

**INSTITUTUL DE ANTROPOLOGIE „FRANCISC I. RAINER”
ACADEMIA ROMÂNĂ**

TEZA DE DOCTORAT

REZUMAT

**IMPLICAȚII ANTROPOLOGICE ȘI SOCIO-CULTURALE
ÎN PROCESUL DE CREȘTERE ȘI DEZVOLTARE AL
ADOLESCENTULUI**

**Conducător de doctorat:
Prof. Univ. Dr. Constantin Bălăceanu-Stolnici**

**Doctorand:
Stan Ana Cristina**

2015

Cuvinte cheie: tulburări de alimentație, imagine corporală, percepție, adolescenți, tachinare, diete, presiuni socio-culturale, restricții alimentare

Cuprins

Cuprins	2
INTRODUCERE.....	5
A.1. Noțiuni despre tulburările de alimentație	Ошибка! Закладка не определена.7
A.1.1. Anorexia nervoasă.....	Ошибка! Закладка не определена.7
A.1.2. Bulimia nervoasă.....	Ошибка! Закладка не определена.15
A.1.3. Obezitatea.....	Ошибка! Закладка не определена.19
A.1.4. Tulburări de alimentație nespecificate (EDNOS) ..	Ошибка! Закладка не определена.22
A.1.5. Malnutriția și consecințele ei medicale	Ошибка! Закладка не определена.23
A.2. Cele mai utilizate metode pentru scăderea ponderală .	Ошибка! Закладка не определена.26
A.2.1. Folosirea de medicamente.....	Ошибка! Закладка не определена.26
A.2.2. Provocarea stării de vomă	Ошибка! Закладка не определена.28
A.2.3. Consumul de droguri	Ошибка! Закладка не определена.28
A.3. Consecințele medicale ale problemelor de nutriție	Ошибка! Закладка не определена.31
A.3.1. Dereglările electrolitice	Ошибка! Закладка не определена.31
A.3.2. Afecțiuni stomatologice	Ошибка! Закладка не определена.38
A.3.3. Semnele la nivelul pielii	Ошибка! Закладка не определена.39
A.3.4. Afecțiuni la nivelul sistemului muscular și la nivelul sistemului osos	Ошибка! Закладка не определена.42
A.3.5. Afecțiuni cardiace	Ошибка! Закладка не определена.44
A.3.6. Afecțiuni gastrointestinale	Ошибка! Закладка не определена.46
A.3.7. Afecțiuni respiratorii	Ошибка! Закладка не определена.48
A.3.8. Afecțiuni renale	Ошибка! Закладка не определена.49

A.3.9. Afecțiuni imunologice și hematologice	Ошибка! Закладка не определена.50
A.3.10 Afecțiuni neurologice.....	Ошибка! Закладка не определена.52
A.3.11 Afecțiuni endocrine	Ошибка! Закладка не определена.52
A.3.12 Problemele de nutriție și sarcina	Ошибка! Закладка не определена.55
A.3.13 Sindromul de rehrănire.....	Ошибка! Закладка не определена.55
A.4 Necesarul de vitamine și minerale.	Ошибка! Закладка не определена.58
A.5 Globalizarea tulburărilor de alimentație.....	Ошибка! Закладка не определена.62
A.6 Principalii factorii socio-culturali... care determină apelarea la diete	Ошибка! Закладка не определена.66
A.6.1 Familia.....	Ошибка! Закладка не определена.66
A.6.2 Influența grupului de prieteni în alegerea stilului de alimentație	Ошибка! Закладка не определена.67
A.6.3 Rolul mass-media în promovarea modelelor	Ошибка! Закладка не определена.71
A.6.4 Funcția socială a publicității în modelarea comportamentelor .	Ошибка! Закладка не определена.73
Bibliografie și webliografie – cercetarea teoretică.....	Ошибка! Закладка не определена.75
B. Cercetarea fundamentală și aplicativă	Ошибка! Закладка не определена.81
B.1. Material și metode	Ошибка! Закладка не определена.81
B.1.2. Obiective.....	Ошибка! Закладка не определена.86
B.1.3. Caracteristici ale dezvoltării adolescenților din lotul cercetat ..	Ошибка! Закладка не определена.87
B.1.3.1. Dezvoltarea somatică a adolescenților	Ошибка! Закладка не определена.88
B. 2. Analiza chestionarului	Ошибка! Закладка не определена.97
B.2.1. Percepția adolescenților.....	Ошибка! Закладка не определена.97
B.2.1.1. Corelațiile între răspunsurile la întrebările legate de percepție	Ошибка! Закладка не определена.97

