

Fysioterapi som behandling ved spiseforstyrrelser

Kurs for fastleger 04.10.18
Kjersti Hognes Berg
Spesialfysioterapeut

Oversikt

1. Kroppsbilde
2. Kartlegging
3. Behandling
4. Hvorfor og når henvise?

Diagnostiske kriterier, kroppsbilde

Anorexia Nervosa

Forstyrret kroppsoppfatning i form av en spesifikk psykopatologi, der frykten for å bli overvektig vedvarer i form og av en påtrengende, overdrevet idé, og individet pålegger seg selv en lav vektgrense.

Bulimia Nervosa

Psykopatologien består av en sykkelig frykt for overvekt, og pasienten setter en klart definert vektgrense som er langt under den premorbide vekten som etter legens oppfatning representerer en optimal eller sunn vekt.

Overspisingslidelse

Kroppsbildeforstyrrelse er ikke et kriterium ved overspisingslidelse. Før siste revisjon av DSM argumenterte imidlertid flere for at kroppsbildeforstyrrelse også burde med på listen som spesifiserer denne spiseforstyrrelsen (Hrabosyky et al 2007, Grilo et al 2008, Wonderlich et al 2009). Bakgrunnen for dette var studier som indikerer at pasienter med overspisingslidelse, og som overvurderer vekt og kroppsforms betydning for selvvurderingen, har mer alvorlig spiseforstyrret psykopatologi og dårligere effekt av behandling sammenlignet med pasienter som ikke har en slik kroppsbildeforstyrrelse (Ibid).

Kroppsbilde

Sammensatt og dynamisk fenomen

Vurdering av egen kropps størrelse

Vekt og figurs betydning for selvvurdering

Fortrolighet til egen kropp (behag – ubehag, tydelig – nummen, sult – metthet, opplagt – sliten, følelser)

Om en tar hensyn til det en merker

Formes og opprettholdes i møte med andre mennesker

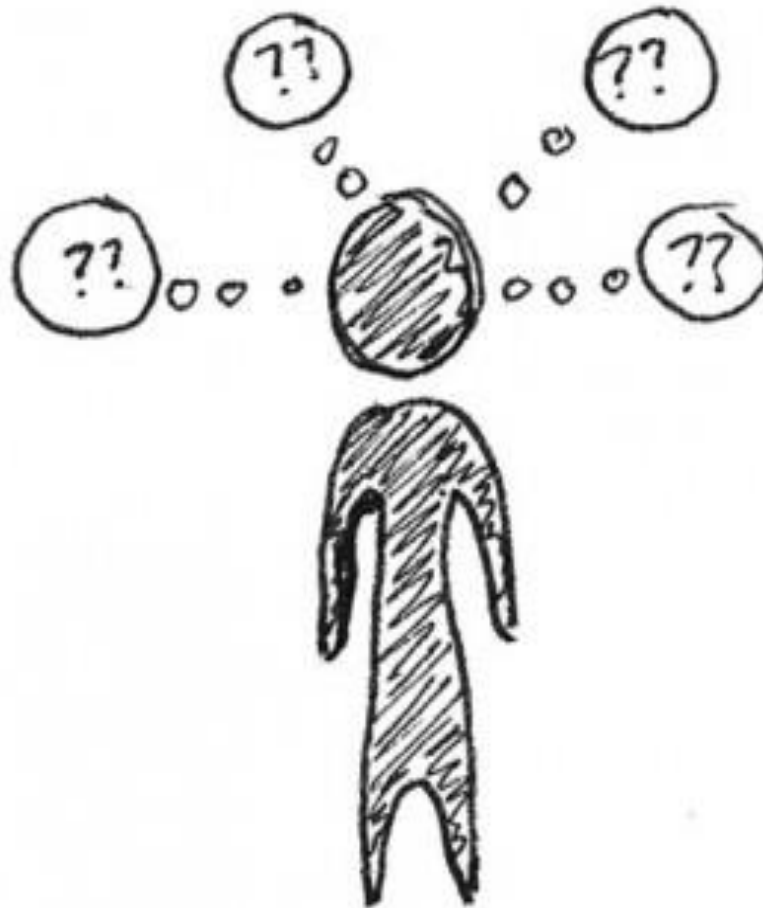
Hvorfor kan kroppsbildet bli forstyrret?

