

MARCELINA PAPROCKA

sensus

KOMPULSYWNE OBJADANIE SIĘ

A stylized illustration of a globe with various food items floating around it, including a croissant, a banana, a bowl of ramen, a slice of pizza, a sandwich, a can of soda, and a cookie.

Jak zrozumieć problem i skutecznie sobie pomóc

Wszelkie prawa zastrzeżone. Nieautoryzowane rozpowszechnianie całości lub fragmentu niniejszej publikacji w jakiegokolwiek postaci jest zabronione. Wykonywanie kopii metodą kserograficzną, fotograficzną, a także kopiowanie książki na nośniku filmowym, magnetycznym lub innym powoduje naruszenie praw autorskich niniejszej publikacji.

Wszystkie znaki występujące w tekście są zastrzeżonymi znakami firmowymi bądź towarowymi ich właścicieli.

Autor oraz wydawca dołożyli wszelkich starań, by zawarte w tej książce informacje były kompletne i rzetelne. Nie biorą jednak żadnej odpowiedzialności ani za ich wykorzystanie, ani za związane z tym ewentualne naruszenie praw patentowych lub autorskich. Autor oraz wydawca nie ponoszą również żadnej odpowiedzialności za ewentualne szkody wynikłe z wykorzystania informacji zawartych w książce.

Redaktor prowadzący: Barbara Gancarz-Wójcicka
Skład: w stylu Magdalena Alszer

Helion S.A.
ul. Kościuszki 1c, 44-100 Gliwice
tel. 32 230 98 63
e-mail: sensus@sensus.pl
sensus.pl (księgarnia internetowa, katalog książek)

Drogi Czytelniku!
Jeżeli chcesz ocenić tę książkę, zajrzyj pod adres
sensus.pl/user/opinie/kompob
Możesz tam wpisać swoje uwagi, spostrzeżenia, recenzję.

ISBN: 978-83-289-2690-5

Copyright © Marcelina Paprocka 2026

Printed in Poland.

- [Kup książkę](#)
- [Poleć książkę](#)
- [Oceń książkę](#)

- [Księgarnia internetowa](#)
- [Lubię to! » Nasza społeczność](#)

SPIS TREŚCI

Wstęp /5

- 1 Czym jest kompulsywne objadanie się? /9
- 2 Skąd to się bierze? Etiologia i czynniki ryzyka /19
- 3 Jak częsty jest ten problem? Epidemiologia /35
- 4 Diagnostyka i samodiagnostyka /41
- 5 Jak zacząć radzić sobie z kompulsywnym objadaniem się? /53
- 6 Ciało po latach walki – jak odbudować zdrową relację z własnym wyglądem? /69
- 7 Plan działania – krok po kroku /75
- 8 Narzędzia wspierające w walce z kompulsywnym objadaniem się /97
- 9 Kiedy potrzebujesz pomocy specjalisty? /103
- 10 Jak dbać o siebie w dłuższej perspektywie? /119
- 11 Wyzwania w relacjach – jak zmienia się życie społeczne po wyjściu z BED? /127
- 12 Głos wewnętrznego krytyka – jak przestać się sabotować? /135
- 13 Perfekcjonizm i jego rola w kompulsywnym objadaniu się /141
- 14 Samotność, emocjonalna pustka i jedzenie – jak zrozumieć ich związek? /145
- 15 Czy media społecznościowe wpływają na Twoją relację z jedzeniem? /149