B.2.1.3 Analiza răspunsurilor la itemii despre percepție în funcție de	Ошибка! Закладка не определена.	102
BMI	Ошибка! Закладка не определена.	102
B.2.1.4 Interpretarea întrebărilor despre percepție – subiecții cu exces ponderal.....	Ошибка! Закладка не определена.	149
B.2.2 Itemi măsuri scădere în greutate.....	Ошибка! Закладка не определена.	155
B.2.2.1 Corelațiile între itemii despre măsurile de scădere în greutate	Ошибка! Закладка не определена.	156
B.2.2.2 Analiza răspunsurilor la itemii despre măsurile de scădere în greutate în funcție de BMI - fete...	Ошибка! Закладка не определена.	163
B.2.2.3 Analiza răspunsurilor la itemii despre măsurile de scădere în greutate în funcție de BMI - băieți	Ошибка! Закладка не определена.	172
B.2.3 Analiza itemilor despre influența socio-culturală ...	Ошибка! Закладка не определена.	180
B.2.3.1 Influența persoanelor din jurul adolescentului..	Ошибка! Закладка не определена.	180
B.2.3.2 Influența mass media.....	Ошибка! Закладка не определена.	216
Bibliografie și webliografie – cercetarea fundamentală și aplicativă	Ошибка! Закладка не определена.	222
B.3 Concluzii.....		13
Lista de figuri	Ошибка! Закладка не определена.	232
Lista de tabele.....	Ошибка! Закладка не определена.	236
Abrevieri.....	Ошибка! Закладка не определена.	238
Bibliografie și webliografie generală ..	Ошибка! Закладка не определена.	239
Anexe.....	Ошибка! Закладка не определена.	249

INTRODUCERE

Scopul științific principal al acestei teze de doctorat l-a constituit obiectivul de a cerceta de o manieră diferită influența socio-culturală asupra stilului de alimentație al adolescenților din România și implicațiile ei în decizia de a modifica dieta echilibrată necesară într-o perioadă de creștere și dezvoltare.

Actualitatea subiectului se poate observa ușor în literatura de specialitate internațională, în tonul din ce în ce mai îngrijorat al specialiștilor în domeniul nutriției și alimentației privind creșterea numărului de pacienți care se confruntă cu probleme medicale determinate de lipsa unei alimentații echilibrate în anii

adolescenței. În școlile din Europa de Vest și în cele din SUA sunt aplicate chestionare care au drept scop identificarea simptomelor specifice tulburărilor de alimentație. Screening-ul pentru tulburările de alimentație se bazează pe presupunerea că o identificare timpurie a acestora poate preveni posibilele complicații medicale ulterioare. Subiecții care obțin scoruri mari la acest gen de chestionare nu suferă în mod obligatoriu de o tulburare de alimentație, dar denotă existența unei preocupări excesive privind greutatea corporală, forma corpului sau modul de alimentație.

Toate problemele de alimentație (obezitatea, bulimia nervoasă, anorexia nervoasă) au ca punct comun obsesia contemporană pentru mâncare. Multe dintre persoanele supraponderale cărora medicii le atrag atenția asupra bolilor grave la care se expun în cazul în care nu își modifică stilul de viață refuză să accepte pericolul și continuă să consume mult mai mult decât necesarul zilnic, iar cei care recurg la diete alimentare drastice nu vor să accepte faptul că își pun viața în pericol.

