BES

Skala för hetsätning (BES)

BES är ett självskattningsformulär med 16 frågor som identifierar och kvantifierar svårighetsgraden av hetsätningssymtom. Det kartlägger både de beteendemässiga uttrycken för hetsätningsepisoder och de kognitiva och känslomässiga upplevelser som är förknippade med dem, som kontrollförlust, skuld, skam eller upptagenhet av mat. Det utvecklades ursprungligen för vuxna med obesitas och används i dag i stor utsträckning inom klinisk psykologi, psykiatri, nutrition och program för bariatrisk kirurgi. Det största värdet ligger i att screena för kliniskt betydande hetsätning, uppskatta svårighetsgraden vid utgångsläget och följa förloppet under behandling.

Antal frågor	16 frågor
Beräknad tid	5 minuter
Språk	Svenska
Originalnamn	Binge Eating Scale
Målgrupp	Vuxna
Författare	J. Gormally, S. Black, S. Daston, D. Rardin (1982)
Kategori	Ätstörningar

Förhandsgranskning av de 16 frågorna

Fråga 1

Jag känner mig inte besvärad av min vikt eller kroppsstorlek när jag är tillsammans med andra.

Jag oroar mig för hur jag ser ut inför andra, men det gör mig normalt sett inte besviken på mig själv.

Jag blir besvärad av mitt utseende och min vikt, vilket gör mig besviken på mig själv.

Jag känner mig mycket besvärad av min vikt och känner ofta intensiv skam och avsky för mig själv. Jag försöker undvika sociala kontakter på grund av mitt obehag.

Fråga 2

- Jag har inga svårigheter att äta långsamt och på ett lagom sätt.
- Även om jag verkar ”sluka” maten blir jag inte proppmätt av att ha ätit för mycket.
- Ibland äter jag snabbt och känner mig sedan obehagligt mätt.
- Jag har för vana att sluka maten utan att riktigt tugga den. När det händer känner jag mig oftast obehagligt proppmätt eftersom jag har ätit för mycket.

Fråga 3

- Jag känner att jag kan kontrollera mina ätimpulser när jag vill.
- Jag känner att jag har misslyckats mer än en genomsnittlig person med att kontrollera mitt ätande.
- Jag känner mig fullständigt hjälplös när det gäller att kontrollera mina ätimpulser.
- Eftersom jag känner mig så hjälplös inför att kontrollera mitt ätande har jag blivit mycket desperat i mina försök att få kontroll.

Fråga 4

- Jag har inte för vana att äta när jag har tråkigt.
- Ibland äter jag när jag har tråkigt, men ofta kan jag ”sysselsätta mig” och få tankarna bort från maten.
- Jag har en regelbunden vana att äta när jag har tråkigt, men ibland kan jag använda någon annan aktivitet för att få tankarna bort från ätandet.
- Jag har en stark vana att äta när jag har tråkigt. Inget verkar hjälpa mig att bryta vanan.

Fråga 5

- Jag är oftast fysiskt hungrig när jag äter något.
- Ibland äter jag något på impuls, trots att jag egentligen inte är hungrig.
- Jag har en regelbunden vana att äta mat som jag kanske inte ens tycker om för att stilla en hungerkänsla, trots att jag fysiskt inte behöver maten.
- Även om jag inte är fysiskt hungrig får jag en hungerkänsla i munnen som bara verkar stillas när jag äter något, till exempel en smörgås, som fyller munnen. Ibland, när jag äter för att stilla hungern i munnen, spottar jag sedan ut maten för att inte gå upp i vikt.

Poängsättning och tolkning

Varje fråga har 3 eller 4 påståenden som är rangordnade efter ökande svårighetsgrad. Patienten väljer endast ett påstående per fråga. Svaren viktas från 0 till 2 eller från 0 till 3 beroende på fråga och summeras sedan till en totalpoäng mellan 0 och 46. Den vanliga tolkningen är följande: 0 till 17, ingen eller minimal hetsätning; 18 till 26, måttlig nivå; 27 och däröver, allvarlig nivå. I praktiken talar en totalpoäng på 18 eller mer för kliniskt betydande hetsätning och motiverar ytterligare klinisk bedömning. Tolkningen fokuserar främst på totalpoängen snarare än på delskalepoäng.