

## PSİKODİYET DİYETİSYEN EĞİTİMİ 2.MODÜL DERS NOTLARI

### Duyguların bedenlenmesi deneyi

L. Nummenmaa, E. Glerean, R. Hari, J. K. Hietanen. **Bodily maps of emotions.** *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 2013; DOI: [10.1073/pnas.1321664111](https://doi.org/10.1073/pnas.1321664111)

\*Aalto University

### Hastalıklar ne anlatıyor?

Karın bölgesi=hayat olaylarını sindirme, stres-kaygı

Boşaltım sistemi=korku ve öfke ifadeleri

Solunum sistemi=ifade edilemeyen öfke,ağır aile ortamı

Cilt= yayılmış beyin, dünyayla ilişki

Dolaşım sistemi=hayattan zevk alma

Sinir sistemi=hayatı yönetmedeki esneklik

Üreme sistemi=yaratma ve üretme süreçleri, suçluluk

Yüz=dış dünyayı algılama güçlüğü

Kollar=eylem harekete geçme

Bacaklar=dünya ve insanlarla ilişki

Kemikler=hayatla olan ilişki

### Kronik hastalıkların çoğunda görülen karakter özellikleri

İnkâr ve bastırma eğilimi

Duyguları ifade edememe

Kendi ihtiyaçlarını görememe

Kontrolclk

«Güçlü olmam gerek» inancı

Yardıma istememek

«fkemi gösterirsem sevilmem» düşüncesi

zerk benliğin kaybı

\*Nesilden nesile aktarılır

## **İnsula**

Koku, tat, iştaha yönetir.

Limbik sistemle birlikte çalışır.

Tiksinti, gurur, acı, sevgi, tutku, arzular, bağımlılıklar, karar verme, vicdan gibi duygular buradadır.

Empatiyle yakın ilişkisi vardır.

## YEME BOZUKLUKLARI AKADEMİSİ

## **Duygusal Beyin**

Yaşam haritamız buradadır.

Duygusal beyni sahiplenmek iyileşmek için zorunludur.

En önemli şey farkındalık.

Farkındalık olmadan zihin olmaz.

## **Duyguları anlatacak kelimelerin olmaması**

## **Aleksitimi**

Duyguları yaşantılardan ve fiziksel problemlerden ayıramazlar.

Kendi duyguları hiç tanımlanamamıştır.

Anoreksiya hastalarının  $\frac{3}{4}$ 'ü, bulimia hastalarının  $\frac{1}{2}$  'den fazlası aleksitimiktir.

\*Taylor ve Bagby(2004)

Fiziksel algıyla duygusal algıyı birleştirmek gerek.

### **Duygusal regülasyon için ne gerekli?**

Sağlıklı ilişkileri aktif hale getirmek.

Ritim, müzik, hareket.

Dokunmak, sarılmak, sallanmak.

Eyleme geçmek.

### **YEME BOZUKLUKLARI DUYGUSAL REGÜLASYON BOZUKLUKLARIDIR.**

YEME BOZUKLUKLARI AKADEMİSİ  
SENEM EKE YILDIZ

### **YEMEKLE İLİŞKİMİZİ NE BELİRLER?**

İlişkisel öğrenme

Annenin hamilelik dönemindeki beslenmesi

## YEME BOZUKLUKLARI

TÜM PSIKİYATRİK HASTALIKLAR İÇİNDE EROİN

BAĞIMLILIĞINDAN SONRA EN FAZLA ÖLÜM ORANINA SAHİP

2. HASTALIKTIR.

## YEME BOZUKLUKLARININ ÖN BELİRTİLERİ



## YEME BOZUKLUKLARINA EŞLİK EDEN DURUMLAR

Alkol, sigara, madde kullanımı gibi bağımlılıklar

Kendine zarar verme davranışları

Çeşitli kişilik bozuklukları

Depresyon ve kaygı

## YEME BOZUKLUKLARININ SAĞLIĞA ETKİLERİ

Kiloda ani/hızlı dalgalanmalar

Ağız içi ve dış problemleri

Mide, yemek borusu ve bağırsak problemleri

Kan değerlerinin (vitaminler, mineraller, karaciğer ve böbrek fonksiyon testleri v.b.) normalin altında veya üstünde olması