Cercetări în domeniu

Analiza factorilor socio-culturali în etiologia multifactorială a tulburărilor de alimentație a fost realizată, în principal, în țările vestice deoarece mult timp s-a crezut că este vorba de afecțiuni caracteristice doar acelei zone. Asimilarea rapidă a valorilor occidentale și supra-identificarea cu acestea au determinat răspândirea la nivel global a acestor afecțiuni de care suferă din ce în ce mai mulți tineri cu vârsta cuprinsă, în medie, între 15 și 24 de ani (Makino, 2004). Deja s-au realizat studii pentru identificarea tulburărilor alimentare în Europa Centrală și de Est, iar rezultatele au evidențiat răspândirea lor și în aceste zone. Cercetările din aceste regiuni (Ungaria, Cehia, Austria, Bulgaria, Polonia) indică

faptul că prevalența anorexiei nervoase și a bulimiei nervoase se apropie sau chiar o atinge pe cea din țările vestice (Tury, 2002). De asemenea, tulburările de alimentație au început să îngrijoreze medicii din țările Orientului Mijlociu sau din China, deși acestea pot prezenta diferențe caracteristice regiunilor respective și criteriile de diagnosticare folosite în Europa sau SUA nu sunt utile din cauza diferențelor culturale (Makino, 2004).

Aproximativ în aceeași perioadă (1992-1995) au fost realizate mai multe studii pentru cercetarea tulburărilor de alimentație în țările Uniunii Europene. În Marea Britanie, Rooney B. a constatat faptul că prevalența anorexiei nervoase era de 0,1 % într-un grup de adolescente cu vârstele cuprinse între 15 și 19 ani (Rooney, 1995). În anul 1993, în Italia, Rathner a identificat un procent de 1,3% adolescente cu anorexie într-un grup de studiu de 517 persoane cu vârsta cuprinsă între 11-20 de ani (Rathner, 1993). Doi ani mai târziu, în Norvegia, Gotestam K.G. a identificat 2,6% cazuri tot într-un grup de studiu de 517 adolescente (15-20 de ani) și într-un lot mai mare (19.067) de pacienți neinternăți, diagnosticați cu probleme psihiatrice, a identificat un procent mult mai mare de cazuri de anorexie nervoasă: 5,7% (Gotestam, 1995). Cercetătorii din toate țările au identificat mai multe cazuri de bulimie nervoasă decât de anorexie nervoasă, dar din cauza severității deosebite a acesteia din urmă, accentul s-a pus mai mult pe ea. De asemenea, procentul de bărbați care suferă de o formă a tulburărilor de alimentație, este net inferior procentului feminin (Makino, 2004).

Obiective

- Măsura în care stereotipurile privind imaginea corporală influențează percepția adolescenților;

- Încercarea de a identifica existența unor posibile conduite alimentare specifice tulburărilor de alimentație cu care se confruntă adolescenții în România;
- Evidențierea categoriei de corporalitate în care se încadrează adolescenții care au o imagine de sine scăzută și recurg la diete alimentare sau alt tip de restricții;
- Analiza comparativă a gradului în care acționează influențele socio-culturale asupra celor două categorii de gen;
- Identificarea, evaluarea, analiza și stabilirea unor corelații între factorii comportamentali (obiceiuri alimentare restrictive, diete alimentare), de mediu (inflența familiei, mass-media și a prietenilor) și corporalitate, pe baza chestionarelor completate de către adolescenți.

Cercetarea fundamentală și aplicativă

Material și metode

Datele au fost colectate în anul 2011 în trei licee din București: *Colegiul Național Tudor Vianu*, *Liceul Economic Viilor* și *Liceul Teoretic Eugen Lovinescu*. Pentru realizarea acestui studiu s-a aplicat un chestionar și au fost prelevate măsurători antropometrice la subiecți cu vârsta cuprinsă între 15-16 ani. Adolescenții au fost rugați să completeze un chestionar anonim care urmărea evaluarea unor comportamente alimentare cu risc pentru sănătate. În

fiecare clasă s-au distribuit chestionarele, au fost completate de către adolescenți și apoi s-au realizat măsurătorile antropometrice.

Cele două loturi de adolescenți, de 15 și, respectiv de 16 ani sunt compuse din patru eșantioane în funcție de vârstă și sex :

- 47 băieți de 15 ani
- 65 băieți de 16 ani
- 43 fete de 15 ani
- 95 fete de 16 ani

Întrebările din cadrul chestionarului le-am împărțit în trei categorii pentru o analiză aprofundată a principalelor teme:

- 11 întrebări care evidențiază **percepția** adolescenților despre propriul corp;
- 11 întrebări pentru identificarea adolescenților care iau **măsuri pentru scăderea în greutate** și ce tip de metode folosesc/ar folosi;
- 10 întrebări pentru identificarea principalilor **factori socio-culturali** care îi influențează pe adolescenți.

