



Recomandari APTTA **Ghidul parintilor**

● **Cele mai comune IDEI GRESITE despre bolile de alimentatie**

Despre bolile de alimentatie circula o multitudine de idei preconcepute, gresite, ceea ce face uneori ca importanta tratamentului lor sa fie diminuata, iar aceste tulburari sa nu fie luate in serios de catre familie, de catre cei din jur, sau chiar de catre persoanele care sufera de o tulburare de alimentatie. De aceea ni se pare important sa trecem in revista miturile sau ideile gresite care circula pe seama bolilor de alimentatie si va invitam sa le aduceti si voi in atentia celor cu care veniti in contact.

1. Gresit: Bolile de alimentatie nu sunt boli reale

Din contra, bolile de alimentatie sunt afectiuni psihosociale complexe, ce adeseori au o baza biologica si genetica, sunt clasificate de *Manualul de diagnostic si statistica a tulburarilor mentale* ca afectiuni psihice si sunt adesea insotite si de alte tulburari psihice, cum ar fi depresie majora, anxietate, sau tulburari obsesiv-compulsive.

2. Gresit: Bolile de alimentatie apar numai la vedete, sunt boli exclusiviste si rare

Vedetele sunt in vizorul presei, si de aceea problemele lor sunt scoase in evidenta si puse in lumina, dar bolile de alimentatie sunt, din pacate, printre noi toti, printre oamenii obisnuiti. Anorexia nervoasa, bulimia nervoasa si EDNOS sunt tulburari in crestere la nivel mondial (sunt acum si mai bine diagnosticate - stim ca aceste tulburari nu sunt boli noi, au existat dintotdeauna). Anorexia nervoasa e a 3-a cea mai raspandita tulburare nervoasa a adolescentelor si este tulburarea nervoasa cu rata cea mai mare de mortalitate. Cititi si capitolul de statistici: <http://www.anorexie-bulimie.ro/statistici-anorexie-bulimie.html>

3. Gresit: Bolile de alimentatie sunt o alegere, o dieta sau un moft

Foarte multe persoane, barbati si femei, aleg sa tina o dieta la un moment dat in viata lor, dar majoritatea nu sufera de o boala de alimentatie – aceste boli nu sunt diete sau alegeri. Bolile de alimentatie se dezvoltă poate plecând de la o dieta sau de la diverse circumstante ale vietii noastre, dar sunt mult mai complexe de atat si au radacini bio-psiho-sociale (adica sunt legate de biologia persoanei, de personalitatea acesteia si de imprejurarile in care se dezvoltă). Bolile de alimentatie nu sunt o alegere, nu sunt o dieta si categoric nu sunt un moft.

4. **Gresit: Bolile de alimentație sunt boli “feminine”, sau ale femeilor**

Foarte puține statistici vorbesc despre incidența bolilor de alimentație la bărbați – din acest punct de vedere ei sunt defavorizați – dar categoric tulburările de alimentație apar și la bărbați. Aproximativ un sfert dintre copiii diagnosticați cu anorexie nervoasă sunt de sex masculin, și se crede că numeroase cazuri de tulburări de alimentație la bărbați sunt nediate, din cauza diferențelor existente în felul în care se manifestă acestea la bărbați și femei. Dacă la femei o tulburare de alimentație se manifestă prin obsesia asupra siluetei și slăbirii, la bărbați în multe cazuri se poate manifesta prin obsesia față de masa musculară. Și nu au de a face nici cu preferințele sexuale, bărbații care au o tulburare de alimentație nu sunt “efeminați” sau gay, nu are legătura cu asta.

5. **Gresit: Bolile de alimentație sunt doar diete prea severe sau prost aplicate**

Bolile de alimentație nu sunt determinate de greutatea corporală sau de stilul de alimentație. Ele pot fi declanșate în cadrul unei diete, pot începe chiar și cu prima dietă, dar nu sunt o cură de slăbire care a mers prost – și pot fi declanșate de o multitudine de alte lucruri care tulbură fagusul normal al vieții, de la o gripă la o traumă fizică sau psihologică. Ele sunt afecțiuni psihice, cu rădăcini biologice, ereditare, psihosociale. Din acest motiv tratamentul lor implică un specialist psihiatru și/sau un psihoterapeut.

