

NAFN: _____ DAGS _____

Vinsamlega settu X í reitinn sem lýsir því best hvernig matarvenjur, æfingar eða líðan þín hafa haft áhrif á líf þitt undanfarnar 4 vikur (28 daga).

Clinical Impairment Assessment (CIA)

Bohn K, Fairburn CG. The Clinical Impairment Assessment Questionnaire (CIA 3.0). In C. G. Fairburn (ed). Cognitive Behavior Therapy and Eating Disorders. New York: Guilford Press, 2008.
Íslensk þýðing: Elfa B. Hreinsdóttir

	Síðastliðna 28 daga, að hve miklu leyti hafamatarvenjur þínaræfingar eða líðan þín vegna matarvenja, líkamslögunar eða þyngdar þinnar....	Alls ekkert	Aðeins	Talsvert	Mikið
1.	...gert þér erfitt að einbeita þér				
2.	...ýtt undir sjálfsgagnrýni				
3.	...stöðvað þig í að fara út með fólki				
4.	..haft áhrif á frammistöðu í vinnu eða skóla				
5.	...gert þig gleymna/gleyminn				
6.	...haft áhrif á getu þína til að taka ákvarðanir				
7.	...truflað máltíðir með fjölskyldu eða vinum				
8.	...komið þér í uppnám				
9.	...látið þig skammast þín				
10	...gert það erfitt að borða með öðrum				
11	...látið þig finna fyrir sektarkennd				
12	...hindrað þig í að gera það sem þú hefur áður haft gaman af að gera				
13	...gert þig annars hugar				
14	...látið þér finnast þú misheppnuð/aður				

15	...truflað sambönd þín við aðra				
16	...gert þig áhyggjufulla/n				