

**LBRIS**

We know  
books

**Evelyn Tribole • Elyse Resch**

# **MÂNCATUL INTUITIV**

**Împacă-te cu mâncarea și cu tine!**

Traducere din limba engleză de  
Dorina Oprea

**p h i l o b i o**

## CUPRINS

Mulțumiri	11
Cuvânt înainte	13
Introducere	17
1 Mâncatul intuitiv prin prisma justiției sociale	31
2 Primul principiu <i>Respinge cultura dietelor!</i>	49
3 Al doilea principiu <i>Onorează-ți foamea!</i>	76
4 Al treilea principiu <i>Împacă-te cu mâncarea!</i>	112
5 Al patrulea principiu <i>Factorul legat de satisfacție</i>	140
6 Al cincilea principiu <i>Simte sațietatea!</i>	167
7 Al șaselea principiu <i>Pune sub semnul întrebării toate regulile alimentare rigide!</i>	195
8 Al șaptelea principiu <i>Gestionează-ți emoțiile cu blândete!</i>	228
9 Al optulea principiu <i>Respectă-ți corpul!</i>	260

10	Al nouălea principiu <i>Mișcarea și exercițiile fizice: simte diferența</i>	285
11	Al zecelea principiu <i>Respectă-ți sănătatea printr-o nutriție blândă!</i>	314
12	Integrarea principiilor mâncatului intuitiv în vindecarea tulburărilor alimentare	338

## Mulțumiri

Le suntem recunoscătoare tuturor celor de mai jos, dar nu numai:

– Lui David Hale Smith, de la Inkwell Management, LLC, agentul nostru, pentru susținerea acordată încă de la conceperea cărții de față, dar și parteneriei sale, Naomi Eisenbeiss, pentru atenția la detalii.

– Lui Ryan Buresh, editorul nostru de achiziții, pentru viziunea sa entuziastă, dar și echipei editoriale de la New Harbinger Publications, pentru îndrumare, în special lui Vicraj Gill și lui Brady Kahn, cel care ne-a corectat cartea, pentru îmbunătățirea calității manuscrisului.

– Lui Susan Albers, PsyD, pentru că ne-a prezentat echipei de la New Harbinger Publications. Celor de la St. Martin's Press, pentru publicarea cărții noastre originale și pentru că ne-au permis cu amabilitate să retipărim părți din ea.

– Lui Tracy L. Tylka, PhD, pentru că a inclus programul *Intuitive Eating* pe harta cercetării, creând Scala de evaluare a mâncatului intuitiv.

Liderilor din comunități marginalizate care ne-au revizuit manuscrisul și ne-au oferit feedback critic și sugestii utile de formulare: Sand Chang, PhD; Ragen Chastain, BCPA; Ayana Habtemariam, MSW, RDN; Anna Sweeney, MS, RD, LDN, CEDS-S.

Următorilor cercetători și colegi, pentru că ne-au împărtășit instrumentele și perspectivele lor: Kristin Neff, PhD; Blair Burnette, PhD; Deb Bugard, PhD; Carl J. Lavie, MD; Catherine

Această activitate are trei părți. Vei avea nevoie de un stilou sau creion. Este important să îți aloci timp pentru acest exercițiu și, de preferat, să-l realizezi într-un mediu liniștit, în care nimic să nu îți distrage atenția.

### Partea 1. Scrie-ți numele

Ține stiloul sau creionul în mâna dominantă (mâna dreaptă, pentru majoritatea oamenilor). Apoi, scrie-ți numele în spațiul de mai jos și acordă-ți tot timpul necesar. Fii atent la cum se simte stiloul în mână în timp ce scrii.

---

După aceea, schimbă mâna. Pune stiloul sau creionul în mâna nedominantă (mâna stângă, pentru majoritatea oamenilor) și scrie-ți din nou numele în spațiul de mai jos. Ia-ți timp și fii atent la cum se simte stiloul în această mână.