6. **Gresit: E normal la adolescente să țină diete și să aibă o preocupare foarte mare pentru silueta**

În adolescență e normală preocuparea pentru apartenența la un grup, pentru a fi acceptat printre cei din jur, de a găsi recunoaștere socială, iar asta implică și o preocupare pentru înfățișare și aparență. Societatea occidentală a cultivat această preocupare pentru subțirime, văzută ca un triumf al stilului de viață de succes; dar dietele perpetue nu sunt, totuși, un stil de viață nici de succes și nici normal. De aceea orice părinte care observă cum copilul lui se angajează în diete extreme are dreptul să-și pună întrebări și să monitorizeze acest lucru – eventual printr-o vizită la un nutriționist, ca să afleți cum arată o nutriție echilibrată, care să acopere nevoile unui adolescent, și o vizită la un psiholog, care să ajute la balansarea unor eventuale stări psihice negative. În special dacă în familie există un istoric de diete excesive, depresii, tulburări obsesiv-compulsive, atunci există motive pentru a urmări comportamentul alimentar și social al copilului. E de preferat ca preocuparea pentru înfățișare să fie corelată cu preocuparea pentru sănătate, starea de bine, acceptarea a ceea ce avem.

7. **Gresit: Dacă nu a slăbit excesiv, nu avem de ce să ne îngrijorăm**

O boală de alimentație nu conduce neapărat la slăbire excesivă, ba chiar în majoritatea cazurilor greutatea corporală intră într-un spectru destul de larg de marimi, de la sub-normal la peste normal. Altele sunt lucrurile care indică prezența unei boli de alimentație, de exemplu preocuparea permanentă pentru silueta, o stare permanentă de nemulțumire față de sine, refuzul meselor (sau mese luate în intimitate), anxietate, izolarea de prieteni, vomitat după mese, utilizarea de laxative, sport foarte mult, etc. Citiți și capitolul despre *Simptomele bolilor de alimentație* din prezentul Ghid.

8. *Gresit:* O persoană cu anorexie nu mănâncă deloc

O persoană cu anorexie nervoasă mănâncă totuși câte ceva. Dacă nu ar mânca deloc, ar muri în câteva săptămâni de inanție. Există însă un comportament deviat de la normal în ceea ce privește alimentația: porții foarte mici, poate că mănâncă numai după o anumită oră, numai alimente cu foarte puține calorii, combinații ciudate de mâncăruri. Unii preferă să mănânce numai salată cu mustar, sau pufulți cu iaurt, sau numai supă la plic, sau numai anumite dulciuri și nimic altceva toată ziua... comportamentele sunt puternic individualizate, diferă de la persoană la persoană.

9. *Gresit:* Îți poți da seama dacă o persoană are o problemă după cum arată

Nu, nu poți să faci întotdeauna asta. De fapt, mai întotdeauna chiar nu se vede în infatisare. De obicei o persoană cu o boală de alimentație este foarte atentă la cum arată, este foarte preocupată să arate bine și face eforturi mari în sensul acesta, iar aparentele pot înșela. În cazul anorexiei este, evident, mai ușor să constăți slăbirea excesivă, dar majoritatea celor care au o tulburare de alimentație nu au anorexie, ci EDNOS sau bulimie, caracterizate prin greutate corporală relativ normală. În plus, variațiile de greutate (în plus sau în minus) pot fi mascate prin haine mai largi. De aceea bolile de alimentație nu sunt ușor de recunoscut și pot fi ascunse de familie și cunoscuți uneori ani de zile, sau pot trece drept alte boli (legate de digestie, metabolism, glande, stres, etc).

10. *Gresit:* Bolile de alimentație sunt doar preocupări mai intense despre infatisare, frumusețe

Bolile de alimentație, deși se manifestă prin obsesii despre infatisare și silueta, nu au nimic de a face cu infatisarea, frumusețea sau stilul de alimentație, ci sunt tulburări psihice. De aceea aceste obsesii nu trec odată ce persoana respectivă și-a atins greutatea sau dimensiunile pe care și le-a propus. Aceste boli sunt mai degrabă legate de sentimentul pierderii controlului, de lipsa stimei de sine și în general apar în tandem cu depresii majore, anxietate, tulburări obsesiv-compulsive sau alte afecțiuni.

11. *Gresit:* Bolile de alimentație sunt determinate de tendințele nesănătoase și imaginile nerealiste din media (tv, reviste, internet...)

