BES

Skala zur Erfassung von Essanfällen (BES)

Die BES ist ein Selbstbeurteilungsfragebogen mit 16 Items zur Erfassung und Quantifizierung des Schweregrads von Essanfallssymptomen. Sie erfasst sowohl die verhaltensbezogenen Erscheinungsformen von Essanfällen als auch das damit verbundene kognitive und emotionale Erleben, etwa Kontrollverlust, Schuld, Scham oder gedankliche Beschäftigung mit dem Essen. Ursprünglich bei Erwachsenen mit Adipositas entwickelt, wird sie heute in der klinischen Psychologie, Psychiatrie, Ernährungsberatung und in Programmen der Adipositaschirurgie breit eingesetzt. Ihr Hauptnutzen liegt im Screening auf klinisch bedeutsame Essanfälle, in der Einschätzung des Ausgangsschweregrads und in der Verlaufskontrolle während der Behandlung.

Anzahl der Fragen	16 Fragen
Geschätzte Dauer	5 Minuten
Sprache	Deutsch
Originalname	Binge Eating Scale
Zielgruppe	Erwachsene
Autor:innen	J. Gormally, S. Black, S. Daston, D. Rardin (1982)
Kategorie	Essstörungen

Vorschau der 16 Fragen

Frage 1

- Wenn ich mit anderen zusammen bin, fühle ich mich wegen meines Gewichts oder meiner Figur nicht befangen.
- Ich mache mir Gedanken darüber, wie ich auf andere wirke, aber normalerweise bin ich deswegen nicht von mir enttäuscht.
- Mein Aussehen und mein Gewicht machen mich befangen, und ich bin deshalb von mir enttäuscht.
- Ich fühle mich wegen meines Gewichts sehr befangen und empfinde häufig starke Scham und Ekel vor mir selbst. Wegen dieser Befangenheit versuche ich, soziale Kontakte zu vermeiden.

Frage 2

- Es fällt mir nicht schwer, langsam und in angemessener Weise zu essen.
- Auch wenn ich mein Essen anscheinend „hinunterschlinge“, fühle ich mich danach nicht vollgestopft, weil ich zu viel gegessen hätte.
- Manchmal esse ich eher schnell und fühle mich danach unangenehm voll.
- Ich habe die Angewohnheit, mein Essen hinunterzuschlingen, ohne es richtig zu kauen. Wenn das passiert, fühle ich mich meist unangenehm vollgestopft, weil ich zu viel gegessen habe.

Frage 3

- Ich fühle mich in der Lage, meinen Drang zu essen zu kontrollieren, wenn ich will.
- Ich habe das Gefühl, dass ich beim Kontrollieren meines Essverhaltens häufiger versagt habe als die meisten Menschen.
- Ich fühle mich völlig hilflos, wenn es darum geht, meinen Drang zu essen unter Kontrolle zu haben.
- Weil ich mich so hilflos fühle, mein Essen zu kontrollieren, bin ich bei dem Versuch, die Kontrolle zu erlangen, sehr verzweifelt geworden.

Frage 4

- Ich habe nicht die Angewohnheit, aus Langeweile zu essen.
- Manchmal esse ich aus Langeweile, aber oft gelingt es mir, „mich zu beschäftigen“ und mich vom Essen abzulenken.
- Ich esse regelmäßig aus Langeweile, aber gelegentlich kann ich mich mit einer anderen Tätigkeit vom Essen ablenken.
- Ich habe die starke Angewohnheit, aus Langeweile zu essen. Nichts scheint mir zu helfen, diese Gewohnheit abzulegen.

Frage 5

- Wenn ich etwas esse, habe ich meist körperlich Hunger.
- Gelegentlich esse ich spontan etwas, obwohl ich eigentlich keinen Hunger habe.
- Ich esse regelmäßig Dinge, die mir vielleicht gar nicht richtig schmecken, um ein Hungergefühl zu stillen, obwohl mein Körper das Essen nicht braucht.
- Obwohl ich körperlich keinen Hunger habe, verspüre ich einen Hunger im Mund, der nur gestillt zu werden scheint, wenn ich etwas esse, das den Mund ausfüllt, z. B. ein belegtes Brot. Manchmal spucke ich das Essen, mit dem ich diesen Hunger im Mund stille, wieder aus, damit ich nicht zunehme.

Auswertung und Interpretation

Jedes Item bietet 3 oder 4 Aussagen, die nach zunehmendem Schweregrad geordnet sind. Die Person wählt pro Item nur eine Aussage. Die Antworten werden je nach Item mit 0 bis 2 oder 0 bis 3 gewichtet und dann zu einem Gesamtwert von 0 bis 46 summiert. Die übliche Interpretation lautet: 0 bis 17 keine oder minimale Essanfälle; 18 bis 26 mittleres Ausmaß; 27 und mehr schweres Ausmaß. In der Praxis spricht ein Gesamtwert von 18 oder mehr für klinisch bedeutsame Essanfälle und rechtfertigt eine weitere klinische Abklärung. Die Interpretation stützt sich vor allem auf den Gesamtwert, nicht auf Subskalenwerte.