Percepția adolescenților

La fetele de 15 ani s-a observat că un procent mai mare dintre cele cu un indice de masă corporală aflat în limite normale (35,48%) sunt mult mai speriate de o eventuală creștere în greutate decât cele care deja se confruntă cu un exces ponderal (28,57%). În același timp, s-a observat că un procent destul de mare dintre fetele supraponderale (28,57%) au declarat că nu sunt îngrijorate de o posibilă îngrășare și 42,86% dintre ele au afirmat că doar uneori se tem. Răspunsurile fetelor sunt îngrijorătoare din două puncte de vedere:

- Un procent ridicat dintre fetele supraponderale nu par să fie îngrijorate de excesul ponderal cu care se confruntă deja și deci nu vor face nici un fel de modificări în privința stilului lor de viață în viitorul apropiat;

- La polul opus se situează fetele normoponderale care se declară îngrijorate de ideea îngrășării - atitudine care în timp ar putea duce la apelarea la diete sau alte tipuri de restricții. În mod clar se observă existența unei *spaima* cu care adolescentele trăiesc în privința greutateii corporale.

La fetele subponderale de 16 ani deja se observă o diferență în ceea ce privește interesul pentru siluetă, 18,32% dintre acestea confruntându-se deja cu spaima îngrășării. Tot la lotul de fete de 16 ani se observă apariția excesului ponderal grav (obezitate), toate adolescentele din această categorie declarând că sunt speriate de îngrășare.

Pentru a afla dacă fetele care s-au declarat speriate de excesul ponderal au recurs deja la diete, am comparat cei doi itemi ($p < 0,05$). În urma prelucrării statistice a rezultat că 34% dintre fetele care s-au declarat speriate de *îngrășare* au ales varianta *des* la itemul despre frecvența cu care recurg la diete. La polul opus, 28% dintre cele care s-au declarat foarte speriate, au recunoscut că încă nu au recurs la diete .

La fetele supraponderale situația se schimbă: 70,83% dintre ele au declarat că au recurs cel puțin o dată la diete alimentare, recunoscând că sunt îngrijorate de excesul ponderal. Fetele din această categorie BMI, care au declarat că nu sunt îngrijorate de îngrășare, susțin toate că au recurs deja la dietă – lucru pozitiv deoarece denotă existența unei îngrijorări. Cu toate acestea, nu se știe dacă dieta a fost ținută din proprie inițiativă sau impusă de un medic / părinți în contextul în care adolescentele au declarat că nu sunt îngrijorate de ideea îngrășării.

În ceea ce privește dimorfismul sexual, acesta este foarte bine exprimat: fetele care deja se confruntă cu un exces ponderal înregistrează un interes crescut în privința riscurilor pe care le ridică această problemă, față de băieți

care se declară mai indiferenți; există diferențe semnificative din punct de vedere statistic între răspunsurile celor două loturi (Pearson Chi-Square = 22,55, df = 2, p = 0.000 semnificativ pentru p < 0,005).

Un procent relativ mare dintre fetele de 15 ani supraponderale (28,57%) au declarat ca resimt des presiunea celor din jur de a mânca mai mult și doar 57,14% dintre ele nu resimt acest lucru din partea celor apropiați. Presiunile vin, în mod special, din partea părinților care nu cunosc nevoile nutriționale ale unui adolescent aflat în plină perioadă de creștere și confundă, de multe ori, calitatea alimentelor cu cantitatea.

În ceea ce privește preocuparea pentru scăderea în greutate, se observă clar dimorfismul sexual, băieții fiind mai puțin interesați de acest subiect. În urma analizării răspunsurilor am constatat că la vârsta de 15-16 ani fetele se declară deja *preocupate* de dorința de a fi slabe, un număr foarte mare dintre normponderale (41,35%) au ales varianta *des* de răspuns. Nu vrem să susținem că ele vor recurge automat la diete sau alte metode restrictive, dar acest risc este foarte mare ținând cont de vârsta lor relativ mică la care se declară preocupate de acest subiect. S-au observat diferențe semnificative din punct de vedere statistic între cele două distribuții de gen ($\chi^2 = 46,06$ semnificativ pentru p<0,001).

