

9. Bölüm

ADÖLESANLARDA YEME BOZUKLUKLARI VE OBEZİTE

Sinem YALNIZOĞLU ÇAKA¹

Sümevra TOPAL²

| 1. ADÖLESANDA YEME BOZUKLUKLARI

Yeme bozuklukları, beden ağırlığı ile aşırı uğraş ve yeme davranışlarındaki ciddi rahatsızlıklar nedeniyle yemek yeme veya emilimdeki değişimler ile karakterize, fiziksel ve psikolojik fonksiyonları önemli düzeyde etkileyen karmaşık ve çok boyutlu psikiyatrik hastalıklar olarak kabul edilmektedir. Bu bozukluklar bireyin yaşam kalitesini düşürmekte, fiziksel ve zihinsel sağlığını etkileyebilmekte ve bazı durumlarda yaşamı tehdit edici boyutlara ulaşmaktadır.

Yeme bozukluklarının genetik, psikolojik, nörofizyolojik, ailesel, sosyal ve kültürel faktörlerden etkilendiği bildirilmektedir. Aynı zamanda yeme bozukluklarına diğer psikiyatrik bozuklukların eşlik etme oranı da yüksektir. Geniş kapsamlı ülke çapında 10.123 katılımcıyla gerçekleştirilen bir araştırma, yeme bozukluğu olan çoğu bireyin duygudurum ve anksiyete bozukluğu, travma sonrası stres bozukluğu ve madde bağımlılığı gibi ek bir psikolojik bozukluğunun da var olduğunu göstermektedir.²

¹ Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD., sinemyalnizoglu@sakarya.edu.tr

² Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD., sumeyratopal@ksu.edu.tr

COVID-19 salgınına yönelik tedbirler, evde kalma talimatları ve fiziksel mesafe dahil olmak üzere büyük yaşam tarzı değişikliklerini meydana getirmiştir. Okulların kapanması ile birlikte çocuklar ve ergenler güvenli bir yere, zorunlu fiziksel aktiviteye, sosyal ağlarına ve tanıdık rutinlerine erişmeleri oldukça zor oldu. Bu süreçte obezite ve COVID-19, çocuk ve adölesanların sağlığını ve refahını olumsuz etkileyen salgın hastalıklardır. Obezite ile mücadele eden çocukların evde kaldıkları karantina sürecinde sağlıklı yaşam davranışlarının olumsuz etkilendiği görülmüştür. Eğitim ve öğretime uzaktan devam eden ve sokağa çıkma yasağı olan adölesanlar fiziksel aktivite kısıtlılığı, beslenme ve uyku düzeninde bozulma gibi yaşam tarzı değişiklikleri ile karşı karşıya kalmıştır. Obezite, COVID-19 hastalığının şiddeti için bağımsız bir risk faktörü olarak tanımlanmaktadır. Obeziteye sahip adölesanlar, solunum desteği ihtiyacı da dahil olmak üzere daha şiddetli bir COVID-19 süreci yaşayabilir. Dünyanın dört bir yanında virüsle mücadele devam ederken hemşireler, hem çocuk ve adölesanların obeziteye yakınlığını azaltmak hem de obezitenin COVID-19 üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmak amacıyla aileler ve toplum tarafından önleyici tedbirler almalı ve bu konuyu değerlendiren çalışmalar planlanabilir. Özetle, hemşirelik bakımı, geçmişte yaşanan bulaşıcı hastalıklarda olduğu gibi yeni koronavirüsle mücadelede de sadece mevcut soruna yönelik olmamalı aynı zamanda pandeminin ikincil hasarına yönelikte koruyucu bakımı destekleyici olmalıdır.

