

BÖLÜM 7

ÇAĞIMIZIN YENİ TEHLİKESİ ÇOCUKLARDA YEME BOZUKLUKLARI

Bahriye SEMİZOĞLU ATASOY¹

Bireyin büyümesi, gelişmesi, normal ve yetkin şekilde uzun vadede sağlıklı ve kaliteli bir yaşam sürdürmesi amacıyla ihtiyaç duyulan besin kaynaklarının yeterli düzeyde ve uygun vakitte tüketilerek farkında olarak yapılan davranışa; beslenme denir(1). Ana rahminden başlayarak bebeklik, çocukluk, gençlik ve eril devreden de ihtiyarlığa kadar gerekli ve düzenli besin alımı sağlıklı bir bireyin göstergesidir (2). Dönem olarak çocukluk dönemi diğer evrelere göre çok daha hızlı olduğu için beslenme, özellikle bu dönemde önemlidir.

Beslenme davranışı, biyolojik ve sosyal bileşenleri bulunan oldukça karışık bir davranıştır. Özellikle çocukların büyüme, gelişmesinde yeme davranışı ve beslenme önemli bir yere sahiptir. Dünya üzerinde her ailenin, çocuklarının beslenme güçlüklerinden endişelendiğini, annelerin yarısından çoğunun, çocuklarından en az birinin yetersiz beslendiği ve yetersiz beslenmenin çocukların yaklaşık %20-30 unu kapsadığı ifade edilmektedir (3).

Obezite, beslenme bozuklukları ve sağlıksız diyet uygulamaları; fiziksel ve psikosozal sağlık üzerindeki olumsuz etkileri çocuklar ile ergenler arasında 100 milyon üzerinde yüksek bir prevalansa sahip olmaları nedeniyle ciddi sağlık sorunlarıdır. Obezite ve beslenme davranışı bozuklukları ayrı durumlar olarak ele alınmaya alışılmış olsa da; etiyoloji, komorbidite, risk faktörleri ve önleme yaklaşımlarında ciddi ortak noktalar bulunduğunu ortaya koyan çalışmalar artmaktadır(4,5).

Yeme bozuklukları, fiziksel ve psikosozal işlevleri ciddi şekilde etkileyen, yaşamı tehdit etme riskine sahip karmaşık durumlar olup bozulmuş yeme davranışlarıyla karakterizedir(6). Çevresel ve sosyal etkiler, sosyal çevre veya medyanın

¹ Uzm. Dr., Yalova Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, bahriyesemizoglu@gmail.com, ORCID iD: 0000-0003-4089-1752

eşlik eden majör depresyon durumunda kullanılabilir. Anksiyete, depresyon gibi eşlik eden psikiyatrik bozukluklarda antidepresanlar, antipsikotikler veya duyugudurum düzenleyiciler kullanılabilir. Topiramet ve lisdexamfetamin tıknırcasına beslenme davranışı bozukluğu için, olanzapin ise anoreksiya nervozada klinik çalışmalarda denenmekte olup henüz kesin sonuçlar elde edilememiştir (43,44).

- **Beslenme danışmanlığı:** Sağlıklı ve dengeli bir beslenme düzeni oluşturmayı hedeflerken; malnütrisyon veya aşırı kilo kaybını önler.
- **Takip ve izlem:** Tedavinin sürdürülebilirliği için, relaps (nüks) riskini azaltmak amacıyla uzun dönemli destek sağlanır.

Yeme bozuklukları günümüzde yalnızca bireyin fiziksel sağlığını tehdit eden klinik tablolar değil, aynı zamanda psikososyal işlevselliği bozan ve toplum sağlığı üzerinde ciddi yük oluşturan önemli hastalıklar olarak kabul edilmektedir. Anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza, tıknırcasına yeme bozukluğu ve diğer yeme tutum bozukluklarının özellikle çocukluk ve ergenlik döneminde giderek artan sıklıkla görülmesi, bu hastalıkların erken tanınmasını ve tedaviye yönlendirilmesini zorunlu kılmaktadır. Erken dönemde fark edilmeyen vakalarda kalıcı organ hasarları, malnütrisyon, psikiyatrik eş tanılar ve mortalite riski artmaktadır. Bu nedenle, yeme bozukluklarının tanınması ve yönetiminde yalnızca psikiyatri uzmanlarına değil, çocuk hekimlerine de ciddi görevler düşmektedir. Çocuk hekimleri erken uyarı işaretlerini tanıyabilmeli, risk altındaki bireyleri multidisipliner ekiplerle iş birliği içinde uygun merkezlere yönlendirmeli ve aileleri bilgilendirme sürecinde aktif rol almalıdır.

