

## ERGENLİK DÖNEMİNDE YEME BOZUKLUKLARI

Ergenlik döneminde hem bedensel değişimlere alışmaya çalışmak hem de özellikle akranları tarafından beğenilmek gibi kaygıları olan gençlerin olumlu beden algısına sahip olmaları önemlidir. Yeme bozuklukları için özgün bir neden bilinmemekle birlikte başlangıç yaşı göz önüne alınırsa hastalığı ergenlik değişimleri ve bu değişimlere uyum sağlamadaki yetersizlikle açıklamak uygun gelebilir. Sosyal değişimler de özellikle bu hastalıkta rol oynamaktadır.

Yeme bozuklukları anoreksiya nervoza, bulimia nervoza ve son yıllarda tanımlanan tıknırcasına yeme bozukluğu gibi psikiyatrik hastalıkların içinde yer aldığı bir tanı grubudur. Bu hastalıklar ruhsal kaynaklıdır ve bedensel belirtiler ön planda gibi görünse de ciddi ruhsal sorunlarla birlikte. Genç kızlarda anoreksiyannervozanın binde bir, bulimiyannervozanın yüzde bir olduğu bildirilmektedir. Erkeklerde seyrek. Klinik örneklerde erkek kadın oranı,1/10 dur. Anoreksiya nervoza için en riskli yaşlar 14 -15 yaşlarıdır. Genelde ergenlik döneminde başladığı bildirilir ancak çok ender de olsa 9 yaşında başladığı bildiren çalışmalar vardır. Bulimiyannervozaya için ise tipik başlangıç 18-19 yaş arasındadır.

### **Anoreksiya Nervozaya**

Anoreksiya nervozadaki temel belirtiler; zayıf bir bedene sahip olma arzusu, kilo almaktan aşırı korku, beden imgesinde bozukluk ve adet kesilmesidir. Hasta kilo kaybetme amacıyla özel davranış biçimleri geliştirir. Hastaların yaklaşık yarısı bütün yiyecek alımını ileri derecede azaltarak kilo kaybeder. Bazıları yoğun egzersiz yapar. Hastaların diğer yarısı sıkı diyet uygular, ara sıra kontrol kaybederek tıknırcasına yemek yer ve ardından bu yediklerini kusarak çıkarır.

Anoreksiya nervozaya hastaları karbonhidrat ve yağ içeren gıdalar başta olmak üzere gıda alımını tamamen azaltır. Aşırı hareketli olabilir veya egzersiz yaparlar. Çoğunluğu

gıda ile zihinsel düzeyde uğraşır, yemek tarifleri toplar, aileleri için özel yemekler yapar. Karbonhidratlı yiyecekleri saklar, cepte, çantada taşıyabilir. Kilo almadığına inanmak için aynaya uzun uzun bakar. Bazıları kendini tamamen şişman algılamakta bazıları zayıf olduğunu, ancak karın, baldır, kalça gibi bazı bölgelerin şişman olduğunu düşünür. Zayıflıklarının tehlikeli boyuta geldiğinin farkına varmaz. Kendilerinin etkisiz olduğunu hisseder, kilo kaybetme etkileyici bir başarı demektir ve öz saygıları ile kontrol duygusunu güçlendirir. Öz değerleri zayıflıklarına bağlıdır.

## **Bulimia Nervosa ve Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu**

Bulimia nervosa aşırı yeme atakları ve ardından gelen kusmaların ön planda olduğu bir yeme bozuklukları tablosudur. Hasta yine zayıf bir beden sahip olmak istediği için anoreksiya nervozadaki gibi yediklerini dışarı atmak, kalori yapıcı etkilerini gidermek için çeşitli yollara başvurur. Ancak bu tabloda farklı olarak genç hafif kilolu ya da normal beden ağırlığındadır.

Bulimia nervosa genellikle bir yıl ya da daha uzun süreli diyet yaptıktan sonra gelişir. Diyet yaparak kilo kaybedilir veya başarılı olunamaz, ancak kilo kaybı, asla anoreksiya nervosa tanısı koyduracak nitelikte değildir. Yemeyi kısıtlama, tıkinma atağına yol açabilir, bunlar da karında rahatsızlık hissi, kendini kusturma veya sosyal çevrenin baskısı ile sonlanır. Tıkinma atağını sıklıkla suçluluk duygusu, depresyon ve kendini eleştirme takip eder. Tıkinma sırasında yenilen gıda yüksek kalorili ve hızlı yemeyi kolaylaştıracak yapıdadır. Hastalarda kilo dalgalanmaları sıktır. Tıkinma atağı ortalama 1 saattir. Çoğu hasta düzenli yemek yemez, normal bir yemek sonunda doyumluk hissetmekte zorluk çeker. Genellikle evde, tek başına yemeyi tercih ederler. Çoğu hasta için tıkinma nöbeti gerilim ve sıkıntıyı hafiflettiği için ödülleniş davranış olabilir.

## **Anne Babalara Öneriler**

**Denetlemeyi bırakın.** Ne yediğini, çıkarıp çıkarmadığını denetlenmeyi bırakın. Denetleme davranışınız onun kendini daha fazla baskı altında hissetmesine ve bu davranışları arttırmasına neden olacaktır. Üstelik yalan söylemesini de arttıracaktır.

**Suçlamayın.** Bazı aileler yeme bozukluğunun bir şımarıklık göstergesi olduğunu düşünerek çocuğunu suçlarlar. Unutmayın ki yeme bozukluğu tedavi gerektiren bir psikiyatrik hastalıktır, şımarıklıkla bir ilgisi yoktur.

**Aşırı müdahaleci davranmayın.** Bazı ergenler için yeme bozukluğu hayatından kendi kontrolü altında tutabildiği tek alan, bir özgürlük mücadelesi olabilir.

**Kilo aldirmaya çalışmayın.** Unutmayın ki hayatta en korktuğu şey kilo almak. Çünkü buna bir başlarsa durduramayacağını düşünür. Bu nedenle ona zorla yüksek kalorili bir şeyler yedirmeye çalışmayın.

**Tedaviye ikna etmeye çalışın.** Fakat bunu yaparken zorlayıcı bir tutum içerisinde olmayın. Zorla götüreceğiniz tedaviden fayda görmeyecektir. Bunun yerine onunla sakin bir şekilde konuşun, onunla ilgili kaygılarınızı dile getirin ve tedaviye başvurma konusunda cesaretlendirin.

Unutmamak gerekir ki; çocuklarınızın gelişim dönemlerinde karşılaştıkları sorunlara müdahale etme yöntemimiz kadar önleyici adımlarımız da önemlidir. Bu nedenle çocuklarınızın tutum ve davranışlarındaki değişimleri izlemek ve doğru zamanda çözüm odaklı yaklaşmak en çok tercih ettiğimiz yol olmalıdır.

**Kaynak:**

- "Yeme Bozuklukları". *Türkiye Psikiyatri Derneği*. psikiyatri.org. t.y.Web.03 Mayıs 2021.
- "Ergenlik Dönemi Yeme Bozuklukları". *Np Beyin Hastanesi*. npistanbul.com.02 Ocak 2013.Web.03 Mayıs 2021.