Biologiske,

etor

Svikt i integrasjon
persepsjon
(2011)

forstyrret
oppleve
(Skårde



et og BMI (Espeset

ge/følelsesmessige
lever som «seg»

Ulik alvorlighetsgrad, vurdering av størrelse

Vrangforestilling

overbevist om overvekt til tross for undervekt
realitetsbrist

Dissosiasjon

to separate oppfatninger
fornuft og følelser

Benekting

erkjenner undervekten men benekter alvorlighet av
undervekt

(Espeset (2011): Body image disturbance and emotional regulation in
anorexia nervosa)

Utredning

Body Attitude Test

Exercise and Eating Disorder

Silhuett-test

Eating Disorder Examination Questionnaire, EDE-Q 6.0

**Samtale og praktisk utforskning gjennom bevegelse,
oppmerksomhet og berøring**

forhold til underlaget – registrering/tolkning

aksept for berøring – registrering/tolkning

spenningsforhold – registrering/tolkning

smerter/skader – registrering/tolkning

respirasjon – registrering/tolkning

uro/tilstedeværelse – registrering/tolkning

BAT (Body Attitude Test)

(M. Probst et al 1997, Kortenberg universitetssykehus, Belgia)

Det er 20 utsagn som svares på med muligheter fra aldri til alltid. Kryss av det som stemmer best for deg.

		aldri	sjelden	av og til	ofte	vanligvis	alltid
1.	Når jeg sammenligner meg selv med jevnaldrende er jeg misfornøyd med min egen kropp.						
2.	Jeg opplever kroppen min som en følelsesløs ting.						
3.	Jeg synes hoftene mine virker for brede.						
4.	Jeg føler meg vel i kroppen min.						
5.	Jeg har et sterkt ønske om å bli tynnere.						
6.	Jeg synes jeg er for stor over brystet.						
7.	Jeg pleier å skjule kroppen min (for eksempel ved å ha på meg løstsittende klær.						
8.	Når jeg ser på meg selv er jeg misfornøyd med kroppen min.						
9.	Det er lett for meg fysisk å slappe av.						
10.	Jeg synes jeg er for tykk.						
11.	Jeg opplever kroppen min som en byrde.						
12.	Kroppen min kjennes fremmed, som om den ikke tilhører meg.						
13.	Enkelte deler av kroppen min ser ut som om de er opphovnet.						
14.	Min kropp er en trussel for meg.						
15.	Kroppens utseende er veldig viktig for meg.						
16.	Magen min ser veldig stor ut.						
17.	Jeg føler meg anspent i kroppen min.						
18.	Jeg misunner andre mennesker for utseende deres.						
19.	Det skjer ting i kroppen min som skremmer meg.						
20.	Jeg observerer meg selv i speilet.						

