	I
7.	Jag har blivit hjälpt av att min terapeut eller kontaktperson har tyckt om mig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S
8.	Jag har blivit hjälpt av att äta regelbundna måltider.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	C
9.	Det har hjälpt mig att undersöka sambandet mellan mina problem och min barndom.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	I
10.	Det har varit oerhört viktigt att min terapeut eller kontaktperson förstätt mig och bekräftat mig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S
11.	Jag har blivit hjälpt av att någon aktivt kunnat engagera sig i mina problem och visa mig hur jag ska handskas med dem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S
12.	Det har varit viktigt att min behandling hjälpt mig att klargöra mina känslor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	I
13.	Jag har blivit hjälpt av att bemötas med omtanke och få ett gott omhändertagande.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S
14.	Jag har blivit hjälpt av möjligheten att reflektera över återkommande mönster i mitt liv.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	I

**Subscales: C = Control, I = Insight, S = Support**