---

### Partea 2. Compară semnăturile

1. Privește cele două semnături. Există o diferență de calitate între semnătura scrisă cu mâna dominantă și cea scrisă cu mâna nedominantă? Dacă da, care anume?

---

2. Ți s-a părut ciudat să ții stiloul în mâna nedominantă? Cum s-a simțit fizic când scriai cu mâna nedominantă? Compară senzația fizică de a ține stiloul în mâna dominantă față de mâna nedominantă.

---

3. Ce gânduri ai avut în timp ce scriai?

Poate ai avut un sentiment de frustrare și tendința de a judeca: „Scrisul meu arată ca al unui elev de clasa I.“

---



---

4. Ce sentimente și emoții ai avut? Poate că ai simțit nerăbdare, judecată, curiozitate, jenă, frică sau amuzament?

---



---

5. Ai avut convingerea sau așteptarea că scrisul ar trebui să arate la fel de bine, chiar dacă nu ai atât de multă experiență în scrisul cu mâna nedominantă?

---



---

### Partea 3. Discuție și procesare

Ambele mâini sunt coordonate de același creier, care știe cum să scrii și, implicit, să îți scrii numele. Totuși, pentru majoritatea oamenilor, există o diferență clară în calitatea scrisului, ceea ce reflectă importanța experienței sau a practicii.

Deprinderea de a deveni un adept al mâncatului intuitiv este foarte asemănătoare cu deprinderea de a scrie cu mâna nedominantă, ideea fiind că este nevoie de practică. Cunoașterea intelectuală nu este suficientă. Dacă nu ai experiență în a-ți asculta și a răspunde în timp util la semnalele propriului corp, va fi nevoie de răbdare și practică. Dacă ani la rând ai urmat diete și ți-ai creat tot felul de reguli alimentare, va trece ceva timp ca să contești și să deconstruiești acele reguli și convingeri ce pot interfera cu mâncatul intuitiv.

Reflectează asupra experiențelor tale alimentare. Ești obișnuit să acorzi atenție corpului și să îl onorezi? Ce ar putea însemna asta pentru tine în ceea ce privește cultivarea răbdării și compasiunii pe tot parcursul procesului?

---



---



---



---



---

Asemenea exercițiului cu metafora scrisului de mână, și celelalte exerciții din acest caiet te vor ajuta să te conectezi cu senzațiile propriului corp, dar și cu gândurile, sentimentele și convingerile pe care le ai, să le acorzi atenție și să pui în practică noi moduri de a lucra cu ele. Efectuarea lor te va ajuta să te onorezi pe tine însuși, să îți dai seama de ce ai cu adevărat nevoie în viață și să îți oferi experiențe de durată, care te vor ajuta să ai încredere în propriul corp, dar și în minte și în suflet.

Nu uita niciodată să fii blând și răbdător cu tine pe parcursul călătoriei de însușire a principiilor mâncatului intuitiv.

### Scala de Alimentație Intuitivă 3 (IES-3)

Această evaluare este adaptată, cu permisiunea autoarei, din cercetările lui Tracy Tylka asupra modelului de alimentație intuitivă propus de Tribble și Resch. A fost actualizată și validată într-o versiune scurtată, cu un scor mai ușor (Tylka et al. 2024).

**Instrucțiuni.** Următorii itemi se referă la obiceiurile tale alimentare. Mai exact, au legătură cu abordarea ta față de alimentele pe care le ai la dispoziție, adică alimentele la care ai acces, pe care ți le poți permite și pe care nu ai motive medicale sau bazate pe valori să le eviți (de exemplu, rezistență la insulină, sensibilități

alimentare, intoleranțe, alergii alimentare sau alegerea de a fi vegetarian/vegan). Citește fiecare item cu atenție și indică răspunsul care se potrivește cel mai bine cu obiceiurile tale alimentare în general.