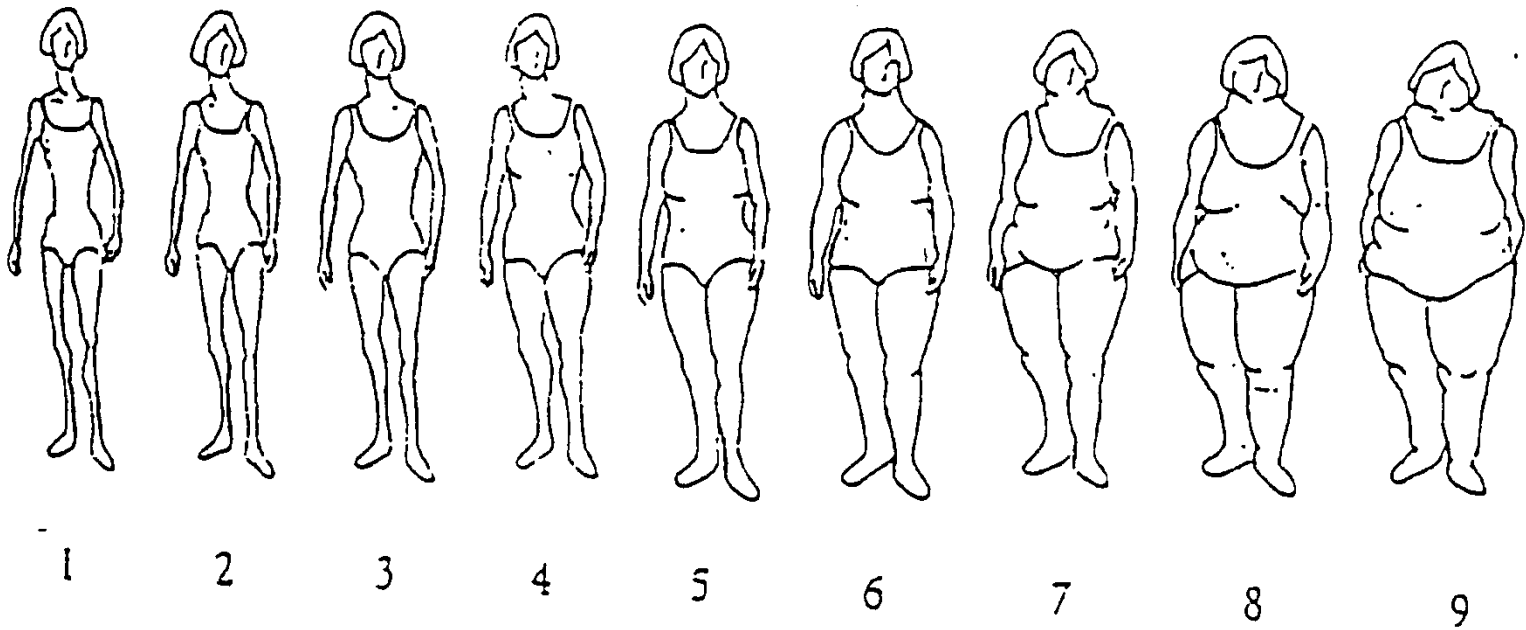
Exercise and Eating Disorders (EED) Versjon 3

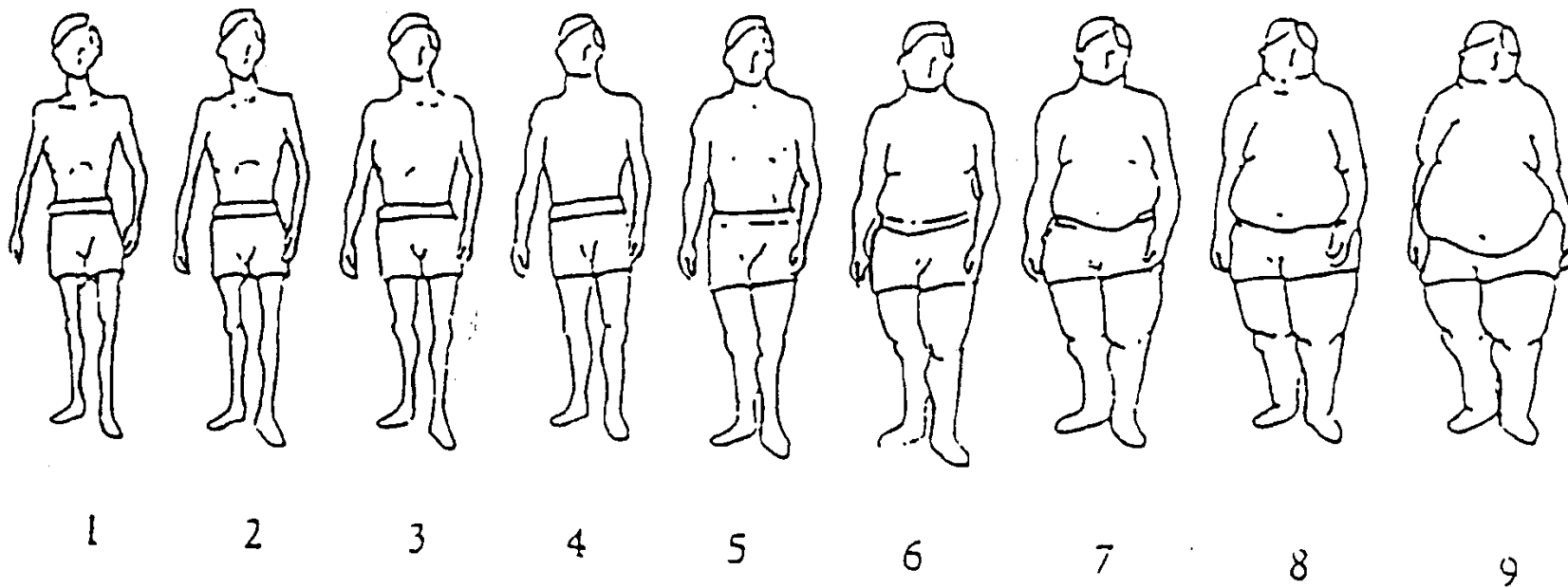
M. Danielsen, (2014)