- 16 Relacja z jedzeniem jako metafora życia –
jak nawyki jedzeniowe odzwierciedlają naszą postawę
wobec innych aspektów życia? **/155**
 - 17 Mity na temat kompulsywnego objadania się –
co naprawdę mówi nauka? **/159**
 - 18 Dlaczego jedzenie uzależnia? **/165**
 - 19 Psychologia smaku – dlaczego niektóre pokarmy
sprawiają, że nie możemy przestać jeść? **/171**
 - 20 Kompulsywne objadanie się a rytm dobowy **/175**
 - 21 Wpływ mikrobioty jelitowej na kontrolę apetytu **/181**
 - 22 Kompulsywne objadanie się a kreatywność –
czy sztuka może być częścią procesu leczenia? **/183**
 - 23 Świadomy ruch – jak aktywność kształtuje
ciało i umysł? **/187**
 - 24 Checklisty i praktyczne narzędzia –
Twój osobisty przewodnik **/197**
 - 25 Twoja mapa wyjścia z kompulsywnego objadania się **/203**
 - 26 Trudne sytuacje – jak radzić sobie
w momentach kryzysowych? **/211**
 - 27 Inspiracje i motywacje do zmiany **/219**
 - 28 Jak wspierać bliskich w walce
z kompulsywnym objadaniem się? **/229**
 - 29 Współzależnienie od jedzenia –
kiedy chęć pomocy staje się problemem? **/235**
 - 30 Kompulsywne objadanie się na różnych etapach życia **/239**
- Zakończenie **/245**
Źródła **/247**

4 DIAGNOZA I SAMODIAGNOZA

Czy to, co przeżywasz, to „zwykła” słabość do jedzenia, czy może coś więcej? Czy Twoje napady objadania się są sporadyczne, czy stały się już wzorcem, który trudno przerwać? Wiele osób zmagających się z kompulsywnym jedzeniem przez długi czas nie zdaje sobie sprawy, że może to być zaburzenie odżywiania – i że istnieje skuteczna pomoc.

W tym rozdziale przyjrzymy się, jak wygląda proces diagnozy BED – zarówno tej stawianej przez specjalistów, jak i samodiagnozy, która może być pierwszym krokiem do zrozumienia problemu. Dowiesz się, jakie są kryteria diagnostyczne, jakie narzędzia mogą pomóc w ocenie Twoich nawyków i kiedy warto poszukać profesjonalnego wsparcia. Pamiętaj, że diagnoza to nie etykieta – to początek drogi do lepszego samopoczucia i zdrowia.

Kiedy to już problem? Kryteria diagnostyczne według DSM-5

Chyba każdemu zdarzyło się zjeść za dużo. Impreza, stres, serial wciągający bardziej niż własne życie – to klasyczne momenty, kiedy lodówka czy suto zastawiony stół mogą się stać najlepszym sprzymierzeńcem. Ale gdzie leży granica między zwykłym podjadaniem a realnym problemem? Kiedy objadanie się

przestaje być tylko okazjonalnym epizodem, a staje się zaburzeniem wymagającym uwagi? Poniżej przedstawię Ci kryteria diagnostyczne kompulsywnego objadania się według DSM-5. Bo choć każdy może czasem przesadzić z jedzeniem, to nie zawsze oznacza to zaburzenie odżywiania. Jak więc odróżnić sporadyczne napady wilczego głodu od problemu, który wpływa na zdrowie i jakość życia? Czas to sprawdzić.

BED zostało oficjalnie uznane za zaburzenie odżywiania w 2013 roku, kiedy to dodano je do piątego wydania *Podręcznika diagnostyczno-statystycznego zaburzeń psychicznych (DSM-5)*. To kluczowy dokument w psychiatrii, na podstawie którego specjaliści diagnozują różne zaburzenia.

Kryteria diagnostyczne DSM-5 dla BED:

1. **Epizody objadania się**, charakteryzujące się dwoma elementami:
 - a) spożywaniem w określonym czasie (np. w ciągu dwóch godzin) ilości jedzenia znacznie większej niż większość ludzi spożyłaby w podobnym czasie i okolicznościach;
 - b) poczuciem braku kontroli nad jedzeniem podczas epizodu (np. niemożność powstrzymania się lub ograniczenia ilości jedzenia).

2. Epizody objadania się są związane z co najmniej trzema z następujących objawów:

- a) Jedzenie znacznie szybciej niż normalnie.
- b) Jedzenie do uczucia dyskomfortu fizycznego (przejedzenia).
- c) Spożywanie dużych ilości jedzenia, gdy nie odczuwa się głodu fizycznego.
- d) Jedzenie w samotności z powodu wstydu związanego z ilością spożywanego jedzenia.
- e) Poczucie obrzydzenia do siebie, depresja lub silne poczucie winy po epizodzie objadania się.