KAYNAKLAR

1. Baysal A. Beslenme. 9th ed. Ankara: Hatiboğlu Yayınevi; 2004.
2. Öksüz A, Alkan ŞB, Taşkın H, Ayrancı M. Yaşam boyu sağlıklı ve dengeli beslenme için balık tüketiminin önemi. Food Health. 2015;1(2):43–50.
3. Kerzner B, Milano K, MacLean W, Berall G, Stuart S, Chatoor I. Practical approach to classifying and managing feeding difficulties. Pediatrics. 2015;135(2):344–53. doi: 10.1542/peds.2014-3748.
4. World Obesity Federation. Prevalence of Obesity [Internet]. [cited 2025 Aug 24]. Available from: <https://www.worldobesity.org/about/about-obesity/prevalence-of-obesity>
5. Rancourt D, McCullough MB. Overlap in Eating Disorders and Obesity in Adolescence. Curr Diab Rep. 2015;15:78. doi: 10.1007/s11892-015-0648-y.
6. Treasure J, Duarte TA, Schmidt U. Eating disorders. Lancet. 2020;395(10227):899–911.doi: 10.1016/S0140-6736(20)30059-3
7. Taylor SA, Ditch S, Hansen S. Identifying and Preventing Eating Disorders in Adolescent Patients with Obesity. Pediatr Ann. 2018;47:e232–7.doi: 10.3928/19382359-20180522-01
8. Hay P, Mitchison D. Eating Disorders and Obesity: The Challenge for Our Times. Nutrients. 2019;11:1055.doi: 10.3390/nu11051055
9. Hornberger LL, Lane MA, Committee on Adolescence, American Academy of Pediatrics. Identification and management of eating disorders in children and adolescents. Pediatrics. 2021;147(1):e2020040279. doi: 10.1542/peds.2020-040279.

10. Kansra AR, Lakkunarajah S, Jay MS. Childhood and adolescent obesity: A review. *Front Pediatr*. 2020;8:581461. doi: 10.3389/fped.2020.581461.
11. Anderson LN, Carsley S, Lebovic G, Borkhoff CM, Maguire JL, Parkin PC, et al. Misclassification of child body mass index from cut-points defined by rounded percentiles instead of Z-scores. *BMC Res Notes*. 2017;10:639. doi: 10.1186/s13104-017-2929-8.
12. Yücel B, Akdemir A, Küey AG, Maner F, Vardar E. Yeme bozuklukları ve obezite tanı ve tedavi kitabı. Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları; 2013.
13. Elliot J. Children in difficulty: A guide to understanding & helping. Florence, KY: Routledge; 1998.
14. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th ed. Text Revision. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2022.
15. World Health Organization. International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11) [Internet]. Geneva: WHO; 2019 [cited 2025 Aug 22]. Available from: <https://icd.who.int/>
16. Richard JSD. Textbook of pediatric psychosomatic medicine. 1st ed. Washington, DC: American Psychiatric Publishing; 2010.
17. University of Rochester Medical Center. Anorexia nervosa in children & teens [Internet]. Golisano Children's Hospital; [cited 2025 Aug 25]. Available from: <https://www.urmc.rochester.edu/childrens-hospital/adolescent/eating-disorders/teens/anorexia-nervosa>
18. Hay P, Chinn D, Forbes D, Madden S, Newton R, Sugenor L, et al. Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists clinical practice guidelines for the treatment of eating disorders. *Aust N Z J Psychiatry*. 2014;48(11):977–1008. doi: 10.1177/0004867414555814.
19. Lock J, La Via MC. Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with eating disorders. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2015;54(5):412–25. doi: 10.1016/j.jaac.2015.01.018
20. National Institute for Health and Care Excellence. Eating disorders: Recognition and treatment. London, UK: NICE; 2017. Available from: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng69>
21. Herzog DB. Eating disorders. In: Nicholi AM, editor. *The new Harvard guide to psychiatry*. Cambridge, MA: Belknap Press of Harvard University Press; 1988. p. 434–45.
22. Yıldız İ. Yeme tutumunun cinsiyet değişkenine göre duygusal ve bilişsel şemalarla olan ilişkisinin incelenmesi [master's thesis]. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi; 2018.
23. Mohammadi MR, Mostafavi SA, Hooshyari Z, Khaleghi A, Ahmadi N, Molavi P, et al. Prevalence, correlates and comorbidities of feeding and eating disorders in Iranian children and adolescents. *Int J Eat Disord*. 2020;53(3):349–61. doi: 10.1002/eat.23214.
24. Miotto P, Pollini B, Restaneo A, Favaretto G, Preti A. Aggressiveness, anger, and hostility in eating disorders. *Compr Psychiatry*. 2008;49(4):364–73. doi:10.1016/j.comppsych.2008.02.004.
25. Pomeroy C, Mitchell JE. Medical complications of anorexia nervosa and bulimia nervosa. In: Fairburn CG, Brownell KD, editors. *Eating disorders and obesity: A comprehensive handbook*. 2nd ed. New York, NY: Guilford Press; 2002. p. 278–85.
26. Gabbard GO. *Psychodynamic psychiatry in clinical practice*. Washington, DC: American Psychiatric Press; 1990. p. 255–85.
27. Turan Ş, Poyraz CA, Özdemir A. Tıkınırcasına yeme bozukluğu. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2015;7(4):419–35.
28. Ünal RN, Samur FG. Pika davranışının insan sağlığı üzerine etkileri. *Beslenme ve Diyet Dergisi*. 2012;40(2):155–62.
29. World Health Organization. International classification of diseases 11th revision: Mental, behavioral or neurodevelopmental disorders [Internet]. Geneva: WHO; 2023 [cited 2025 Aug 26]. Available from: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>
30. Hartmann AS, Poulain T, Vogel M, Jurkutat A, Kiess W. Prevalence of pica and rumination behaviors in German children aged 7–14 and their associations with feeding, eating, and general psychopathology: A population-based study. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2018;27(12):1499–

