

KRYTERIA DIAGNOSTYCZNE ZABURZEŃ ODŻYWIANIA

Zaburzenie:	Pytania pomocnicze:	Odpowiedź:
a. Zespół kompulsywnego jedzenia Powtarzające się epizody nie-pohamowanego jedzenia co najmniej raz w tygodniu przez 3 miesiące oraz występowanie co najmniej trzech z wymienionych objawów	Jedzenie dużo szybciej niż normalnie	TAK NIE NIE WIEM
	Jedzenie aż do nieprzyjemnego uczucia pełności	TAK NIE NIE WIEM
	Jedzenie dużych porcji mimo nieodczuwania fizycznego głodu	TAK NIE NIE WIEM
	Jedzenie w samotności z powodu wstydu lub zakłopotania jedzeniem	TAK NIE NIE WIEM
	Odczuwanie wstrętu do siebie, depresji lub winy po przejedzeniu	TAK NIE NIE WIEM
	Wyraźne cierpienie z powodu sposobu jedzenia i braku związanych z tym czynności kompensacyjnych (wywoływanie wymiotów, stosowanie środków moczopędnych, znacznie zwiększenie aktywności fizycznych)	TAK NIE NIE WIEM
b. Zespół nocnego jedzenia Spożywanie minimum 25% dziennej porcji pokarmu po wieczornym posiłku lub w nocy z zachowaną świadomością co najmniej 2 razy w tygodniu przez przynajmniej 3 miesiące oraz występowanie co najmniej trzech z wymienionych objawów	Pomijanie śniadań z powodu braku apetytu minimum 4 razy w tygodniu	TAK NIE NIE WIEM
	Silna potrzeba jedzenia między wieczornym posiłkiem z zaśnięciem lub w nocy	TAK NIE NIE WIEM
	Trudności z zaśnięciem lub wybudzanie się ze snu minimum 4 nocy w tygodniu	TAK NIE NIE WIEM
	Przeświadczenie o konieczności jedzenia jako warunku rozpoczęcia snu lub powrotu do niego	TAK NIE NIE WIEM
	Częste pogarszanie się nastroju wieczorem, a także znaczne cierpienie lub pogorszenie funkcjonowania	TAK NIE NIE WIEM
	Brak kryteriów rozpoznania bulimii psychicznej i zespołu kompulsywnego jedzenia	TAK NIE NIE WIEM
c. Nałogowe jedzenie Występowanie wszystkich wymienionych objawów.	Spożywanie częściej lub więcej niż było zamierzone	TAK NIE NIE WIEM
	Uporczywe pragnienie spożywania lub nieudane próby ograniczenia spożywania pokarmu	TAK NIE NIE WIEM
	Poświęcenie dużej ilości na aktywności związane z jedzeniem	TAK NIE NIE WIEM
	Zaniedbywanie obowiązków i aktywności społecznych	TAK NIE NIE WIEM
	Spożywanie pokarmu mimo negatywnych konsekwencji fizycznych, psychicznych i społecznych	TAK NIE NIE WIEM
	Ograniczenie lub porzucenie z powodu spożywania pokarmu ważnych aktywności społecznych, zawodowych lub rekreacyjnych	TAK NIE NIE WIEM
	Występowanie zespołu abstynencyjnego	TAK NIE NIE WIEM