**Scor pentru fiecare item:** Dezacord puternic (1 punct); Dezacord (2 puncte); Neutru (3 puncte); Acord (4 puncte); Acord puternic (5 puncte).

**Scor total:** În general, cu cât scorul este mai mare, cu atât mai bine. Nu te îngrijora dacă ai un scor mic. Este doar o evaluare pentru a vedea unde te afli acum, așa că nu te judecă nimeni! Răspunsurile tale indică doar cât de mult te va ajuta acest caiet.

ENUNȚ	SCOR
<b>Permișiunea necondiționată de a mânca</b>	
1. Îmi acord libertatea de a mânca alimente care îmi plac, fără să mă judec.	
2. Îmi dau voie să mănânc alimente care au un gust bun, fără să mă simt vinovat.	
3. Mănânc alimente care îmi fac plăcere, fără să îmi fie rușine.	
<b>Mănânc din motive fizice</b>	
4. Mănânc mai degrabă când mi-e foame fizic decât când mă simt stresat.	
5. În general, mănânc pentru a-i oferi hrană și combustibil corpului meu, nu neapărat pentru a scăpa de stresul emoțional.	
6. Principalele moduri de a face față gândurilor și sentimentelor stresante nu implică mâncarea.	
<b>Mă bazez pe semnalele de foame și de sațietate</b>	
7. În general, mă bazez pe semnalele de foame pe care mi le dă corpul care îmi spune când să mănânc.	
8. În general, mă bazez pe semnalele pe care mi le transmite corpul, care se simte sătul și confortabil și îmi spune când să mă opresc din mâncat.	
9. Acord atenție corpului meu pentru a-mi spune când, ce și cât să mănânc.	

ENUNȚ	SCOR
<b>Congruența dintre corp și alegerea alimentelor</b>	
10. Prefer alimentele care îmi dau energie de durată.	
11. Aleg alimente care îmi ajută corpul să performeze cât mai bine, atât fizic, cât și mental.	
12. Aleg alimente care îmi fac bine.	
<b>Total</b>	
<b>Scor global (totalul împărțit la 12)</b>	

## CAPITOLUL I

## Mâncatul intuitiv prin prisma justiției sociale

*Când ai venit pe lume, nu îți urai corpul și nici nu îți era rușine cu el. Cu toții am fost condiționați și modelați de cultura în care trăim, la un nivel sistemic. Există o perspectivă interioară asupra căreia putem lucra, iar principiile mâncatului intuitiv te vor ajuta să faci acest lucru, dar nu putem ignora sistemul. În cel mai bun caz, sistemul îngreunează vindecarea și evoluția. În cel mai rău caz, dacă trăiești într-un corp marginalizat, sistemul este nedrept, abuziv și chiar letal. Iar dacă ai mai multe identități marginalizate, greutățile cu care te confrunți sunt și mai mari. Opresiunile pe care le întâmpini pentru o anumită identitate se pot intersecta cu cele asociate alteia, amplificându-ți astfel suferința.*

Dacă ar fi să tragem o linie, cultura dietelor este ca un cancer. Unele cancere pot fi tratate la nivel local prin îndepărtare chirurgicală, dar în cazul altora, exciziile sunt inutile dacă nu apelăm și la chimioterapie. În mod similar, putem lucra la imaginea corporală, la respingerea mentalității dietelor și așa mai departe, dar dacă nu identificăm și nu lucrăm la schimbarea sistemului, funcționarea acestuia va continua să ne amplifice suferința. Pe măsură ce implementăm mâncatul intuitiv în viețile noastre, încercând să ajungem la eliberarea corporală atât pentru noi, cât și pentru cei din jur, este important să înțelegem cum am ajuns aici și să vedem legătura

dintre problemele sau sentimentele pe care le avem zilnic și istoria și socializarea. Vom explora acest context în secțiunea următoare.