Factorii socio-culturali pot juca un rol de trigger în declanșarea bolilor de alimentație, prin indemnurile la slăbire și promovarea ideii că succesul depinde de infatisare, dar cercetările au arătat că bolile de alimentație au cauze complexe: biologice, psihice, sociale. Nu toți cei care țin diete și sunt expuși la factorii mediatici fac și boli de alimentație; anorexia nervoasă a fost documentată încă din secolul 18, când idealul de frumusețe era cu totul altul, iar mediatizarea în privința aceasta era practic inexistentă.

12. *Gresit:* Bolile de alimentație sunt probleme ale oamenilor bogați

Gresit, bolile de alimentație sunt “democrate” și au fost identificate în toate straturile socio-economice, de-a lungul ambelor sexe, în toate regiunile lumii.

13. *Gresit:* Copiii nu pot să aibă așa ceva

Au fost diagnosticați cu boli de alimentație copii de vârste chiar și de 7-8 ani (în forum găsiți un reportaj din Anglia despre o fetiță de numai 8 ani diagnosticată cu anorexie nervoasă și cum a procedat familia: la [Materiale utile – Cum decurge un tratament la un centru din UK](#)).

14. Gresit: Bolile de alimentație sunt o încercare de a atrage atenția

Oamenii cu boli de alimentație fac adesea eforturi foarte mari de a le masca, de a-și camufla acțiunile și transformările corporale, deci nu caută activ atenția celor din jur. Mai degrabă aceste boli sunt manifestări ale unor probleme psihologice mai profunde, cum ar fi lipsa de stimă de sine și sentimentul pierderii controlului.

15. Gresit: Dacă nu vomită după mese, atunci nu e o boală de alimentație

Recurgerea la vomitat după mese este numai una dintre metodele folosite pentru a compensa o masă luată anterior. În dorința de a elimina alimentele mâncate, o persoană cu o tulburare de alimentație poate recurge la diverse alte metode de compensare: abuzul de laxative, de medicamente de slăbit sau pentru mărirea metabolismului, clisme, infometare, sport sau mișcare în exces. Indiferent de metoda, acestea sunt abuzuri foarte periculoase asupra propriului corp și pot conduce la situații periculoase, care necesită intervenții de urgență, sau pot conduce chiar la moarte subită.

16. Gresit: Compensarea meselor printr-o metodă sau alta ajută la slăbit

Vomitatul nu este o metodă de slăbit eficientă, pentru că în general jumătate din ceea ce se consumă în timpul unei mese rămâne totuși în organism. Laxativele elimină în general fluidele, apă, iar efectul e doar temporar. De asta persoanele care au bulimie și recurg la diverse compensări au o greutate normală sau peste medie.

17. Gresit: O boală de alimentație înseamnă slabire excesivă

Numai anorexia se manifestă prin slabire excesivă, iar asta înseamnă numai un număr destul de mic dintre cei cu o astfel de boală. Majoritatea celor care au o tulburare de alimentație (adică cei cu bulimie și EDNOS) au greutăți normale sau peste normal, ceea ce nu îi pune mai puțin în primejdie: acești oameni pot crede că dacă nu au slăbit suficient nu sunt “chiar bolnavi” și pot recurge la comportamente din ce în ce mai distructive pentru a slăbi.

18. Gresit: N-ai nevoie de ajutor, te poți vindeca singur

E complicat, în primul rând pentru că aceste boli sunt ascunse de familie și prieteni și sunt negate cât mai mult timp. În anorexia nervoasă, bolnavul nici nu realizează că are o problemă, el nu se percepe ca fiind bolnav și respinge ideea că ar trebui să facă ceva. În bulimie și EDNOS chiar și după ce persoana realizează totuși că există o problemă, acțiunile către rezolvarea ei par imposibile, inutile, complicate... De multe ori boala se cronicizează înainte de a fi luate aceste măsuri.

19. Gresit: Dacă ai ajuns la o greutate normală, atunci ești vindecat

Atingerea unei greutăți normale, mai ales în anorexie, este uneori văzută ca și capatul drumului spre vindecare. În realitate, deși atingerea unei greutăți normale, sanatoase, este un indicator foarte bun, el nu

reprezinta nici pe departe vindecarea in sine, pentru ca bolile de alimentatie sunt afectiuni psihice - si un psihic echilibrat este indicatorul sanatatii depline.

Daca stiti si alte lucruri legate de idei gresite despre bolile de alimentatie, va rugam sa ni le semnalati la mailul nostru (ajutor@anorexie-bulimie.ro) si le vom insera in acest ghid, spre folosul celor interesati.