Doar 51,4% dintre adolescentele care s-au declarat mulțumite de propria greutate au confirmat lipsa dorinței de a scădea în greutate; se remarcă procentul destul de mare de fete care doresc să mai slăbescă în ciuda sentimentului de mulțumire privind propria greutate.

La întrebarea *Simt că persoanele grase sunt marginalizate* toate fetele subponderale au declarat că nu simt presiunea celor din jur în privința greutății corporale. În aceeași timp, normoponderalele au declarat într-un procent destul de mare (33,65%) că simt acest tip de discriminare. Comparând răspunsurile fetelor cu ale băieților la această întrebare ni s-a confirmat una dintre ipotezele cu care am pornit în această cercetare: fetele resimt mai puternic decât băieții

presiunea socială de a se conforma unui anumit tipar de frumusețe (Pearson Chi-Square = 24.15, df = 2, semnificativ pentru $p < 0,005$). Pe de altă parte, doar 8,40% dintre fetele care au spus că mai doresc să slăbească nu resimt acest tip de discriminare, ceea ce demonstrează, încă o dată, că principala motivație a fetelor de a slăbi este acceptarea lor la nivel social.

Itemi măsuri scădere în greutate

Conform matrixului de corelații corelație Spearman între răspunsurile la întrebările legate de măsurile luate pentru scăderea greutatei corporale există corelații înalt semnificative (la un prag de semnificație mai mic de 0,01). Se observă corelațiile înalt semnificative între răspunsurile la întrebarea *Obişnuiesc să recurg la diete* cu răspunsurile alese de fete din categoria de metode menite să ajute în acest sens (alimente dietetice, sărirea peste mese, evitarea alimentelor cu un indice caloric crescut). Acest lucru arată că fetele care nemulțumite de propria greutate corporală au recurs deja la cel puțin una dintre metodele enumerate.

Răspunsurile băieților la itemii legați de diete au confirmat încă o dată interesul mai scăzut al acestora în controlarea greutatei corporale. Majoritatea băieților de 15-16 ani, din toate grupele de ponderalitate, au ales varianta *niciodată* la itemii legați de frecvența cu care țin o dietă. În această categorie intră și băieții supraponderali, care spre deosebire de fete, nu sunt dispuși să ia măsuri pentru redresarea greutatei corporale. Singurul tip de restricție alimentară care pare mai ușor acceptat de către băieți este consumul de alimente și băuturi dietetice.

Influența persoanelor din jurul adolescentului

În ceea ce le privește pe fete, între majoritatea răspunsurilor la întrebările despre presiunea colegilor/prietenilor de a se conforma unor anumite standarde de frumusețe corporală, există corelații înalt semnificative – pragul de corelație fiind mai mic de 0,01; toate corelațiile sunt pozitive. Rezultatele testului de corelație Pearson evidențiază că răspunsurile alese de fete la itemul *Colegii și prietenii mei sunt îngrijorați de propria greutate* corelează foarte puternic răspunsurile alese la itemul *Colegii și prietenii mei sunt preocupați de ceea ce mănâncă* ($\rho = .464^{**}$, la un prag de semnificație $p < 0,001$), comparativ cu băieții, la care indicele de semnificație este mai mic ($\rho = .344^{**}$, la un prag de semnificație $p < 0,001$). Fetele resimt în mod semnificativ diferit față de băieți presiunea exercitată de grupul de prieteni sau de colegi ($\chi^2 = 17,31$ semnificativ pentru $p < 0,005$).

În cazul lotului de băieți am observat că răspunsurile alese la itemul *Colegii și prietenii mei obișnuiesc să facă comentarii despre greutatea celor din jur* corelează foarte slab cu restul itemilor. Putem trage concluzia că ei resimt la un nivel scăzut presiune socială privind imaginea corporală ($\chi^2 = 1,40$ semnificativ pentru $p < 0,005$).

Pentru a observa cât de mare este influența grupului de prieteni asupra adolescentelor, am recurs la compararea răspunsurilor oferite de fete la întrebările: *Obișnuiesc să recurg la diete* și *Colegii și prietenii mei țin cure de slăbire* (Pearson Chi-Square = 5,44, semnificativ pentru $p < 0,005$). Ținând cont că doar 5,9% dintre fetele care au declarat că nu au ținut *niciodată* o dietă au ales varianta *des* la celălalt item și că doar 9,5% dintre cele care au declarat că au recurs *des* la diete au ales varianta *niciodată* la a doua întrebare, putem trage concluzia că un factor important în alegerea persoanelor din grupul de prieteni este și aspectul fizic.