3. Częstość epizodów: Epizody objadania się występują przeciętnie co najmniej raz w tygodniu przez trzy miesiące.

4. Brak kompensacyjnych zachowań: W przeciwieństwie do bulimii w BED nie występują regularne działania mające na celu zrekompensowanie objadania się, takie jak wymioty, nadmierne ćwiczenia fizyczne czy stosowanie środków przeczyszczających.

5. Wpływ na życie: Objawy powodują znaczny dystres i wpływają negatywnie na codzienne funkcjonowanie (np. pracę, relacje międzyludzkie).

Narzędzia pomocnicze: kwestionariusze i dzienniczki żywieniowe

Diagnoza BED może być wsparta przez różne narzędzia, które pomagają zrozumieć wzorce jedzenia i emocje towarzyszące epizodom objadania się.

1. Kwestionariusze diagnostyczne

Kwestionariusze to prosty sposób na wstępną ocenę problemu. Przykładem może być Binge Eating Scale (BES), narzędzie używane do oceny nasilenia objadania się. Nie jest to diagnoza, ale jeśli wyniki są niepokojące, warto zgłosić się po pomoc do specjalisty. Kwestionariusz składa się z 16 pytań, które dotyczą myśli, emocji i zachowań związanych z jedzeniem. Każde z nich ma kilka możliwych odpowiedzi. Na końcu należy zsumować punkty i sprawdzić wynik wraz z interpretacją.

1. Jak często masz poczucie utraty kontroli nad jedzeniem?

- Nigdy (0 pkt)
- Czasami (1 pkt)
- Często (2 pkt)
- Prawie zawsze (3 pkt)

2. Czy jesz, mimo że czujesz się już pełna(-ny)?

- Rzadko (0 pkt)
- Czasami (1 pkt)
- Często (2 pkt)
- Prawie zawsze (3 pkt)

- 3.** Jak często jesz w samotności, bo wstydzisz się ilości jedzenia?
- Nigdy (0 pkt)
 - Rzadko (1 pkt)
 - Często (2 pkt)
 - Zawsze (3 pkt)
- 4.** Jak często po epizodzie objadania się odczuwasz smutek lub poczucie winy?
- Nigdy (0 pkt)
 - Rzadko (1 pkt)
 - Często (2 pkt)
 - Prawie zawsze (3 pkt)
- 5.** Czy zdarza Ci się jeść bardzo szybko duże ilości jedzenia?
- Nigdy (0 pkt)
 - Rzadko (1 pkt)
 - Często (2 pkt)
 - Prawie zawsze (32 pkt)
- 6.** Jak często czujesz się niezdolna(-ny) do przerwania jedzenia, mimo że chcesz przestać?
- Nigdy (0 pkt)
 - Rzadko (1 pkt)
 - Często (2 pkt)
 - Prawie zawsze (3 pkt)
- 7.** Czy myślisz o jedzeniu przez większość dnia?
- Nigdy (0 pkt)
 - Czasami (1 pkt)
 - Często (2 pkt)
 - Prawie zawsze (3 pkt)

- 8.** Czy jesz duże ilości jedzenia, nawet gdy nie jesteś głodna(-ny)?
- Nigdy (0 pkt)
 - Rzadko (1 pkt)
 - Często (2 pkt)
 - Prawie zawsze (3 pkt)
- 9.** Czy ukrywasz jedzenie lub ślady po napadzie objadania się?
- Nigdy (0 pkt)
 - Rzadko (1 pkt)
 - Często (2 pkt)
 - Prawie zawsze (3 pkt)
- 10.** Jak często sięgasz po jedzenie jako sposób na stres lub negatywne emocje?
- Nigdy (0 pkt)
 - Rzadko (1 pkt)
 - Często (2 pkt)
 - Prawie zawsze (3 pkt)
- 11.** Czy doświadczasz uczucia odrętwienia lub braku kontroli w trakcie objadania się?
- Nigdy (0 pkt)
 - Rzadko (1 pkt)
 - Często (2 pkt)
 - Prawie zawsze (3 pkt)
- 12.** Jak często jesz do momentu, gdy czujesz dyskomfort lub ból?
- Nigdy (0 pkt)
 - Rzadko (1 pkt)
 - Często (2 pkt)
 - Prawie zawsze (3 pkt)