Regionalt kompetansesenter for spiseforstyrrelser (RKSF), Sykehuset Levanger

Kryss av det alternativet for hvert utsagn som stemmer best for deg de fire siste ukene.

		aldri	sjelden	av og til	ofte	vanligvis	alltid
1	Jeg liker å være fysisk aktiv						
2	Jeg liker å være fysisk aktiv sammen med andre						
3	Jeg er fysisk aktiv for å få god helse						
4	Jeg er fysisk aktiv for å bli tynn						
5	Jeg er fysisk aktiv for å forbrenne kalorier jeg har spist						
6	Jeg er fysisk aktiv for å slippe å kjenne på vanskelige følelser						
7	Jeg er fysisk aktiv for å få et fint utseende						
8	Hvis jeg ikke er aktiv hver dag, så er det et problem.						
9	Hvis jeg ikke har vært fysisk aktiv, kan jeg ikke spise						
10	Hvis jeg ikke har vært fysisk aktiv, kan jeg ikke slappe av						
11	Hvis jeg ikke har vært fysisk aktiv, får jeg dårlig samvittighet						
12	Hvis jeg ikke har vært fysisk aktiv, kjennes kroppen stor ut						
13	Hvis jeg ikke har vært fysisk aktiv, kjennes kroppen ekkel ut						
14	Jeg legger merke til når jeg er opplagt						
15	Jeg legger merke til når jeg er sliten						
16	Jeg legger merke til når jeg er tørst						
17	Jeg legger merke til når jeg er sulten						
18	Jeg legger merke til fysisk smerte						
19	Jeg tar hensyn til de kroppslige signalene jeg kjenner						





Vekt og figurs betydning for selvvurdering

I løpet av de siste 28 dagene.....	Ikke i det hele tatt		Litt		Ganske mye		Veldig mye
Har vekten din påvirket hvordan du tenker om (bedømmer) deg selv som person?	0	1	2	3	4	5	6
Har figuren din påvirket hvordan du tenker om (bedømmer) deg selv som person?	0	1	2	3	4	5	6

Fortrolighet til egen kropp

- Jeg opplever kroppen min som en følelsesløs ting
- Jeg føler meg vel i kroppen min
- Det er lett for meg fysisk å slappe av
- Kroppen min kjennes fremmed, som om den ikke tilhører meg
- Min kropp er en trussel for meg
- Jeg føler meg anspent i kroppen min
- Det skjer ting i kroppen min som skremmer meg

(Utdrag fra Body Attitude Test, Probst m fl (2008))

Alvorlighetsgrad

Ulikheter innen hver diagnosegruppe mer enn mellom diagnosegruppene (Danielsen og Bratberg (2013): Kroppsbildeforstyrrelse hos kvinnelige pasienter med alvorlig spiseforstyrrelse)

Kroppsbildeforstyrrelsen varierer avhengig av tid – sted - sammenheng

inntak av mat

det å bli eksponert for egen kropp

følelsesmessige opplevelser

andre mennesker

Behandling av kroppsbilde

Mål å redusere kroppsfølelse, øke evne til egenomsorg

Hvile (kontakt med og aksept for basale behov)