Concluzii

Pentru lotul analizat, studiul a revelat aspecte ale impactului socio-cultural asupra comportamentului și atitudinii adolescenților în privința imaginii corporale, cu posibile implicații în procesul de creștere și dezvoltare.

Analiza percepției adolescenților despre propriul corp a condus la următoarele concluzii:

- Structura lotului în funcție de frecvența cu care adolescenții apelează la diete arată o predominanță netă a fetelor
- Nemulțumirea adolescentelor în legătură cu propriul corp corelează foarte puternic cu gradul de percepție a stereotipurilor legate de standardele de frumusețe
- Am observat existența unei relații directe între nivelul percepției corporale și comentariile celor din jur (discriminarea socială a persoanelor supraponderale); riscul recurgerii la diete și alte metode restrictive crește o dată cu sentimentul de marginalizare.
- În ceea ce privește dimorfismul sexual, acesta este foarte bine exprimat: fetele înregistrează un interes crescut în privința riscurilor pe care le ridică excesul ponderal, comparativ cu băieții care se declară mulțumiți de propria greutate.
- Majoritatea fetelor noroponderale au declarat că și-ar dori să mai slăbescă; se remarcă procentul destul de mare de fete care doresc să mai slăbescă, deși au spus că sunt mulțumite de propria greutate corporală.
- 33,65% dintre fetele normoponderale au declarat că simt presiunea celor din jur de a mai slăbi, comparativ cu băieții: nici un băiat supraponderal nu a declarat că simte *des* că cei din jur ar prefera ca el să mai slăbească, față de 70,83% în cazul fetelor. Această diferență ilustrează clar că stereotipurile sociale privind corporalitatea nu afectează băieții și fetele în același mod.
- Majoritatea adolescenților din ambele categorii de gen au declarat că sunt conștienți că există în societate o discriminare a persoanelor supraponderale. Ținând cont că procentul de fete care doresc să mai slăbească *pentru a avea*

succes în viață este evident mai mare decât cel al băieților, putem trage concluzia că doar adolescentele se simt vizate de acest tip de discriminare, deși toți adolescenții sunt conștienți că ea există.

- Pentru ambele categorii de gen cel mai important motiv în lupta cu excesul ponderal este cel estetic.
- Majoritatea fetelor au declarat că apelează la cel puțin o metodă menită să controleze greutatea corporală și un procent foarte mic dintre băieți a recunoscut că ar avea preocupări în acest sens.
- Sexul și indicele de masă corporală al respondenților nu a influențat modul de percepție al presiunilor sociale privind corporalitatea, dar faptul că fetele s-au declarat mult mai preocupate de scăderea greutateii demonstrează că ele se simt mai vizate de anumite stereotipuri privind imaginea corporală.
- Cei mai mulți dintre subiecți și-au apreciat familia ca având un nivel scăzut de interes pentru o alimentație echilibrată – se remarcă mai ales răspunsurile fetelor supraponderale în acest sens. În privința normoponderalilor, din ambele categorii de gen, nu s-a observat nici o corelație semnificativă între preocupările familiei pentru o alimentație echilibrată sau interesul mamei pentru siluetă și recurgerea la diete ale copiilor sau alterarea imaginii corporale.
- Analiza statistică a variantelor de răspuns alese la cele două întrebări despre mass media ne-a confirmat faptul că fetele sunt mult mai interesate de emisiunile și revistele care promovează importanța încadrării în anumite standarde de frumusețe corporală pentru a fi o persoană apreciată în plan social și implicit sunt mult mai interesate și de dietele care le-ar putea ajuta.

