

Testverfahren aus dem Elektronischen Testarchiv

Liebe Nutzerinnen und liebe Nutzer,

wir freuen uns, dass Sie unsere Dienste in Anspruch nehmen!

Das Elektronische Testarchiv des ZPID stellt Ihnen eine kostenfreie Sammlung von psychologischen Testverfahren aus dem deutschen Sprachraum bereit, die urheberrechtlich geschützt sind und unter der Creative Commons Lizenz CC BY-NC-ND 3.0 verwendet werden können. Sie sollen ausschließlich der Forschung und Lehre vorbehalten sein. Mit der Nutzung des Testarchivs stimmen Sie der Lizenzverpflichtung zu.

Wir möchten Sie als Nutzer eines hier heruntergeladenen Verfahrens bitten, dem Testautor/den Testautoren Rückmeldungen (siehe letzte Seite: Rückmeldeformular) zum Einsatz des Verfahrens und zu den damit erzielten Ergebnissen zu liefern. Die Anschriften finden Sie in der jeweiligen Testbeschreibung, die mit einer PSYINDEX-Tests Dokumentennummer versehen ist. Die Testbeschreibung können Sie auf unserer Seite <http://www.zpid.de/Testarchiv> herunterladen.

Falls nur Teile eines Instruments verwendet werden, sind die entsprechenden Einschränkungen hinsichtlich der Gütekriterien im Vergleich zum Einsatz des vollständigen Verfahrens zu beachten.

Viel Erfolg!

Ihr ZPID-Team

Essverhalten

Sehr geehrte Damen!

Durch das Ausfüllen dieses Fragebogens nehmen Sie an einer psychologischen Untersuchung teil. Ziel der Untersuchung ist es, den Einfluss der Familie auf Essgewohnheiten zu untersuchen. Bei einigen Themen handelt es sich um sehr intime Dinge.

Bitte beantworten Sie die Fragen in jedem Fall *ehrlich und vollständig*. Ihre Angaben werden streng vertraulich behandelt und nur für wissenschaftliche Zwecke genutzt. Die Umfrage ist *anonym*.

Schreiben Sie daher bitte nirgends Ihren Namen oder Ihre Adresse auf den Fragebogen. Die Angaben zu Ihrer Person am Ende des Fragebogens helfen uns lediglich bei der wissenschaftlichen Auswertung Ihrer sonstigen Angaben.

Es ist **wichtig**, die **Fragen der Reihe** nach zu beantworten und keine der Fragen auszulassen. Sollten Sie sich bei der Antwort einmal nicht sicher sein: *Es gibt keine falschen oder richtigen Antworten*, sondern nur solche, die für Sie zutreffend sind. **Können Sie sich nur schwer zwischen verschiedenen Antwortmöglichkeiten entscheiden, kreuzen Sie bitte die an, die Ihnen als erste in den Sinn kommt oder die am ehesten zutrifft. In vielen Fällen hilft es, zügig und schnell zu antworten.**

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Essverhalten

Zunächst interessieren wir uns für Ihr Essverhalten im allgemeinen.

Beantworten Sie die Fragen, indem Sie **eine** der Antwortmöglichkeiten **ankreuzen**. Gehen Sie dabei von Ihrem jetzigen Verhalten aus. Wenn Sie jedoch zu einem früheren Zeitpunkt in Ihrem Leben unter Essanfällen etc. litten, legen Sie bitte Ihr damaliges Verhalten zugrunde.

1. Haben Sie jemals soviel gegessen, daß Sie das Gefühl hatten, vollgestopft zu sein?

- (1) Einmal im Monat oder weniger oder nie.
- (2) 2 - 3 mal im Monat.
- (3) 1 - 2 mal in der Woche.
- (4) 3 - 6 mal in der Woche.
- (5) Einmal am Tag oder öfter.

2. Ich bin zufrieden mit meinem Essverhalten.

- (1) Stimmt.
- (2) Keine Aussage.
- (3) Stimmt nicht ganz.
- (4) Stimmt nicht.
- (5) Stimmt überhaupt nicht.