Hormonal değişiklikler

Adet olamama

Kemik ağrıları veya kemiklerde incelme

Cilt ve saçlarda kuruluk ve dökülmeler

Kalp damar hastalıkları

Konsantrasyon ve uyku bozuklukları

## **Psikolojik risk faktörleri**

Olumsuz ve çarpık düşünceler

Beden memnuniyetsizliği

Zayıflık baskısı

Olumsuz ebeveyn modelleri

Yemek kısıtlayıcı ebeveynler

Erken çocuklukta seçici, titiz, yemekle çatışan, yemek yemekten mutlu olmayan ve sindirim sorunu olan çocukların, ergenlik veya genç erişkinlikte yeme bozukluğu yaşama riski yükselir.

Anne baba arasındaki olumsuz ilişkiler de yeme bozukluklarını tetikleyebilir.

Çocukluk çağında fiziksel, cinsel, duygusal, ekonomik istismar yeme bozukluklarında risk faktörüdür. (Bilgiç, V. 2015)

Yeme bozukluğu olan biriyle ne kadar yakın akrabaysan risk o kadar yüksek oluyor. (Klump ve diğerleri, 2009)

## **YEME BOZUKLUKLARININ PSİKO-SOSYAL ETKİLERİ**

Sosyal içe çekilme ve izolasyon

Motivasyon eksikliği

Bozulmuş sosyal ilişkiler

Özgüven eksikliği

Başkalarının yanında yemek yeme korkusu

Boşluk, yetersizlik ve değersizlik hisleri

Takıntılı ve mükemmeliyetçi davranışlar

Yaşam amacını yitirme

## **YEME BOZUKLUKLARINA EŞLİK EDEN DURUMLAR**

Alkol, sigara, madde kullanımı gibi bağımlılıklar

Kendine zarar verme davranışları

Çeşitli kişilik bozuklukları

Depresyon ve kaygı

## **RİSK GRUBUNDAKİLER**

SPORCULAR

SPOR EĞİTMENLERİ

MANKENLER

SAHNE SANATLARIYLA UĞRAŞANLAR

DİYETİSYENLER

AİLESİNDE YEME BOZUKLUĞU OLANLAR

TRAVMATİK (TACİZ, TECAVÜZ, VS..) YAŞANTILARI OLANLAR

## **DSM-5**

Anoreksiya Nervosa

Bulimiya Nervoz

Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu

Pika

Geri ıkarma (Geviş Getirme) Bozukluğu  
Kaçıngan Kısıtlı Yiyecek Alım Bozukluğu  
Tanımlanmamış Diğer Bir Yeme Bozukluğu

## ANOREKSİYA

Kilo almaktan korkar.

Buyk bir kısmı kısıtlı beslenir bir kısmı da yedikten sonra çıkarır.

Zayıf olma ve zayıf kalma arzusu vardır.

Aşırı zayıftır.

Hormonel denge bozulduğu için mensturasyon bozular.

Katı diyet yapar ya da az beslenir.

Aşırı egzersiz yapma veya laksatif kullanma vardır. (\*Türkiye Psikiyatri Derneği)

### Alt türleri:

**Kısıtlayıcı tür:** Daha çok diyet yaparak, neredeyse hiç yemeyerek ya da aşırı spor yaparak kilo kaybeder.

**Yiyip çıkaran tür:** Tekrarlayan yeme ve çıkarma (rn. kendi kendini kusturma ya da laksatif(müshil), idrar söktürücü ilaçları veya lavmanı gereksiz yere kullanma görülür.

## Anoreksiya sonucunda gelişen problemler

kan basıncı düşer

kalp atışında yavaşlama olur

kemik yoğunluğu azalır

deride kuruluk gelişir

tırnaklar kırılır

hormon düzeyleri değişir

Eğitim içeriği patentlidir. Bu nedenle eğitim sürecinde paylaşılan ders notlarının 3.kişilerle paylaşılması hukuka aykırıdır. Gereken özeni gösterdiğiniz için teşekkür ederiz

kansızlık oluşur

beyin hacmi azalır (Kaye ve ark., 2009)

## **OBSESİF- KOMPULSİF KİŞİLİK**

Belirgin kaygı

Kaygıya bağlı yineleyici düşünce ve dürtüler

Bunları baskılama çabası yoğundur. Başka düşünce veya eylemleri baskılama aracı olarak kullanır

Tüm bu düşünceleri kendi zihninin ürünü olarak görür

Kaygı yaratan durumdan korunmak için kompulsiyonlar üretir

## **KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ**

Hisleri hissetmeme söz konusudur.