508. doi: 10.1007/s00787-018-1143-2
31. Balasundaram P, Santhanam P. Eating disorders. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island, FL: StatPearls Publishing; 2025 [cited 2025 Aug 21]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK567717>
 32. McKenna D. Myopathy, hypokalaemia and pica (geophagia) in pregnancy. *Ulster Med J.* 2006;75(2):159–60.
 33. Rabel A, Leitman SF, Miller JL. Ask about ice, then consider iron. *J Am Assoc Nurse Pract.* 2016;28(2):116–20.
 34. Johnson CD, Koh SH, Shynett B, Koh J, Johnson C. An uncommon dental presentation during pregnancy resulting from multiple eating disorders: Pica and bulimia: Case report. *Gen Dent.* 2006;54(3):198–200.
 35. Edwards CH, Johnson AA, Knight EM, Oyemade UJ, Cole OJ, Westney OE, et al. Pica in an urban environment. *J Nutr.* 1994;124(6 Suppl):954S–62S.
 36. Kaçar M, Hocaoglu Ç. Pika, geri çıkarma bozukluğu nedir? Tanı ve tedavi yaklaşımları. *Klinik Psikiyatri Dergisi.* 2019;22(3):347–54.
 37. Erol Ö. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin ortoreksiya nervoza belirtilerinin ve yeme tutumlarının saptanması [master's thesis]. Malatya: İnönü Üniversitesi; 2018.
 38. Bourne L, Bryant-Waugh R, Cook J, Mandy W. Avoidant/restrictive food intake disorder: A systematic scoping review of the current literature. *Psychiatry Res.* 2020;288:112961. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112961.
 39. Yanık ŞE. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde yeme bozuklukları ve benlik saygısı arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi [specialist thesis]. Samsun: Ondokuz Mayıs Üniversitesi; 2017.
 40. Özkan N. Yetişkin bireylerde sezgisel yeme ve yeme farkındalığının beslenme durumu ile ilişkisi [master's thesis]. Ankara: Gazi Üniversitesi; 2018.
 41. Niedzielski A, Kaźmierczak-Wojtaś N, Stankiewicz B. Prevalence of orthorexia nervosa and its diagnostic tools: A literature review. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(10):5488. doi: 10.3390/ijerph18105488
 42. Mosley PE. Bigorexia: Bodybuilding and muscle dysmorphia. *Eur Eat Disord Rev.* 2009;17(3):191–8.
 43. Hilbert A, Hoek HW, Schmidt R. Evidence-based clinical guidelines for eating disorders: International comparison. *Curr Opin Psychiatry.* 2017;30(6):423–37. doi: 10.1097/YCO.0000000000000369.
 44. Zeeck A, Herpertz-Dahlmann B, Friederich HC, Brockmeyer T, Resmark G, Hagenah U, et al. Evidence-based treatment of eating disorders: International comparison. *Curr Opin Psychiatry.* 2018;31(6):423–37. doi: 10.1097/YCO.0000000000000454.