- 13.** Jak często planujesz epizody objadania się, np. kupujesz wcześniej dużo jedzenia?
- Nigdy (0 pkt)
 - Rzadko (1 pkt)
 - Często (2 pkt)
 - Prawie zawsze (3 pkt)
- 14.** Czy po epizodzie objadania się masz wyrzuty sumienia i postanawiasz „zacząć od nowa”?
- Nigdy (0 pkt)
 - Rzadko (1 pkt)
 - Często (2 pkt)
 - Prawie zawsze (3 pkt)
- 15.** Czy masz poczucie, że jedzenie rządzi Twoim życiem?
- Nigdy (0 pkt)
 - Rzadko (1 pkt)
 - Często (2 pkt)
 - Prawie zawsze (3 pkt)
- 16.** Jak często doświadczasz myśli typu „już wszystko stracone” po napadzie objadania się?
- Nigdy (0 pkt)
 - Rzadko (1 pkt)
 - Często (2 pkt)
 - Prawie zawsze (3 pkt)

Interpretacja wyników:

0–17 pkt – brak objawów kompulsywnego objadania się

18–26 pkt – umiarkowane ryzyko kompulsywnego objadania się

27 pkt i więcej – wysokie ryzyko BED, warto skonsultować się ze specjalistą

Pamiętaj, że nawet wysoki wynik nie oznacza oficjalnej diagnozy, ale wskazuje na możliwość występowania problemu. Jeśli masz podejrzenia, że kompulsywne objadanie się dotyczy Ciebie, warto poszukać pomocy u psychodietetyka, terapeuty lub lekarza.

2. Dzienniczek żywieniowy

Dzienniczek żywieniowy to jedno z najprostszych, ale i najskuteczniejszych narzędzi do pracy nad kompulsywnym objadaniem się. Nie chodzi o liczenie kalorii czy obsesyjne zapisywanie każdego kęsa, ale o zrozumienie swoich nawyków, emocji i sytuacji, które prowadzą do napadów objadania się.

o Jak to działa?

Codziennie zapisujesz, co, kiedy i dlaczego jesz – bez oceniania siebie! To pomaga zauważyć schematy: czy objadasz się, gdy jesteś smutna(-ny)? A może to reakcja na stres albo zmęczenie? Dzięki temu możesz zidentyfikować wyzwalacze napadów (emocje, sytuacje, myśli), oddzielić głód fizyczny od emocjonalnego, zauważyć, jak jesz na co dzień – nie tylko w czasie napadów.

o Jak prowadzić dzienniczek?

Poniżej znajdziesz przykładową tabelę, którą możesz wykorzystać. Wystarczy zeszyt, telefon lub notatnik w komputerze. Kluczowe jest regularne zapisywanie – nawet jeśli nie masz napadu objadania, warto notować, jak się czujesz i co jesz.

Godzina	14:00	19:30	22:00
Co zjadłam(-łam)?	3 kanapki z serem, czekolada	duża pizza, lody	jabłko, herbata
Gdzie? (np. dom, praca, łóżko)	w kuchni	w salonie, przed telewizorem	przy biurku
Co czułam przed?	zmęczenie, stres	smutek, samotność	lekki głód
Poziom głodu (0 - 10)	3 (mały głód)	5 (średni głód)	6 (większy głód)
Co czułam(-łam) po?	ciężkość, wyrzuty sumienia	poczucie utraty kontroli	spokojny, najedzony

Co warto analizować?

- Czy napady zdarzają się częściej w określonych porach dnia?
- Czy objadanie się jest odpowiedzią na emocje, a nie głód?
- Jak czujesz się po jedzeniu – fizycznie i psychicznie?

Po tygodniu przeanalizuj swoje wpisy. Zauważyłeś powtarzające się schematy i łatwiej będzie Ci szukać alternatyw dla objadania się (np. rozmowa, spacer, techniki oddechowe). Przede wszystkim nie oceniaj siebie! To narzędzie do nauki, nie do karanie się. Spróbuj przez kilka dni – może to być pierwszy krok do lepszego zrozumienia siebie i odzyskania kontroli nad jedzeniem.