Öfke, korku gibi olumsuz duyguları ifade edemez.

Öfke bedene yönelir.

Mükemmeliyetçilik ve buna bağlı obsesyonlar görülür.

Kendine ve dünyaya güvenmez.

Büyümeye direnir.

Cinsiyet rollerini kabul etmeme görülür.

Çatışmalarla başa çıkmada zorlanır.

Kontrollü olmak çok önemlidir.

Ebeveynle problemlili ilişki görülür.

Diğerleriyle sınırlılı ilişki kurar.

Çatışmalarla başa çıkmada zorlanır.

Kontrollü olmak çok önemlidir.

Rekabetçidir.

Ebeveynle problemlili ilişki görülür.



Diğerleriyle sınırlı ilişki kurar.

İntihar riski yüksektir.

Hastane yatışı olan anoreksiyalarda iyi bakım uygulanmazsa 20 yıl içindeki ölüm oranının %19'a varabileceği bildirilmiştir. (Öyekçin ve Şahin, 2011)

## **KAÇINGAN KISITLI YİYECEK ALIM BOZUKLUĞU**

Yemeye karşı ilgi kaybı, gıdalara karşı kaçinganlılık, yemenin tiksindirici sonuçlarından endişe,

Belirgin kilo kaybı,

Belirgin beslenme yetersizliği,

Damar yolu ile beslenme ya da ağızdan beslenme desteklerine bağımlılık görülür.

Psikososyal işlevsellikte belirgin sorunlar vardır.

Sıklığı bilinmemektedir.

Kuş gibi beslenme veya sınırlı sayıda gıda ile beslenme görülür.

Seçici yeme belgindir.

## **BULİMİYA NERVOZA**

Aşırı yeme atakları ve kusma ön plandadır.

Zayıf olma arzusu vardır.

Aşırı egzersiz ve laksatif kullanır.

Hafif kilolu veya normal kilodadır.

Ağız, mide, sindirim sorunu yaşarlar.

Tekrarlayan tıknırcasına yeme dönemleri olur.

Çoğu kişinin yiyebileceğinden daha çok yiyeceği kısa bir zaman diliminde (örn. herhangi iki saatlik bir sürede) yeme.

Kişi yemek yemeyi durduramaz. Buna olumsuz duygular eşlik eder.

Kilo almamak için uygunsuz telafi edici davranışlarda bulunma görülür.

Tıknırcasına yeme davranışlarının ve uygunsuz TELAFİ davranışlarının **her ikisi** de ortalama en az haftada bir kez olmuştur.

### **Telafi edici davranışlar**

Laksatif kullanma (müshil)

Diüretik kullanma (ödem söktürücü)

Çeşitli ilaçların uygunsuz kullanımı (diyabet ilaçları gibi..)

Kusma

Aşırı spor yapma

Katı diyetler uygulama

### **KUSMA İŞE YARAR MI?**

Yemek yemenin suçluluğu yoğundur.

Suçluluk gerilimini azaltır.

Hedef atakları kontrol etmek değil, kilo almamaya çalışmaktır.

Bulimia ve anoreksiyada yaygındır.

### **KUSMANIN FARKLI ŞEKİLLERİ**

Büyük miktarda bir şey yediğinde kusanlar

Herhangi bir şey yediğinde kusanlar

Sadece 1 kez yediğini kusanlar

İşaret yiyeceği (domates) kullanarak kusanlar

Su içerek kusanlar

## YEME-KUSMA DÖNGÜSÜ



### ALDIĞI KALORİNİN SADECE YARISINI ÇIKARTIR.

Önce kusmayı durdur! Çünkü...

Aşırı yemeyi cesaretlendirir.

Atakları güçlendirir.

### LAKSATİF VE DİÜRETİK KULLANMAK İŞE YARAR MI?

Kusmadan daha az görülür.

Kalorinin atılmasında faydalı olmaz. Çünkü besin bağırsaklara gelene kadar absorbe edilmiş olur.

Arınma hissi verir.

