BES

Eetbuienschaal (BES)

De BES is een zelfrapportagevragenlijst van 16 items om de ernst van eetbuisymptomen op te sporen en te kwantificeren. De vragenlijst onderzoekt zowel de gedragsmatige uitingen van eetbuien als de bijbehorende cognitieve en emotionele beleving, zoals controleverlies, schuld, schaamte of preoccupatie met eten. Het instrument werd oorspronkelijk ontwikkeld bij volwassenen met obesitas en wordt nu veel gebruikt in de klinische psychologie, de psychiatrie, de diëtetiek en in programma's voor bariatrische chirurgie. De belangrijkste meerwaarde ligt in het screenen op klinisch significante eetbuien, het inschatten van de ernst bij aanvang en het volgen van de vooruitgang tijdens de behandeling.

Aantal vragen	16 vragen
Geschatte duur	5 minuten
Taal	Nederlands
Oorspronkelijke naam	Binge Eating Scale
Doelgroep	Volwassenen
Auteurs	J. Gormally, S. Black, S. Daston, D. Rardin (1982)
Categorie	Eetstoornissen

Voorbeeld van de 16 vragen

Vraag 1

- Ik voel me niet ongemakkelijk over mijn gewicht of postuur als ik bij anderen ben.
- Ik maak me wel zorgen over hoe ik op anderen overkom, maar meestal ben ik daardoor niet teleurgesteld in mezelf.
- Ik voel me wel ongemakkelijk over mijn uiterlijk en gewicht, waardoor ik teleurgesteld ben in mezelf.
- Ik voel me erg ongemakkelijk over mijn gewicht en voel vaak intense schaamte en walging voor mezelf. Ik probeer sociale contacten te vermijden omdat ik me zo ongemakkelijk voel.

Vraag 2

- Ik heb er geen moeite mee om langzaam en op een normale manier te eten.
- Hoewel ik mijn eten lijk te ‘schrokken’, voel ik me achteraf niet propvol omdat ik te veel heb gegeten.
- Soms eet ik snel en voel ik me daarna onaangenaam vol.
- Ik heb de gewoonte mijn eten naar binnen te werken zonder het echt te kauwen. Als dat gebeurt, voel ik me meestal onaangenaam propvol omdat ik te veel heb gegeten.

Vraag 3

- Ik voel me in staat mijn eetdrang te beheersen wanneer ik dat wil.
- Ik heb het gevoel dat ik er vaker dan de gemiddelde persoon niet in slaag mijn eten onder controle te houden.
- Ik voel me volkomen machteloos als het gaat om het beheersen van mijn eetdrang.
- Omdat ik me zo machteloos voel om mijn eten onder controle te houden, ben ik erg wanhopig geworden in mijn pogingen er grip op te krijgen.

Vraag 4

- Ik heb niet de gewoonte om te eten als ik me verveel.
- Soms eet ik als ik me verveel, maar vaak lukt het me om ‘iets te gaan doen’ en mijn gedachten van eten af te leiden.
- Ik heb de vaste gewoonte om te eten als ik me verveel, maar af en toe kan ik mijn gedachten met een andere bezigheid van eten afleiden.
- Ik heb de sterke gewoonte om te eten als ik me verveel. Niets lijkt te helpen om die gewoonte te doorbreken.

Vraag 5

- Meestal heb ik lichamelijk honger als ik iets eet.
- Af en toe eet ik impulsief iets, hoewel ik eigenlijk geen honger heb.
- Ik heb de vaste gewoonte om eten waar ik misschien niet echt van geniet te eten om een hongergevoel te stillen, ook al heb ik het eten lichamelijk niet nodig.
- Ook als ik geen lichamelijke honger heb, krijg ik een hongergevoel in mijn mond dat alleen lijkt over te gaan als ik iets eet dat mijn mond vult, zoals een boterham. Soms, wanneer ik iets eet om die honger in mijn mond te stillen, spuug ik het eten daarna uit zodat ik niet aankom.

Scoring en interpretatie

Elk item bevat 3 of 4 uitspraken die zijn gerangschikt naar toenemende ernst. De patiënt kiest per item maar één uitspraak. De antwoorden worden afhankelijk van het item gewogen van 0 tot 2 of van 0 tot 3 en daarna opgeteld tot een totaalscore tussen 0 en 46. De gebruikelijke interpretatie is als volgt: 0 tot 17, geen of minimale eetbuien; 18 tot 26, matig niveau; 27 en hoger, ernstig niveau. In de praktijk wijst een totaalscore van 18 of hoger op klinisch significante eetbuien en is verder klinisch onderzoek aangewezen. De interpretatie richt zich vooral op de totaalscore en niet op subschaalscores.