EAT-26

Polska adaptacja: Radosław Rogoza, Anna Brytek-Matera, David M. Garner, 2016

Informacje o osobie badanej:

Kod: ……..…… Płeć: K M

Wiek: …… Wzrost: …… Waga: …… Idealna waga: ……

Najwyższa waga (z wyłączeniem okresu ciąży): ……Najniższa waga: ……..

INSTRUKCJA

Wypełnienie kwestionariusza rozpocznij od wpisania podstawowych informacji o sobie powyżej.

Kwestionariusz podzielony jest na dwie części – A i B, które zawierają pytania lub stwierdzenia. Ustosunkuj się do każdego z nich poprzez otoczenie kółkiem jednej z cyfr od 1 do 6, gdzie 1 zawsze oznacza najmniejszą, a 6 największą zgodność z daną pozycją. Jeśli będziesz chciał zmienić swój wybór, wyraźnie przekreśl kółko z niewłaściwą odpowiedzią i zaznacz tę, którą uznasz za prawidłową.

Pamiętaj, nie ma tu dobrych ani złych odpowiedzi!

© Wszelkie prawa zastrzeżone.
Tłumaczenie i adaptacja za zezwoleniem.
Rogoza, R., Brytek-Matera, A., Garner, D.M. (2016). Analysis of the EAT-26 in a nonclinical sample. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, *2*, 54–58. doi: 10.12740/APP/63647

CZĘŚĆ A

Odpowiadając na pytania zawarte w części A, wskaż odpowiedzi najlepiej opisujące Ciebie, zaznaczając właściwą Tobie odpowiedź:

PYTANIE / ODPOWIEDZI		Nigdy	Rzadko	Czasami	Często	Zwykle	Zawsze
1.	Jestem przerażony na myśl o byciu otyłym.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
2.	Unikam jedzenia, kiedy jestem głodny.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
3.	Myśli o jedzeniu bardzo mnie absorbują.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
4.	Zdarzają się chwile, podczas których zaczynam się objadać i nie mogę przestać.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
5.	Kroję jedzenie na małe kawałki.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
6.	Jestem świadomy wartości kalorycznej produktów, które jem.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
7.	Szczególnie unikam żywności o dużej zawartości węglowodanów (np. chleba, ryżu, ziemniaków).	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
8.	Mam wrażenie, że inni woleliby, gdybym jadł więcej.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
9	Wymiotuję po spożyciu posiłku.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
10.	Czuję się ogromnie winny po jedzeniu.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
11.	Jestem pochłonięty pragnieniem bycia chudszym.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
12.	Myślę o spalaniu kalorii podczas ćwiczeń.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**

13.	Inni ludzie myślą, że jestem za chudy.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
14.	Jestem pochłonięty myślami o tłuszczu na moim ciele.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
15.	Zjedzenie posiłku zajmuje mi więcej czasu niż innym.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
16.	Unikam pokarmów zawierających cukier.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
17.	Jem dietetyczną żywność.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
18.	Mam poczucie, że jedzenie sprawuje kontrolę nad moim życiem.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
19.	Swoją samokontrolę demonstruję poprzez jedzenie.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
20.	Mam poczucie, że inni przymuszają mnie do jedzenia.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
21.	Poświęcam zbyt dużo czasu i myśli jedzeniu.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
22.	Po zjedzeniu słodyczy czuję się nieprzyjemnie.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
23.	Podejmuję działania mające na celu obniżenie masy mojego ciała.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
24.	Lubię, kiedy mój żołądek jest pusty.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
25.	Po jedzeniu odczuwam odruch wymiotny.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
26.	Próbowanie nowych potraw sprawia mi przyjemność.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**

CZĘŚĆ B

Odpowiadając na pytania zawarte w części B, wskaż odpowiedzi najlepiej opisujące Ciebie, zaznaczając właściwą Tobie odpowiedź:

Czy w ciągu ostatnich 6 miesięcy zdarzyło Ci się:		**Nigdy**	**1x w miesiącu lub rzadziej**	**2-3x w miesiącu**	**1x w tygodniu**	**2-6x w tygodniu**	**1x dziennie lub więcej**
A.	Objadać się czując, że możesz nie być w stanie przestać?	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
B.	Wymiotować, aby w ten sposób wpłynąć na swoją wagę lub sylwetkę?	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
C.	Stosować środki przeczyszczające, odchudzające lub moczopędne, aby kontrolować swoją wagę lub sylwetkę?	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
D.	Ćwiczyć dłużej niż 60 minut dziennie, aby schudnąć lub kontrolować wagę?	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
		TAK			**NIE**		
E.	Schudnąć 10kg lub więcej?	**1**			**2**		
F.	Czy kiedykolwiek byłeś leczony z powodu zaburzeń odżywiania?	**1**			**2**		