Diüretikler de kilo vermeyi etkilemez. Su kaybına neden olur. Tüm bunlar kendini cezalandırma yöntemidir.

### AŞIRI EGZERSİZ YAPMA

Daha çok anoreksiyada görülür.

Yaralanmalar olabilir.

Bir çeşit cezalandırma yöntemidir. Aldığı kaloriyi yakana kadar bir şey yemez.

### AŞIRI SIVI TÜKETİMİ

Amaç iştahı kesmek ve dolu hissetmektir.

Kusmayı kolaylaştırır.

Tıkınma sonrası arınma için kullanılır.  
Bazıları da dehidre olarak kilo kaybetmek için sıvı tüketimini azaltır.

### **Psikolojik durum**

Düşünme ve karar verme zorlaşır

Konsantrasyon bozulur

Tüm ilgisi besinlere ve bedene odaklanır

İş yaşamı etkilenir

Agresyon artar

Aşırı obsesyonlar, yeme ritüelleri, aşırı çiğneme, esnemedede zorluk ve biriktiricilik görülür.

Spontanlık azalır sosyal izolasyon artar

### **BEDEN MEMNUNİYETSİZLİĞİ**

Aynada sürekli kendini kontrol eder.

Beğenilmeyen kısımlara odaklanır.

Gördüğü şeyi kendi zanneder.

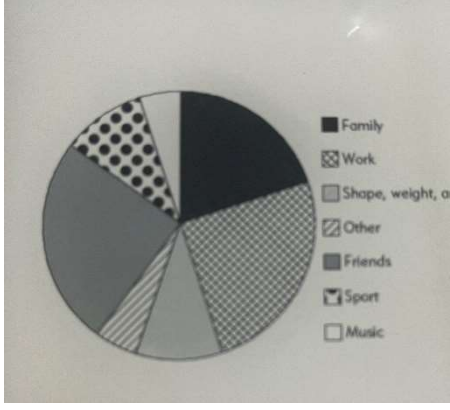
Kusurlarını büyütür.

Bedenini başkalarınıninkıyla karşılaştırır.

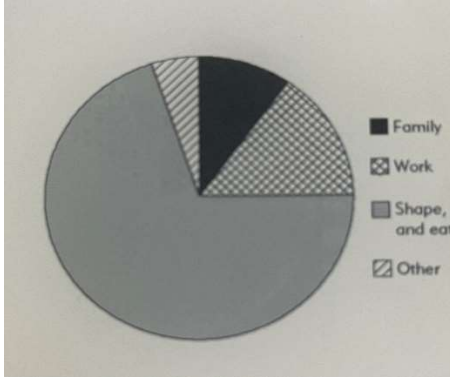
Başkalarının bedenini görmesini istemez.

Yüzmekten, dar giysilerden, dokunulmaktan hoşlanmaz.

Seks hayatı neredeyse yoktur. Ya da tam tersi.



Sağlıklı insanın yaşam çemberi



Yeme bozukluğu olan birinin yaşam çemberi

## **BORDERLINE (SINIR) KİŞİLİK YAPISI**

Terk edilmeye karşı aşırı hassasiyet

Göklere çıkarma ve yerin dibine sokma arasında gidip gelme

Tutarsız benlik algısı

Kendine zarar verme

İntihar davranışları ve tehditleri

Duygusal dalgalanmalar

Kendini boşlukta hissetme

Uygunsuz öfke

Geçici paranoid düşünce veya disosiasyon

Davranış,duygu ve düşüncelerde kontrolsüzlük belirgindir.

Beslenmesini ve ilişkilerini yönetemez.

Duygusal dengesini korumakta zorlanır.

Sınırlar esnektir.

Beden algısında bozulma görülür.

Yetersizlik ve değersizlik hislerini bastırır.

Ebeveynle olumsuz ilişki paternleri görülür.

Anoreksiya ve bulimiyada iç organsal sinyallere karşı duyarsızlık vardır. Açlık-tokluk bilgisi olmayabilir. Gerçek beden ağırlıklarını algılayamayabilirler.

## **TIKINIRCASINA YEME BOZUKLUĞU (BINGE EATING)**

Çoğu kişinin yiyebileceğinden daha çok yiyeceği kısa bir zaman diliminde (örn. herhangi iki saatlik bir sürede) yeme. Kişi yemek yemeyi durduramaz, ne ya da ne kadar yediğini denetleyemez. Buna olumsuz duygular eşlik eder.