3. Haben Sie jemals soviel gegessen, daß Sie dachten, Sie würden explodieren?

- (1) Praktisch jedes Mal wenn ich esse.
- (2) Sehr oft.
- (3) Oft.
- (4) Manchmal.
- (5) Selten oder nie.

4. Würden Sie sich als anfallsartige Esserin bezeichnen?

- (1) Ja, absolut.
- (2) Ja.
- (3) Ja, wahrscheinlich.
- (4) Ja, möglicherweise.
- (5) Nein, wahrscheinlich nicht.

5. Ich esse am liebsten:

- (1) Zu Hause allein.
- (2) Zu Hause mit anderen.
- (3) In einem Restaurant.
- (4) Im Haus von Freunden.
- (5) Das spielt keine Rolle.

6. Haben Sie das Gefühl, Kontrolle über die Menge von Essen zu haben, die Sie konsumieren?

- (1) Meistens oder immer.
- (2) Häufig.
- (3) Gelegentlich.
- (4) Selten.
- (5) Nie.

7. Ich benütze Abführmittel zur Gewichtskontrolle.

- (1) Jeden Tag oder öfter.
- (2) 3 - 6 mal in der Woche.
- (3) 1 - 2 mal in der Woche.
- (4) 2 - 3 mal im Monat.
- (5) einmal im Monat oder weniger oder nie.

8. Wie oft beschäftigen Sie sich mit Ihren Essanfällen?

- (1) Ich habe keine Essanfälle.
- (2) Es berührt mich ein bißchen.
- (3) Ich denke manchmal daran.
- (4) Ich denke oft daran.
- (5) Es ist wahrscheinlich das, was mich in meinem Leben am meisten beschäftigt.

9. Ich habe Angst davor, überhaupt etwas zu essen aus Furcht, nicht mehr aufhören zu können.

- (1) Immer.
- (2) Fast immer.
- (3) Häufig.
- (4) Manchmal.
- (5) Selten oder nie.

10. Wie oft erbrechen Sie absichtlich nach dem Essen?

- (1) 2 mal oder öfter in der Woche.
- (2) Einmal in der Woche.
- (3) 2 - 3 mal im Monat.
- (4) Einmal im Monat.
- (5) Weniger als einmal im Monat oder nie.

11. Mein Essverhalten unterscheidet sich von dem der meisten Menschen.

- (1) Immer.
- (2) Fast immer.
- (3) Häufig.
- (4) Manchmal.
- (5) Selten oder nie.

12. Ich habe versucht, durch Fasten oder "Crash-Diäten" Gewicht zu verlieren.

- (1) Nicht im vergangenen Jahr.
- (2) Einmal im vergangenen Jahr.
- (3) 2 - 3 mal im vergangenen Jahr.
- (4) 4 - 5 mal im vergangenen Jahr.
- (5) Mehr als 5 mal im vergangenen Jahr.
- (6) Nach jedem Essanfall.

13. Verglichen mit den meisten Menschen scheint meine Fähigkeit, mein Essverhalten zu kontrollieren:

- (1) Größer als die Fähigkeit der anderen zu sein.
- (2) Ungefähr dieselbe zu sein.
- (3) Kleiner als die anderer zu sein.
- (4) Viel kleiner als die anderer zu sein.
- (5) Ich habe absolut keine Kontrolle.

14. Ich würde mich als unkontrollierte Esserin bezeichnen.

- (1) Absolut.
- (2) Ja.
- (3) Ja, wahrscheinlich.
- (4) Ja, möglicherweise.
- (5) Nein, wahrscheinlich nicht.

15. Ich habe das Gefühl, daß Essen mein Leben kontrolliert.

- (1) Immer.
- (2) Fast immer.
- (3) Häufig.
- (4) Manchmal.
- (5) Selten oder nie.