## O perspectivă istorică

Mulți cărăm după noi bagaje istorice de care poate nu suntem conștienți: de la moștenirea transgenerațională a problemelor din familia de origine până la condiționarea socială de acum sute de ani. Standardele de frumusețe și cele legate de ceea ce este „sănătos” sau „normal” nu sunt aleatorii, ci au o istorie lungă, care poate afecta în continuare părerea pe care oamenii o au despre ei înșiși astăzi și cum sunt văzuți și tratați de instituțiile cu care interacționează.

Sabrina Strings este o cercetătoare care a studiat îndeaproape modul în care ideile noastre despre frumusețe, dimensiunea corpului și sănătate sunt intrinsec legate de rasă și istorie. În cartea pe care a publicat-o în 2019, *Fearing the Black Body: The Racial Origins of Fat Phobia* („Teama de corpul negru: originile rasiale ale fobiei față de grăsime”), a arătat că teama și atitudinile negative ale societății față de un corp de dimensiune mai mare au fost inițial legate de teama de negritudine. Preferința pentru corpurile mai slabe și respingerea corpurilor grase nu au fost legate nici principial și nici istoric de sănătate. Mai degrabă, standardele referitoare la frumusețe și la felul în care „ar trebui” să arate un corp au fost modelate de rasism (în special de antinegitudine), colonialism, religie și patriarhat. Strings susține că teama de negritudine și ideile despre rasă, gen, virtute și frumusețe ne-au modelat percepțiile despre dimensiunea corpului și sănătate, contribuind până în ziua de azi la discriminare și inechități în sănătate. Într-adevăr, jurnalista Harriet Washington, specializată în etică medicală, prezintă o istorie tulburătoare, povestind cum americanii de culoare au fost discriminați de tagma medicală și știință, în cartea sa *Medical Apartheid* („Apartheidul medical”), care pune în lumină impactul de lungă durată asupra sănătății din cauza rasismului medical.

În general, considerăm că știința este „obiectivă”, dar este important să fim conștienți de faptul că nu e deloc imună la credințele și așteptările culturale. Mulți dintre pilonii științei moderne pe care îi luăm de buni au fost pe vremuri respinși ca fiind ridicoli, dacă nu de-a dreptul eretici. De exemplu, Inchiziția Romană l-a pedepsit pe Galilei cu arest la domiciliu pe viață pentru că a afirmat ideea blasfematoare că soarele, nu pământul, este centrul sistemului solar (teorie propusă inițial de Copernic). Biserica Catolică a considerat viziunea lui Galileo ca fiind o erezie (Wolf, 2016).

Există un nume pentru acest prejudiciu în medicină și știință: se numește reflexul Semmelweis și se referă la tendința de a respinge noi dovezi care contrazic normele, convingerile sau paradigmele stabilite (Gupta et al., 2020). El poartă numele unui medic din secolul al XIX-lea, Ignaz Semmelweis, cel care a descoperit că spălătul pe mâini poate salva vieți. Catalogând ideea drept absurdă, comunitatea medicală i-a ignorat cercetările și scrisorile. Semmelweis a fost reabilitat abia după câteva decenii, când teoria modernă a germenilor formulată de Louis Pasteur a demonstrat că microorganismele pot provoca infecții și boli.

Nu cu mult timp în urmă, cercetătoarea Katherine M. Flegal a relatat cum a fost hărțuită de establishment-ul științific de la Universitatea Harvard pentru că a publicat un articol în *Journal of the American Medical Association* care arăta că persoanele „supraponderale” prezentau un risc mai mic de a muri prematur decât cele cu greutate așa-zis normală (Flegal, 2021). Flegal a descris o campanie agresivă de *gaslighting*, plină de insulte, erori, dezinformare, bârfe în culise, postări pe rețele sociale, manipulare media și chiar plângeri către Centrul pentru Controlul Bolilor din SUA, unde lucra pe-atunci. *Boston Globe* a descris relatarea ei ca un exemplu care ne arată „cât de greu poate fi pentru unii oameni de știință să ia în considerare schimbarea opiniei în fața unor noi date” (Crawford, 2021). Cu alte cuvinte, vorbim despre reflexul Semmelweis.

