



שאלון עמדות בנוגע לאוכל

Eating Attitudes Test (EAT-26)

תיאור השאלון: שאלון EAT-26 (Garner et al., 1982), תרגום לעברית Apter & Yanko (1989), תרגום לערבית Samir Al-Adawi. זהו שאלון דיווח-עצמי למתבגרים ולמבוגרים, שבמטרתו להעריך ולאמוד התנהגויות, עמדות ומחשבות המעידות על דפוסי אכילה פתולוגיים. מטרת השאלון הינה לאמוד על תסמיני הפרעות אכילה, ולהוות כלי סינון המועבר לאוכלוסיות שונות כגון לתלמידי תיכון, סטודנטים או ספורטאים – במילוי אינדיבידואלי או קבוצתי. המענה על השאלון יכול לסייע בזיהוי הסובלים מהפרעת אכילה או נמצאים בסיכון לפתחה, זאת לשם זיהוי וטיפול מוקדם.

השאלון כולל 26 פריטים, המחולקים ל-3 סולמות: (1) דיאטה, הימנעות ממאכלים משמינים והופעה חיצונית (2) סימפטומטולוגיה בולימית ועיסוק מחשבתי באכילה (3) שליטה עצמית על הרגלי אכילה. כל פריט כולל הגד מסוים, והנבחן מתבקש להעריך עד כמה ההיגד מתאים לגביו, בסולם ליקרט בן 6 דרגות (0=אף פעם, 6=תמיד).

השאלון הינו בשימוש תדיר ושכיח, הן בהקשר מחקרי והן הטיפולי, ובעל נתונים פסיכומטריים טובים (Garner et al., 1982), אשר נמצאו ושוחזרו גם במדגם ישראלי, תוך שימוש בשאלון המתורגם לעברית (Koslowsky et al., 1992).

ציינון: יש לבצע את הצעדים הבאים:

1. את פריט מס' 25 יש לקודד באופן הפוך (לדוג' במקום "אף פעם" יש לרשום "תמיד", במקום "לעיתים רחוקות" יש לרשום "לעיתים קרובות" וכדומה).
2. רושמים מעל עמודות "אף פעם", "לעיתים רחוקות", ו"לעיתים" את הספרה 0, מעל עמודה "לעיתים קרובות" רושמים 1, מעל "לעיתים קרובות מאוד" רושמים 2, ומעל "תמיד" 3.
3. לאחר קידוד הפריטים מחדש יש לבצע סכימה של כל הפריטים לקבלת הציון הכללי (אשר נע בטווח של 0-78).

בנוסף, ניתן לחשב ציון לכל אחד מתתי הסולמות:

- סולם 'דיאטה', הימנעות ממאכלים משמינים והופעה חיצונית: 1,6,7,10,11,12,14,16,17,22,23,24,25
- סולם 'סימפטומטולוגיה בולימית ועיסוק מחשבתי באכילה': 3,4,9,18,21,26



- סולם 'שליטה עצמית על הרגלי אכילה': 2,5,8,13,15,19,20

דוגמא לצינון:

<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> 3↓ 2↓ 1↓ 0 </div>					
תמיד	לעתים קרובות מאד	לעתים קרובות	לעתים	לעתים רחוקות	אף פעם
X					1. מפחידה אותי המחשבה, שאני עלולה להיות שמנה
	X				2. אני נמנעת מאכילה כשאני רעבה
		X			3. אני מוצאת את עצמי מגלה עיסוק יתר בנושא אוכל
			X		4. התנסיתי בזלילה תוך הרגשה שאיני יכולה להדול
3	2	1	0	0	0

סה"כ (ל 4 הפריטים)

$$0 + 1 + 2 + 3 = 6$$

פירוש: ניתן להשתמש בו למטרות ניתור ואומדן של דפוסי אכילה פתולוגיים. עם זאת, לא ניתן לאבחן בעצמאות שאלון זה, בדומה לשאלונים לדיווח עצמי אחרים. החשד לקיומה של הפרעת אכילה יעלה נוכח בדיקה של 3 אלמנטים: הציון הכולל של השאלון, התשובות על שאלות התנהגותיות (ראו פרוט להלן), וציון ה-BMI. כאשר אלמנטים אלו מעלים את החשד לקיומה של ההפרעה יש חשיבות להמשך אבחון על ידי ראיון קליני מקיף הממוקד בנושא הפרעות האכילה. כאמור, אין לאבחן הפרעה על פי קריטריונים אלו בלבד.