Znaczenie wsparcia specjalisty

Wsparcie specjalisty odgrywa kluczową rolę w procesie radzenia sobie z kompulsywnym objadaniem się. Na przykład psycholog, psychiatra lub dietetyk kliniczny mogą pomóc zrozumieć przyczyny problemu, a także opracować indywidualny plan działania. Specjaliści nie tylko diagnozują zaburzenia, ale również oferują wsparcie terapeutyczne, pomagają w radzeniu sobie z trudnymi emocjami, budowaniu zdrowych nawyków oraz zapobieganiu nawrotom. Oto lista korzyści płynących z sięgnięcia po pomoc:

- **Profesjonalna diagnoza** – samodzielne rozpoznanie problemu to pierwszy krok, ale tylko specjalista może postawić pełną diagnozę i wykluczyć inne możliwe przyczyny objawów.
- **Terapia dopasowana do potrzeb** – terapia poznawczo-behawioralna (CBT) jest uznawana za jedną z najskuteczniejszych metod leczenia BED. Specjalista może pomóc w zmianie myślenia o jedzeniu i emocjach.
- **Wsparcie w trudnych momentach** – praca nad zaburzeniami odżywiania bywa wyzwaniem. Regularne sesje z terapeutą mogą pomóc w utrzymaniu motywacji i radzeniu sobie z nawrotami.
- **Edukacja żywieniowa** – dietetyk kliniczny czy psychodietetyk może pomóc w ułożeniu zbilansowanego planu żywieniowego, który zapobiegnie nadmiernemu głodowi i związanym z nim epizodom objadania się.

Przykład z życia: Ania, 25 lat, studentka, przez długi czas zmagająca się z kompulsywnym objadaniem się. Dopiero wizyta u psychologa pomogła jej zrozumieć, że problem leży nie tylko w jedzeniu, ale również w trudnych emocjach, które tłumiła od lat. Dzięki terapii CBT nauczyła się radzić sobie z tymi emocjami w zdrowszy sposób. Równocześnie współpraca z dietetykiem pozwoliła jej ułożyć plan posiłków, który odpowiadał jej potrzebom i stylowi życia.

Profesjonalne wsparcie może być kluczowym elementem w procesie zdrowienia. Jeśli czujesz, że tracisz kontrolę nad jedzeniem, nie wahaj się skorzystać z pomocy specjalisty – te osoby są właśnie po to, aby Ci pomóc.

PROGRAM PARTNERSKI

— GRUPY HELION —



1. ZAREJESTRUJ SIĘ
2. PREZENTUJ KSIĄŻKI
3. ZBIERAJ PROWIZJĘ

Zmień swoją stronę WWW w działający bankomat!

Dowiedz się więcej i dołącz już dzisiaj!

<http://program-partnerski.helion.pl>

GRUPA
Helion 

ODZYSKAJ ZDROWĄ RELACJĘ Z JEDZENIEM

Ta książka to praktyczny poradnik skierowany do osób zmagających się z kompulsywnym objadaniem (ang. binge eating disorder, w skrócie BED), ich bliskich oraz specjalistów, którzy pracują z pacjentami cierpiącymi na to zaburzenie. Najnowsza wiedza naukowa oparta na badaniach z obszaru anglojęzycznego jest tu podana przystępnym językiem — zrozumiałym zarówno dla specjalisty, jak i dla laika. Omówienie każdego zagadnienia uzupełniają praktyczne wskazówki, które pozwalają lepiej zrozumieć temat i rozpocząć proces zdrowienia.

Poradnik kompleksowo przedstawia etiologię i epidemiologię kompulsywnego objadania się oraz narzędzia pozwalające zdiagnozować problem, a następnie proponuje konkretne metody radzenia sobie z tym zaburzeniem. Czytelnik znajdzie tu kompleksowy plan działania, techniki mindfulness, sposoby na budowanie zdrowej relacji z jedzeniem, a także wskazówki dotyczące wsparcia psychologicznego i farmakologicznego. To nie tylko wsparcie w walce z problemem, ale też pokazanie, że zmiana jest możliwa i że każdy ma szansę odzyskać kontrolę nad swoją relacją z jedzeniem.