Olağandan çok daha hızlı yeme.

Rahatsızlık verecek düzeyde tokluk hissedene dek yeme.

Bedensel açlık duymuyorken aşırı ölçülerde yeme.

Aşırı yediğinden utandığı için kendi başına yeme.

Daha sonra kendinden tikslenme, çökkünlük yaşama ya da büyük bir suçluluk duyma.

Tıkınırcasına yeme ile ilgili olarak belirgin bir sıkıntı duyulur.

Tıkınırcasına yeme davranışları, ortalama, üç ay içinde, en az haftada bir kez olmuştur.

Ödünleyici davranışlar eşlik etmez.

## «Tıkınma miktarla ilgilidir»

Tipik bir atak 1000-2000 kalori değerindedir.

Kontrol kaybı yoğundur.

Ekonomik sıkıntı yaratabilir.

Atak sonrası korku, öfke ve değersizlik hisleri görülür.

Yapılandırılmamış zaman boşluk yaratır.

## Tıkınmanın 3 çeşidi

Full blown: tamamen şişme

Half binges: gece olur. Hızlı bir şekilde sadece 1 mekanda ve keyif almadan yaşanır.

Slow motion(Ağır çekim): Yemek hazırlamak için çok zaman harcama.

## Tetikçi kim?

Gerilim-stres-olumsuz duygular

Yalnızlık

Sürekli yiyecekleri düşünmek

Özel yiyecekleri aşermek

Herhangi bir şey yemek

Evde olmak

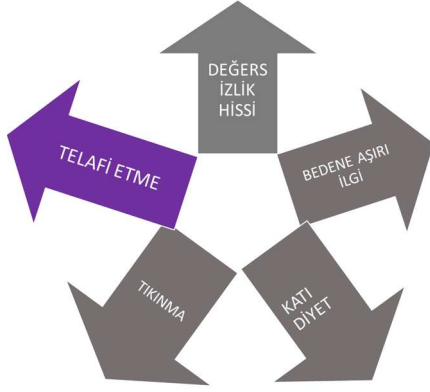
Can sıkıntısı

Kısıtlı diyet

Diyet çok katı olduğunda küçük kaçamaklar binge eatinge(tıkınmaya) yol açar.

Tıkınırcasına yeme, kıtlık dönemlerinde türün devamına yönelik bir adaptasyon eylemidir. İçgüdüsel özelliği vardır. Çatışma ve reddedilmeden kaçınmayı temsil eder.

## BULİMİA VE TIKINIRCASINA YEMEDE TIKINMA DÖNGÜSÜ



Özellikle bulimia ve tıkınırcasına yeme bozukluğunda santral serotonin sisteminde bozukluklar söz konusudur. (Kaye, 2008)

### İÇERİDE NELER OLUYOR?

Başarısızlık hissi  
Kendini başkalarıyla kıyaslama  
Genelleme  
Değersizlik  
Düşük özgüven  
Farz etmeler

### HEM BULİMİKLER HEM DE TIKINIRCASINA YİYENLER

İrade yetersizliğinden suçluluk hissederler.  
Kendilerine zarar verebilirler.  
Kendilerini cezalandırabilirler. Bu şekilde gerilimi azaltacaklarını zannederler.



Ağlayamama, sosyal içe çekilme, kaygı, ölüm düşünceleri yaygındır.

Yemeyle ve bedenle ilgili etkinliklerden kaçınırlar.

Aşırı alkol tüketebilirler.

Mükemmelliyetçilik baş roledir.

Düşük özgüven, yetersizlik ve değersizlik sık görülür.

Gerçekçi olmayan yüksek standartları vardır. (bulimiklerin)

Standartlara ulaşamayınca özgüvenleri azalır.

Obezlerle karşılaştırıldıklarında tıknırcasına yeme bozukluğu olanların daha fazla kalori aldıkları -daha çok duygusal problem yaşadıkları-daha fazla kilo dalgalanması yaşadıkları- daha erken yaşta obezite geliştirdikleri görülmüştür. \*Guss (2002)

## **GECE YEME**

Uykudan uyanarak yemek yeme ya da akşam yemeğinden sonra aşırı yiyecek tüketme görülür.

