



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 plecand 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: Bolile de alimentație apar numai la adolescență**

Deși sunt mai frecvente la vârsta adolescenței, bolile de alimentație pot apărea la orice vârstă. Se pot declanșa și la maturitate, în condiții favorizante (o boală, un stres, o dietă, o traumă, etc.) sau pot exista de-a lungul vieții manifestări preclinice ale unei tulburări de alimentație, neluate în seamă, care să se accentueze la un moment dat. În ultimii ani s-a observat o creștere a cazurilor de astfel de tulburări diagnosticate după vârsta de 25-30 de ani și chiar la vârste mult mai mari.

7. **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 infatisare 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 afle 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 infatisare să fie corelată cu preocuparea pentru sănătate, starea de bine, acceptarea a ceea ce avem.

8. **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 mărime, de la sub-normal la peste normal. Altele sunt lucrurile

care indica prezenta unei boli de alimentatie, de exemplu preocuparea permanenta pentru silueta, o stare permanenta de nemulțumire fata de sine, refuzul meselor (sau mese luate in intimitate), anxietate, izolarea de prieteni, vomitat dupa mese, utilizarea de laxative, sport foarte mult, etc. Cititi si capitolul despre *Simptome ale bolilor de alimentatie* din prezentul Ghid.

9. *Gresit: O persoana cu anorexie nu mananca deloc*

O persoana cu anorexie nervoasa mananca totusi cate ceva. Daca nu ar manca deloc, ar muri in cateva saptamani de inanitie. Exista insa un comportament deviat de la normal in ceea ce priveste alimentatia: portii foarte mici, poate ca mananca numai dupa o anumita ora, numai alimente cu foarte putine calorii, combinatii ciudate de mancaruri. Unii prefera sa manance numai salata cu mustar, sau pufuleti cu iaurt, sau numai supa la plic, sau numai anumite dulciuri si nimic altceva toata ziua...comportamentele sunt puternic individualizate, difera de la persoana la persoana.

10. *Gresit: Iti poti da seama daca o persoana are o problema dupa cum arata*

Nu, nu poti sa faci intotdeauna asta. De fapt, mai intotdeauna chiar nu se vede in infatisare. De obicei o persoana cu o boala de alimentatie este foarte atenta la cum arata, este foarte preocupata sa arate bine si face eforturi mari in sensul acesta, iar aparentele pot insela. In cazul anorexiei este, evident, mai usor sa constati slabirea excesiva, dar majoritatea celor care au o tulburare de alimentatie nu au anorexie, ci EDNOS sau bulimie, caracterizate prin greutate corporale relativ normale. In plus, variatiile de greutate (in plus sau in minus) pot fi mascate prin haine mai largi. De aceea bolile de alimentatie nu sunt usor de recunoscut si pot fi ascunse de familie si cunoscuti uneori ani de zile, sau pot trece drept alte boli (legate de digestie, metabolism, glande, stres, etc).

11. *Gresit: Bolile de alimentatie sunt doar preocupari mai intense despre infatisare, frumuseti*

Bolile de alimentatie, desi se manifesta prin obsesii despre infatisare si silueta, nu au nimic de a face cu infatisarea, frumusetea sau stilul de alimentatie, ci sunt tulburari psihice. De aceea aceste obsesii nu trec odata ce persoana respectiva si-a atins greutatea sau dimensiunile pe care si le-a propus. Aceste boli sunt mai degraba legate de sentimentul pierderii controlului, de lipsa stimei de sine si in general apar in tandem cu depresii majore, anxietate, tulburari obsesiv-compulsive sau alte afectiuni.

12. *Gresit: Bolile de alimentatie sunt determinate de tendintele nesanatoase si imaginile nerealiste din media (tv, reviste, internet...)*

Factorii socio-culturali pot juca un rol de trigger in declansarea bolilor de alimentatie, prin indemnurile la slabire si promovarea ideii ca succesul depinde de infatisare, dar cercetarile au aratat ca bolile de alimentatie au cauze complexe: biologice, psihice, sociale. Nu toti cei care tin diete si sunt expusi la factorii mediatici fac si boli de alimentatie; anorexia nervoasa a fost documentata inca din secolul 18, cand idealul de frumuseti era cu totul altul, iar mediatizarea in privinta aceasta era practic inexistentă.