În cartea sa *Paradoxul obezității* (2014), cardiologul și cercetătorul Carl J. Lavie arată că tendința de a considera dimensiunea

corpului drept cauză a unei boli este un exemplu al așa-numitului „reflex Semmelweis”. Cu alte cuvinte, ne bazăm pe ideea preconcepută despre cum „ar trebui” să arate corpul unei persoane pentru a o judeca sau diagnostica, în loc să încercăm să o înțelegem și să o acceptăm așa cum este.

Potrivit lui Arthur Schopenhauer: „Orice adevăr trece prin trei etape. Mai întâi, este ridiculizat. În al doilea rând, este respins la modul violent. În al treilea rând, este acceptat ca evident.” În mod similar, reflexul Semmelweis se aplică și adevărilor pe care am prefera să le negăm, așa cum este cazul greutateii corporale.

### Politici legate de greutatea corporală

Până la începutul anilor 2000, ideea de a încerca să îți „micșorezi” corpul era promovată în principal de industriile de frumusețe, fitness și slăbire. Totuși, câteva evenimente semnificative au schimbat această perspectivă. În anul 2002, președintele George W. Bush a declarat un război împotriva grăsimii, inițiind ceea ce Sonya Renee Taylor numește „terorism corporal” în cartea sa, *The Body Is Not an Apology* (2021). În 2013, American Medical Association a votat împotriva propriului comitet științific, Consiliul pentru Știință și Sănătate Publică, clasificând obezitatea ca boală, în ciuda dovezilor insuficiente. Peste noapte, greutatea corporală a devenit o boală, bazându-se doar pe votul popular și pe stimulentele financiare pentru compensarea medicamentelor de slăbit, nu pe dovezi științifice solide.

Ca și cum nu ar fi fost de ajuns, problema este agravată de faptul că dietele de slăbire sunt „medicalizate” și chiar recomandate, în ciuda cercetărilor care arată că restricția calorică sau dietele nu doar că sunt ineficiente, ci reprezintă și unul dintre cei mai siguri predictorii ai creșterii în greutate, indiferent cât cântărește în realitate persoana respectivă. Dacă dietele ar fi evaluate după aceleași standarde ca medicamentele pe bază de rețetă, cel mai probabil că nu ar fi aprobate, din cauza lipsei de eficiență și a efectelor nocive (chiar și când sunt prescrise sau susținute de un profesionist din

sănătate). Printre aceste efecte se numără ciclurile de slăbire și îngrășare repetate, asociate cu probleme de sănătate, risc crescut de tulburări alimentare și amplificarea stigmatizării din cauza greutateii în exces, un factor care, la rândul său, afectează negativ sănătatea.

Când pui cap la cap toată această istorie plină de prejudecăți, inclusiv unele științifice, s-au conturat condițiile perfecte pentru biasul antigrăsime. Biasul antigrăsime pornește de la o judecată stigmatizantă, și anume că individul ar trebui să aibă un corp subțire sau muscular pentru a se conforma normelor de frumusețe, fitness și sănătate impuse de societate. Un corp mare este considerat un eșec personal. Această percepție are consecințe dăunătoare și periculoase: discriminarea în educație și la locul de muncă, dar și relații personale tensionate. În ultimul deceniu, prevalența biasului antigrăsime a crescut cu 66% în SUA și a fost documentat în domeniul muncii, educației și al serviciilor medicale. În plus, poate duce la probleme grave de sănătate, inclusiv la deces, din cauza premisei greșite că grăsimea este problema sau a reticenței medicilor de a oferi îngrijire dacă pacientul nu pierde în greutate. De asemenea, există riscul ca persoanele afectate să dezvolte o imagine de sine negativă și să adopte obiceiuri alimentare sau să presteze tot felul de exerciții dăunătoare în efortul de a slăbi, ceea ce poate duce la tulburări alimentare. Formele subtile de discriminare bazate pe greutate au devenit atât de răspândite și înrădăcinate încât nici măcar cei afectați nu-și dau seama ce li se întâmplă. De exemplu, o persoană care întreabă dacă o anumită ținută o arată grasă, o persoană grasă care se teme că nu va fi luată în serios când merge la medic sau cineva care este felițat și căruia i se spune cât de bine arată de când a slăbit.