Kişi yemek yediğinin farkındadır.

Dış etkilerle açıklanamaz.

Gece yemek yeme, belirgin sıkıntıya ve/ya da işlevsellikte düşmeye neden olur.

Erken yetişkinlik döneminde başlar.

Arada ortadan kaybolur.

Uykusuzluk ve obeziteyle birlikte görülür.

Tıkınma atakları eşlik edebilir.

Sadece akşamları olur.

Kişi uyuyabilmek için yer.

Kontrol kaybı yoktur.  
3000 kalori civarında tüketim olabilir.

## **ORTOREKSİYA**

Yiyeceklere aşırı güç yükleme.

Kutsal ve değerli hissetmek.

Sapmalara tahammül edememek, yediklerini abartılı şekilde kontrol etmek

Yiyecekleri çiğ olarak tüketme

Başkalarının beslenmesini eleştirme

Stres

Mükemmeliyetçilik, obsesif kompulsif bozukluk

Sosyal ilişkilerde bozulma

Yanında yiyecek taşıma

YEME BOZUKLUKLARI AKADEMİSİ  
SENEM EKE YILDIZ

## **DIABULİMİA**

Kilo kaybını sağlamak için insülin kullanmama

İnsülin yağ depoladığı için kasıtlı ihmal etme

Tip2 diyabetli kişilerde görülür

## **OBEZİTE**

Normalin üstünde kilo ve yağ oranında artış.

Yüksek kalorili ve sık beslenme.

Yemek yemeyi durduramama.

Hareket eksikliği.

Eğitim içeriği patentlidir. Bu nedenle eğitim sürecinde paylaşılan ders notlarının 3.kişilerle paylaşılması hukuka aykırıdır. Gereken özeni gösterdiğiniz için teşekkür ederiz

Yorgunluk, halsizlik, eyleme geçememe.  
Bozulmuş sosyal yaşam.  
Fiziksel hastalıklar.

2024 Sağlık Bakanlığı verilerine göre Türkiye'deki obezite oranı  
% 32-34'tür.

ABD'deki çalışmalar 21. yüzyılda, obezitenin 1 numaralı halk  
sağlığı sorunu olacağını gösteriyor!

BKİ arttıka duygudurum bozuklukları, kaygı ve kişilik  
bozuklukları, alkol kullanımı artar.

**\*Overweight and obesity are associated with psychiatric  
disorders (Petry NM ve ark. 2008)**

## Obezite-tıkınırcasına yeme

Kaygıyı bastırmak için yer.

Eylem açlığı ve sevgi eksikliği vardır.

Öfkeyle başa çıkma, sosyal ilişkiler, hayattan zevk almada sorun  
yaşar.

Problem özme ve hayır demede zorlanır.

Çok yemek, içinde biriktirmektir.

Risk karşısında donup kalma kokusuyla biriktirir.

Eksiklikleri engellemek için stok yapar.

Daha fazla yer kaplayarak görünür olma ihtiyacındadır.

Dünyayla arasına mesafe koyar.

Alma-verme süreçleri bozulmuştur.

Sadece oral dürtüler değil, tüm dürtülerde bozulma vardır.

Çatışmaları içgüdüsel zevkle kontrol eder.

Sonu gelmeyen diyetler, etkisiz egonun sonucudur.

Eleştirilme korkusu nedeniyle serbest çağrışım ve hayal gücü sınırlıdır.

«Komik» olma, katı inkar mekanizmasının sonucudur.

Yemekle bozulmuş ilişki, aile içinde bozulmuş ilişkiler ve anneyle ilgilidir.

Aile patolojik narsisttir.

Travma sık görülür. Özellikle obezite ve cinsel taciz arasında sıkı bir ilişki vardır.

Cinselliği inkar etme, saldırıya karşı korunma ihtiyacındandır.

Anne sevgisinin yerine yemekleri ve kiloları koyar.

YEMEK BOZUKLUKLARI AKADEMİSİ  
SENEM EKE YILDIZ

## **Obezitede Diyet işe yarar mı?**

Diyetler nadiren işe yarar.

Daha önce başarısız olanlar yeni denemelerde yine başarısız olur.

Çocukluktan beri şişman olanlar verdiği kiloyu korumada daha başarısızdır.