13. Gresit: Bolile de alimentatie sunt probleme ale oamenilor bogati

Gresit, bolile de alimentatie sunt “democrate” si au fost identificate in toate paturile socio-economice, de-a lungul ambelor sexe, in toate regiunile lumii.

14. Gresit: Copiii nu pot sa aiba asa ceva

Au fost diagnosticati cu boli de alimentatie copii de varste chiar si de 7-8 ani (in forum gasiti un reportaj din Anglia despre o fetita de numai 8 ani diagnosticata cu anorexie nervoasa si cum a procedat familia: la [Materiale utile – Cum decurge un tratament la un centru din UK](#)).

15. Gresit: Bolile de alimentatie sunt o incercare de a atrage atentia

Oamenii cu boli de alimentatie fac adesea eforturi foarte mari de a le masca, de a-si camufla actiunile si transformarile corporale, deci nu cauta activ atentia celor din jur. Mai degraba aceste boli sunt manifestari ale unor probleme psihologice mai profunde, cum ar fi lipsa de stima de sine si sentimentul pierderii controlului.

16. Gresit: Daca nu vomita dupa mese, atunci nu e o boala de alimentatie

Recurgerea la vomitat dupa mese este numai una dintre metodele folosite pentru a compensa o masa luata anterior. In dorinta de a elimina alimentele mancate, o persoana cu o tulburare de alimentatie poate recurge la diverse alte metode de compensare: abuzul de laxative, de medicamente de slabit sau pentru marirea metabolismului, clisme, infometare, sport sau miscare in exces. Indiferent de metoda, acestea sunt abuzuri foarte periculoase asupra propriului corp si pot conduce la situatii periculoase, care necesita interventii de urgenta, sau pot conduce chiar la moarte subita.

17. Gresit: Compensarea meselor printr-o metoda sau alta ajuta la slabit

Vomitatul nu este o metoda de slabit eficienta, pentru ca in general jumatate din ceea ce se consuma in timpul unei mese ramane totusi in organism. Laxativele elimina in general fluidele, apa, iar efectul e doar temporar. De asta persoanele care au bulimie si recurg la diverse compensari au o greutate normala sau peste medie.

18. Gresit: O boala de alimentatie inseamna slabire excesiva

Numai anorexia se manifesta prin slabire excesiva, iar asta inseamna numai un numar destul de mic dintre cei cu o astfel de boala. Majoritatea celor care au o tulburare de alimentatie (adica cei cu bulimie si EDNOS) au greutati normale sau peste normal, ceea ce nu ii pune mai putin in primejdie: acesti oameni pot crede ca daca nu au slabit suficient nu sunt “chiar bolnavi” si pot recurge la comportamente din ce in ce mai distructive pentru a slabi.

19. Gresit: N-ai nevoie de ajutor, te poti vindeca singur

E complicat, in primul rand pentru ca aceste boli sunt ascunse de familie si prieteni si sunt negate cat mai mult timp. In anorexia nervoasa, bolnavul nici nu realizeaza ca are o problema, el nu se percepe ca fiind bolnav si respinge ideea ca ar trebui sa faca ceva. In bulimie si EDNOS chiar si dupa ce persoana realizeaza totusi ca

exista o problema, actiunile catre rezolvarea ei par imposibile, inutile, complicate... De multe ori boala se cronicizeaza inainte de a fi luate aceste masuri.

20. *Gresit*: Daca ai ajuns la o greutate normala, atunci esti vindecat

Atingerea unei greutati normale, mai ales in anorexie, este uneori vazuta ca si capatul drumului spre vindecare. In realitate, desi atingerea unei greutati 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.