Pe de altă parte, există și problema opresiunii structurale, care pur și simplu nu ține cont de persoanele grase, exemple relevante fiind manșetele pentru tensiune, halatele de examinare, aparatele RMN și chiar scaunele din sala de așteptare. Această ignorare a nevoilor de bază ale persoanelor grase este o barieră în calea îngrijirii medicale. Utilizarea termenului „gras” în acest context se

aliniază cu utilizarea lui de către cei care militează pentru ideea de eliberare corporală, care descriu corpul prin termeni neutri, așa cum ar spune despre cineva că este înalt sau chelios. Cuvântul „gras“ nu este o insultă.

După cum am văzut, știința și politicile de sănătate sunt influențate de cultură, care la rândul ei codifică normele și credințele culturale. Următoarea secțiune va explora acest lucru analizând puțin Ciclul socializării propus de Bobbie Harro.

### Ciclul socializării

Ciclul socializării (Harro, 2018) este un cadru conceptual care ne ajută să înțelegem cum suntem modelați de societate și, la rândul nostru, cum întărim normele și prejudecățile societății prin propriile gânduri și comportamente. El ilustrează procesul ciclic al socializării, care începe din momentul nașterii și continuă pe tot parcursul vieții, arătându-ne cum suntem influențați de factori precum familia, educația, media, instituțiile și cultura, care ne transmit tot felul de convingeri, atitudini și comportamente specifice legate de identități sociale (gen, rasă, dimensiunea corpului etc.).

Încă de la naștere, societatea are o influență uriașă asupra convingerilor și comportamentelor noastre, fără ca noi să ne dăm seama. Venim pe lume cu instincte și emoții, dar gândurile, credințele și identitatea personală sunt modelate de cultura în care trăim și de verdictul pe care îl dă legat de origine, rasă, sex, dimensiunea corpului și multe altele – adesea fără ca noi să fim conștienți.

Creștem cu anumite roluri și mesaje care ne sunt transmise și consolidate de cei din jur – familie, școală sau comunitate. Societatea în ansamblu (presa, dar și alte instituții) întărește și mai mult aceste roluri. Mesajele devin atât de profund înrădăcinate încât ne modelează comportamentul și felul în care îi tratăm pe ceilalți. O mare parte din socializare are loc inconștient, așa că s-ar putea să nu putem aprecia pe deplin influența pe care o are asupra percepțiilor și acțiunilor noastre ulterioare.

Acest ciclu are un impact major. Indivizii diferiți – prin prisma dimensiunii corpului (sau a rasei, religiei, clasei sociale, vârstei, dizabilităților, genului și identității de gen, neurodivergenței, orientării sexuale, statutului de imigrant etc.) – sunt tratați adesea nedrept și inegal în societate, apărând astfel probleme precum rasismul sau biasul antigrăsime. *Intersecționalitatea*, un concept creat de jurista de culoare Kimberlé Crenshaw, explică felul în care mai multe identități marginalizate (de exemplu, o persoană cu dizabilități, supraponderală și de culoare) amplifică inechitățile discriminării (Coaston, 2019).