פרוט האלמנטים המעלים את החשד להפרעה:

1. בדיקת הציון הכולל של ה EAT-26 : ציון הסף המקובל הינו 20, כך שככלל ציון כולל הגבוה מ-20 מצביע על דפוס אכילה פתולוגי המעלה חשד לקיומה של הפרעת אכילה. עם זאת יש לזכור כי ציון סף זה עלול לגרום הן לטעויות של הכללת יתר, כך שחלק מהאנשים אשר מקבלים ציון הגבוה מ-20 אינם סובלים מהפרעות אכילה, והן לטעויות של הכללת חסר, כך ישנם אנשים אשר מקבלים ציון הנמוך מ-20 וסובלים בכל זאת מהפרעת אכילה פעילה [לדוגמא, הסובלים מהפרעת אכילת יתר (Binge Eating Disorder (BED]. בנוסף, למרות שאין נתונים לגבי הפרשנות של כל אחד מתתי הסולמות בנפרד, מומלץ לבחון אותם, ולהשוות בין ציוני הסולמות, כדי לנסות ולאפיין את טיב התסמינים ממנו הנבחן סובל (יש לשים לב, כי מכיוון שלכל סולם יש מספר פריטים שונה, כדי להשוות ביניהם מומלץ לחשב את ממוצע כל סולם, ולא להסתמך על סכום הפריטים).
2. יש לשאול את הנבחן מספר שאלות התנהגותיות, אשר יכולות להצביע על דפוסים של הפרעות אכילה:

במהלך 6 החודשים האחרונים, האם ובאיזו תדירות:

- האם אכלת אכילת יתר (eating binges) והרגשת שאינך יכול להפסיק?
 - האם הקאת במכוון, במטרה לרזות או לשלוט על משקלך?
 - האם השתמשת במשלשלים או בתרופות או בכדורים לדיאטה, במטרה לרזות או לשלוט על משקלך?
 - האם התאמנת יותר מ-60 דקות ביום, במטרה לרזות או לשלוט על משקלך?
 - האם הורדת יותר מ-9 קילוגרם (20 פאונד) ממשקלך?
- יש להשוות את התדירות שהנבחן מדווח לסולם הבא ([נדלה מתוך אתר השאלון](#)), כאשר כל התנהגות אשר מקבלת סימון 'וי' מהווה אינדיקציה מדאגה לקיומה של הפרעת אכילה:

	Never	Once a month or less	2-3 times a month	Once a week	2-6 times a week	Once a day or more
A) Binge			✓	✓	✓	✓
B) Vomit		✓	✓	✓	✓	✓
C) Laxatives, diuretics		✓	✓	✓	✓	✓
D) Exercise						✓
Lost 20 pounds or more	Yes	✓	No			



3. יש לחשב את ה-BMI - מדד מסת הגוף (BMI - Body Mass Index): לחלק את משקל האדם בק"ג, לריבוע הגובה במטרים:

$$BMI = \frac{\text{weight}}{\text{height}^2}$$

ולהשוות את התוצאה לנורמות גיליות ומגדריות, כדי לאמוד על מידת תת המשקל/עודף המשקל של הנבחן. לשם החישוב ניתן להיעזר במחשבוני קופ"ח הנמצאים ברשת, בנוסף באתר השאלון מצויינות [נורמות גיליות ומגדריות](#).

הערה: מכיוון שהפרעות האכילה עוסקות מאוד בדמוי הגופני ובמאפיינים מגדריים הוכללו באוגדן השאלונים לנשים ולגברים בנפרד, זאת בשונה בשאר השאלונים הנכללים בו. שלמי תודות: בהכנת דף מידע זה סייעו ד"ר יעל לצר וגב' נועה ציפרמן, המרפאה להפרעות אכילה, הקריה הרפואית רמב"ם, ומר דור גיובה, גב' עדי סלם, גב' רות חשמנאי וגב' אלה וגנר, מהשרות הפסיכולוגי של הטכניון.

באיתור השאלון לערבית ובהכנתו סייעו גב' נור עאבד, מר אחמד מרעי וגב' סילבר עריבאן.

רשימת מקורות:

- Apter A., & Yanko, Y. (1989). Anorexia nervosa in subpopulations in Israel. Unpublished manuscript. Tel-Aviv university, Israel.
- Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y., & Garfinkel, P. E. (1982). The eating attitudes test: psychometric features and clinical correlates. *Psychological medicine*, 12(4), 871-878.
- Scheinberg, Z., Koslowsky, M., Bleich, A., Mark, M., Apter, A., Danon, Y., ... & Babur, I. (1993). Sensitivity, specificity, and positive predictive value as measures of prediction accuracy: The case of the EAT-26. *Educational and psychological measurement*, 53(3), 831-839.