Bibliografie selectiva

1. *** Anorexia Nervosa and Related Eating Disorders in Childhood and Adolescence, editată de Lask, Brian, Bryant-Waugh, Rachel, Psychology Press, Hove, 2000.
2. Becker E. Anne, Eating Behaviors and Attitudes Following Prolonged Exposure to Television Among Ethnic Fijian Adolescent Girls, The British Journal of Psychiatry, nr. 180, p. 509-514, 2002.
3. [Benlloch Isabel Martinez](#), Body image and eating disorders: adolescence and gender. (The Mortification of the Flesh), Gracey, D., Stanley, N., Burke, V., Nutritional Knowledge and behaviours in teenage school students, in Health Education Research, vol. 11, Editura Oxford University Press, 1996.
4. Berg M., Kathleen Hurley, J. Dermot, McSherry A., James Strange, E. Nancy, Eating Disorders. A Patient – Centered Approach, Radcliffe Medical Press Ltd., Londra, 2002.
5. Bertiere M. C., Coudry B., Alimentation de l'enfant & de l'adolescent, Editura Cerin Symposium, Paris, 2004.
6. Corcos M., Troubles du comportement alimentaire: Anorexie, Compulsions et boulimie, în Alimentation de l'enfant & de l'adolescent, editată de Bertiere, M., C., Coudry, Editura Cerin Symposium, Paris, 2004.
7. Cordeanu Aurelia, Auxologie. Metode, tehnici, studii, Editura Universitară Carol Davila, București, 2009.
8. Costin Carolyn, The Eating Disorder Sourcebook: a Comprehensive Guide to the Causes, Treatment and Prevention of Eating Disorders, The McGraw-Hill Companies, New York, 2007. Edwards Nicholas Murphy, Sandra Pettingell, Iris Wagman Borowskz, Where Perception Meets Reality: Self-Perception of Weight in Overweight Adolescents, in Padiatrics, vol. 125, nr.3, 2010.
9. Engel Bridget, Staats Natalie, Dombeck Mark, Causes of Eating Disorders – Family Influences, Mental Help.net, 2007.
10. Escott-Stump Sylvia, Nutrition and Diagnosis-Related Care, editura Lippincott Williams & Wilkins, Baltimore, 2008.
11. Feldman F., Mitchell Christensen, F. John, Behavioral Medicine, Editura Mc Graw Hill, Columbus, 2004.

12. Gracey D., Stanley N., Burke V., Nutritional Knowledge and behaviours in teenage school students, in *Health Education Research*, vol. 11, Editura Oxford University Press, 1996.
13. Lissau Inge et al, Body mass index and overweight in adolescents in 13 european countries, Israel and the United States, 2004, *American Medical Association*, vol 158, 2004, 27-33.
13. Rigaud D., Il n'y a pas de guérison d'un trouble du comportement alimentaire sans approche nutritionnelle, în *Alimentation de l'enfant & de l'adolescent*, editată de Bertiere, M., C., Coudry, B., Editura Cerin Symposium, Paris, 2004.
14. Stein Alan, Woolley Helen, Hertzmann Leezah, Treating Disturbances in the Relationship Between Mothers With Bulimic Eating Disorders and Their Infants: A Randomized, Controlled Trial of Video Feedback, <http://ajp.psychiatryonline.org>
15. Szweda S., Thorne P., The Prevalence of Eating Disorders in Female Health Care Students, *Occupational Medicine*, vol. 52, nr.3, 2002.
16. Taylor Barr C. et al., The Adverse Effect of Negative Comments About Weight and Shape From Family and Siblings on Women at Height Risk for Eating Disorders, *Pediatrics*, 118, 2006.
17. Thompson Kevin J. et al, Relations among multiple peer influences, body dissatisfaction, eating disturbance and self-esteem: a comparison of average weight, at risk of overweight and overweight adolescent girls, *Journal of Pediatric Psychology*, no. 32, 2007, 24-29.
18. Turner Hannah, Bryant-Waugh, Rachel, Eating disorder not otherwise specified (EDNOS): Profiles of clients presenting at a community eating disorder service, *European Eating Disorders Review*, 2004, 12: 18–26. DOI:10.1002/erv.552.
19. Worobey John, Trepper J. Beverly, Kanarek Robin, *Nutrition and Behavior*, CABI Publishing, Cambridge, 2006.
20. Wykes Maggie, Gunter Barrie, *The Media and Body Image*, Sage Publications, Londra, 2004.
21. Yanez A. Aina, Peix A. Maria, *Association of Eating Attitudes Between Teenage Girls and Their Parents*, SAGE Publications, 2001, www.sagepublications.com
22. Zbigniew Kaluga et al, The height-, weight-, and BMI-for-age of Polish school-aged children and adolescents relative to international and local growth references, *BMC Public Health*, 2010, no 10.