16. Wie oft erbrechen Sie nach dem Essen, um Gewicht zu verlieren?

- (1) Weniger als einmal im Monat oder nie.
- (2) Einmal im Monat.
- (3) 2 - 3 mal im Monat.
- (4) Einmal in der Woche.
- (5) 2 mal oder öfter in der Woche.

17. Wenn Sie eine große Menge Essen zu sich nehmen, in welcher Geschwindigkeit essen Sie üblicherweise?

- (1) Viel schneller als die meisten Menschen je in ihrem Leben gegessen haben.
- (2) Schneller als die meisten Menschen.
- (3) Ein wenig schneller als die meisten Menschen.
- (4) Ungefähr so schnell wie die meisten Menschen.
- (5) Langsamer als die meisten Menschen (oder: Trifft auf mich nicht zu).

18. Ich hatte meine letzte Menstruation

- (1) innerhalb des letzten Monats.
- (2) innerhalb der letzten 2 Monate.
- (3) innerhalb der letzten 4 Monate.
- (4) innerhalb der letzten 6 Monate.
- (5) nicht innerhalb der letzten 6 Monate.

19. Ich benutze Entwässerungstabletten, um mein Gewicht zu kontrollieren.

- (1) Einmal am Tag oder öfter.
- (2) 3 - 6 mal in der Woche.
- (3) 1 - 2 mal in der Woche.
- (4) 2 - 3 mal im Monat.
- (5) Einmal im Monat oder weniger oder nie.

20. Ich menstruiere einmal im Monat.

- (1) Immer.
- (2) Meistens.
- (3) Manchmal.
- (4) Selten.
- (5) Nie.

21. Ich habe einen Essanfall.

- (1) Mindestens einmal am Tag.
- (2) 3 - 6 mal in der Woche.
- (3) 1 - 2 mal in der Woche.
- (4) 2 - 3 mal im Monat.
- (5) Einmal im Monat oder weniger oder nie.

22. Ich versuche, durch starke körperliche Betätigung mein Gewicht zu kontrollieren.

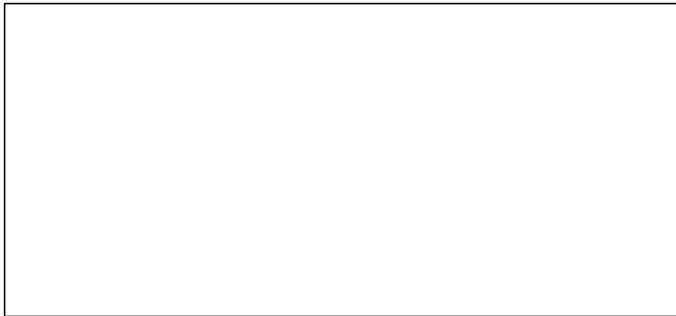
- (1) Einmal am Tag oder öfter.
- (2) 3 - 6 mal in der Woche.
- (3) 1 - 2 mal in der Woche.
- (4) 2 - 3 mal im Monat.
- (5) Einmal im Monat oder weniger oder nie.

23. Bitte kreuzen sie von den folgenden Aussagen die Zutreffende an.

- (1) Ich verhalte mich zur Zeit so, wie oben dargestellt.
- (2) Ich habe aus der Erinnerung geantwortet.

**Rückmeldung über die Anwendung eines Verfahrens aus dem
Elektronischen Testarchiv des Leibniz-Zentrums für
Psychologische Information und Dokumentation (ZPID)**

Absender: _____



Sehr geehrte/r Herr/Frau

ich möchte Ihnen hiermit mitteilen, dass ich das unten näher bezeichnete
Verfahren aus dem Elektronischen Testarchiv des ZPID in einer
Forschungsarbeit eingesetzt habe. Im Folgenden finden Sie dazu nähere
Erläuterungen.

Thema der Arbeit:
.....
eingesetztes Testverfahren:.....
.....
Publikation geplant in:
.....
.....
.....

Datum Unterschrift