Eğitimler işe yaramaz.\*

## **Neler işe yarar?**

Kilo almayı önleme çalışmalarına ağırlık vermek gerek.

Grup çalışmalarının daha başarılı olduğu düşünülmekte.  
(Weightwatchers)

Eğitim içeriği patentlidir. Bu nedenle eğitim sürecinde paylaşılan ders notlarının 3.kişilerle paylaşılması hukuka aykırıdır. Gereken özeni gösterdiğiniz için teşekkür ederiz

Duygusal alanda daha fazla sıkıntı olduğu için çalışmalar bu yönde olmalı.

Obezite tedavisi bağımlılık tedavisine benzer.

## ORTAK MESAJ: BEDENİM SAVAŞ ALANI!



## Yeme Bozuklukları Cerrahiyle Tedavi Edilemez!

Mide küçülür ama takıntılar ve beden algısı değişmez.

Boşluk ve açlık yerinde durur.

Mide küçültme ameliyatı öncesinde tıkinırcasına yeme bozukluğu olanların ameliyat sonrasında gece yemeleri ve çöplene (bulduğu yiyecekleri ağzına atma) yaşama riskleri yüksektir. Bu da 2 yıl içinde tekrar eski kiloya geri dönülmesine neden olur.

(2017)Jumbe,S., Hamlet,C. ve ark.

## **Cerrahiden önce BKİ ne kadar yüksekse**

Depresyon

Kaygı

Gece yeme

Tıkınırcasına yeme

Bellek sorunları

Uyku apnesi

Nörobilişsel işlev bozukluğu

Beyin anormallikleri o kadar çok olur

## **Ameliyat sonrası ne yaşanıyor?**

Kısa aralıklarla beslenmeye uyum sağlayamama

Su içememe, spor yapamama, sağlık problemleri yaşama, bariatrik beslenmeyi sürdürmememe

Ameliyattan sonra suçluluk, utanç, gelecekle ilgili kaygılar, hassaslık, depresyon gibi duygu durumları

Benlikte boşluklar ve değişiklikler

**Ameliyatın başarılı olması için önce yeme bozukluğunu tedavi etmen gerek.**

## **Grazing-otlanma-çöplenme**

Uzun bir zamana yayılmış gün boyu küçük miktarlarda besin tüketimi.

Sandığından daha fazla yer. Kilo alımı böyle başlar.

Öğünleri planlamak

İştah farkındalığı yaratmak  
Dürtü kontrolünü geliştirmek

## **YEME BOZUKLUĞUNUN İÇERDİĞİ ROLLER**

ARKADAŞ

VEFALI DOST

CANKURTARAN

İFADE BİÇİMİ

GÜVENLİ ALAN

**BESİNİ ANLAMLANDIRMADAN ELİNDEN ALIRSAN KAYGI  
ARTAR.**

**BESİN YERİNE SAĞLIKLI İLİŞKİLER VE EYLEMLER  
KOYMAK LAZIM.**

YEME BOZUKLUKLARI AKADEMİSİ

## **HASTA YAKINLARIYLA İLETİŞİM**

### **Anoreksiya Aileleri**

Mükemmeliyetçilik

Duyguların bastırılması

Aile içi çatışmalar

Aşırı koruma

Otoriter baskıcı tutumlar

Diyet yapma, yaptırma

### **Bulimia Aileleri**

Otoriter baskıcı tutumlar

Eğitim içeriği patentlidir. Bu nedenle eğitim sürecinde paylaşılan ders notlarının 3.kişilerle paylaşılması hukuka aykırıdır. Gereken özeni gösterdiğiniz için teşekkür ederiz

Diyet yapma, yaptırma

Sorunlu ilişkiler

Çocuk rolünü pekiştirme

TOKER,D., HOCAOĞLU, Ç. (2009) «**Yeme Bozuklukları ve Aile Yapısı: Bir Gözden Geçirme**» Düşünen Adam; 22(1-4):36-42



YEME BOZUKLUKLARI AKADEMİSİ  
SENEM EKE YILDIZ

Eğitim içeriği patentlidir. Bu nedenle eğitim sürecinde paylaşılan ders notlarının 3.kişilerle paylaşılması hukuka aykırıdır. Gereken özeni gösterdiğiniz için teşekkür ederiz