Redusere overtrening (kontakt med tegn på overbelastning/utmattelse)

Spenningsregulering

Uro og overvåkenhet

Pust

Justere kroppsfølelse (grenser, sammensetning)

Aksept for berøring

Øke nyansert kontakt med kroppen

Øke opplevelse av å være hjemme og trygg i egen kropp

Endring av kroppsbilde

Henger sammen med

Endring i spiseforstyrrelsessymptomer

Endring av generelle psykiske vansker (angst, depresjon, selvfølelse)

Endring i interpersonlige vansker

Ser ikke ut til å henge sammen med endring i BMI

Endring på dimensjon «fortrolighet til egen kropp» viktigere enn endring av «kroppsmisnøye» og «vurdering av kroppsstørrelse» (Danielsen og Rø (2012): Changes in body image during inpatient treatment for eating disorders predict outcome)

Når og hvorfor henvise?

Når rådgivning og avtaler rundt trening ikke fører fram
trenger tettere oppfølging om rammer for aktivitet og
hvile

Ved stor kroppsforakt (dårlig og lite nyansert kontakt)
trenger å jobbe praktisk for økt kontakt og aksept

Referanser

Damasio, A. Følelsen av hva som skjer. Oslo: Pax, 2002.

Danielsen M og Rø Ø: Changes in body image during inpatient treatment for eating disorders predict outcome. *Eating Disorders*; nr 20, 2012 s 261-75.

Danielsen M og Bratberg G H. Kroppsbildeforstyrrelse hos kvinnelige pasienter med alvorlig spiseforstyrrelse. *Fysioterapeuten* 2013; 6: 22-27.

Ekerholt K og Bergland A: Learning and knowing bodies: Norwegian psychomotor physiotherapists' reflections on embodied knowledge, *Physiotherapy Theory and Practice*, DOI 10.1080/095993985.2018.1433256. 2017.

Espeset EMS: Body Image Disturbance and Emotional Regulation in Anorexia Nervosa, PhD-avhandling, 2011.

Grilo CM, Hrabosky JI, White MA et al. Overevaluation of Shape and Weight in Binge Eating Disorder and Overweight Controls: Refinement of a Diagnostic Construct. *Journal of Abnormal Psychology* 2008; 117: 414-419.

Hrabosky JI, Masheb RM, White MA et al. Overvaluation of Shape and Weight in Binge Eating Disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 2007; 75: 175-180.

Kirkengen A L: Hvordan krenkede barn blir syke voksne. Universitetsforlaget. Oslo, 2009.

Probst M, Pieters G, Vanderlinden J. Evaluation of body experience questionnaires in eating disorders in female patients (AN/BN) and nonclinical participants. *International Journal of Eating Disorders* 2008; 41: 657-65.

Statens helsetilsyn: ICD-10 psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser. Oslo: Universitetsforlaget, 2007.

Statens helsetilsyn: Alvorlige spiseforstyrrelser: retningslinjer for behandling i spesialisthelsetjenesten. Utredningsserien nr 7, 2000.

Skårderud F. Å ta kroppen på ordet. Spiseforstyrrelser og selvskading. I: Skårderud, F, Haugsgjerd, S og Ståncke, E, red. *Psykiatriboken*. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2010.

Skårderud F og Sommerfeldt B. Mentalisering – et nytt teoretisk og terapeutisk begrep. *Tidsskrift for den Norske Legeforening* 2008; 128: 1066–9.

Stern D. Spædbarnets interpersonelle verden. København: Hans Reitzels Forlag, 2001

Sviland R m fl: Towards living within my body and accepting the past: a case study of embodied narrative identity, *Medial Health Care and Philosophy*; DOI 10.1007/s11019-017-9809-7. 2017

Sviland R m fl: To be held and to hold one's own: narratives of embodied transformation in the treatment of long lasting musculoskeletal problems, *Medial Health Care and Philosophy*, 17:609-624 DOI 10.1007/s11019-014-9562-0. 2014

Wonderlich SA, Gordon KH, Mitchell EJ et al. The validity and Clinical Utility of Binge Eating Disorder. *International Journal of Eating Disorders* 2009; 42: 687-705