Nu în ultimul rând, ciclul continuă pentru că majoritatea aderă la aceste tendințe, fără să le pună la îndoială. Cei care se încadrează în normele sociale – de exemplu, în idealul corporal aprobat la nivel cultural – beneficiază de acest sistem prin privilegiul pe care îl au, dar sunt și limitați de el: lupta de a rămâne subțire sau „în formă“ poate fi la fel de dureroasă în interior pe cât este de plină de recompense la exterior. Există și consecințe pentru încălcarea normelor sociale. Cei care le contestă este posibil să se confrunte cu reacții negative sau pedepse, în timp ce aceia care se conformează sunt laudați și adesea recompensați. Dacă încerci să contesti ceea ce ți se spune, există întotdeauna și consecințe (gândește-te la Galileo Galilei, care a fost trimis în arest la domiciliu).

Prin înțelegerea acestui ciclu de socializare, putem să contestăm și să demontăm toate prejudecățile înrădăcinate, ajungând în cele din urmă să ne eliberăm de ele.

Să explorăm în cele ce urmează Ciclul socializării al lui Harro în legătură cu greutatea și, în final, cu eliberarea corporală. Există cinci etape: Începutul, Prima socializare, Socializarea culturală și instituțională, Consolidarea și Rezultatele/Impactul. Vom trece în revistă fiecare etapă și îți vom propune o serie de întrebări la care să reflectezi și care te vor ajuta să vezi în ce mod ai fost deprins la nivel social să internalizezi curentul antigrăsime pe parcursul întregii tale vieți.

Când ne naștem, nu ne alegem dimensiunea corpului (așa cum nu ne alegem nici rasa, nici neurotipul, nici alte identități sau factori care ne definesc identitatea). Venim pe lume într-un mediu în care sistemele sunt deja construite, acordând mai multă putere și avantaje anumitor grupuri și nu altora. Nu putem fi blamați pentru asta, pentru că nu intră în sfera noastră de control.

Care sunt câteva dintre identitățile tale sociale? În ce măsură ai avut putere de decizie în alegerea acestor identități?

---



---

Există vreun aspect legat de oricare dintre identitățile tale care te face să ai sentimentul că nu te potrivești într-un anumit loc sau că ești tratat diferit?

---



---

Când ai devenit pentru prima dată conștient de dimensiunea corpului și de greutatea pe care o ai ca fiind o parte a identității tale?

---



---

Cum se împletesc diferitele tale identități sociale cu felul în care arăți și cu greutatea pe care o ai, în imaginea de ansamblu a identității tale?

---



---

## Prima socializare

Pe măsură ce creștem, familia și cei care au grijă de noi ne influențează convingerile și modul în care vedem lumea. Când suntem mici, nu punem la îndoială aceste lucruri, pentru că nu cunoaștem și alte variante. Pur și simplu le acceptăm, considerând că așa stau lucrurile. Chiar și copiii de trei ani pot avea o atitudine negativă față de persoanele supraponderale. Aceste convingeri nu sunt innăscute, ci sunt preluate din mediul înconjurător, inclusiv din atitudinile și acțiunile părinților și îngrijitorilor, precum și din mesajele care condamnă grăsimea sau stereotipurile vehiculate în media pentru copii.

Ce fel de comentarii făceau familia sau cei care aveau grijă de tine despre corp când erai copil? (Nu trebuie să fi fost îndreptate spre tine.) Ia în considerare atât laudele, cât și criticile.

---



---

Reflectează asupra mesajelor pe care le-ai primit din partea familiei în primii ani despre cum ar trebui să arate un corp.

---



---

Cum se discuta despre corp în familia extinsă (bunici, mătuși, unchi)? Erau bârfite alte persoane fiindcă arătau într-un anumit fel?

---



---

Describe cum reacționau familia sau cei care aveau grijă de tine la discuții sau comportamente legate de dimensiunea corpului și greutate. Cum te făceau să te simți aceste conversații în legătură cu corpul sau cu valoarea ta?