KAYNAKÇA

1. Öztürk O, Uluşahin A. Ruhsal Etkenlerle Bağlantılı Fizyolojik İşlev Bozuklukları, Yeme Bozuklukları. İçinde: Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. 14. Baskı, Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri; 2016. p. 465–75.
2. Swanson S, Crow S, Le Grange D, Swendsen J, Merikangas K. Prevalence and Correlates of Eating Disorders in Adolescents: Results from The National Comorbidity Survey Replication Adolescent Supplement. *Archives of General Psychiatry* 2011;68: 714e723.
3. Neumark-Sztainer DR, Wall MM, Haines JI, Story MT, Sherwood NE, van den Berg PA. Shared Risk and Protective Factors for Overweight and Disordered Eating in Adolescents. *American Journal of Preventive Medicine* 2007;33(5):359-69.
4. Krug I, Villarejo C, Jiménez Murcia S, Perpina C, Vilarrasa N, Granero R, et al. Eating related environmental factors in underweight eating disorders and obesity: are there common vulnerabilities during childhood and early adolescence?. *European Eating Disorders Review*, 2013;21(3):202-08.
5. Zam W, Saijari R, Sijari Z. Overview on Eating Disorders. *Progress in Nutrition*, 2018;20 (2-S):29-35.
6. Javaras KN, Runfola CD, Thornton LM, et al. Sex- and Age-Specific Incidence of Healthcare-Register-Recorded Eating Disorders in The Complete Swedish 1979-2001 birth cohort. *Int J Eat Disord* 2015; 48: 1070–81.

7. Litmanen J, Fröjd S, Marttunen M, Isomaa R, Kaltiala-Heino R. Are Eating Disorders and Their Symptoms Increasing in Prevalence Among Adolescent Population? *Nord J Psychiatry* 2017; 71: 61–66.
8. Treasure J, Duarte, TA, Schmidt U. Eating Disorders. *Lancet* 2020; 395: 899–911.
9. Arıca SG, Arıca V, Arı M, Özer C. Adölesanda Yeme Bozuklukları. *Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi* 2011; 2(5): 1-10.
10. Rancourt D, McCullough MB. Overlap in Eating Disorders and Obesity in Adolescence. *Current Diabetes Reports* 2015;15(10):1-9.
11. Amerikan Psikiyatri Birliği. *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı*, beşinci baskı (DSM5). Washington DC: Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013, E Köroğlu (Çev. Ed.), Ankara: HYB 2013; 171:179.
12. ICD 10 (2019). *Eating Disorders*. <https://icd.who.int/browse10/2019/en> Erişim Tarihi (02.06.2021)
13. Köroğlu E. Yeme Bozuklukları. Köroğlu E, Klinik Psikiatri. 2. Baskı. Ankara: HYB Basım Yayın; 2015. p. 363-371.
14. Eddy KT, Tanofsky-Kraff M, Thompson-Brenner H, Herzog DB, Brown TA, Ludwig DS. Eating Disorder Pathology Among Overweight Treatment-Seeking Youth: Clinical Correlates and Cross-Sectional Risk Modeling. *Behaviour Research And Therapy*, 2007;45(10): 2360-71.
15. Sim LA, Lebow J, Billings M. Eating Disorders in Adolescents with a History of Obesity. *Pediatrics* 2013;132(4):1026-30.
16. Lebow J, Sim LA, Kransdorf LN. Prevalence of a History of Overweight and Obesity in Adolescents With Restrictive Eating Disorders. *Journal of Adolescent Health*, 2015;56(1):19-24.
17. Vardar E, Erzen M. Ergenlerde Yeme Bozukluklarının Yaygınlığı ve Psikiyatrik Eş Tanıları İki Aşamalı Toplum Merkezli Bir Çalışma. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2011;22(4):1-8.
18. Uzun Ö, Güleç N, Özşahin A, Doruk A, Özdemir B, Çalışkan U. Screening Disordered Eating Attitudes and Eating Disorders In a Sample of Turkish Female College Students. *Comprehensive psychiatry*, 2006;47(2):123-6.
19. Çaka SY, Çınar N, Altınkaynak S. Adölesanda Yeme Bozuklukları. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2018;7(1): 203-209.
20. Smink FR, van Hoeken D, Hoek HW. Epidemiology, Course, and Outcome of Eating Disorders. *Curr Opin Psychiatry* 2013; 26: 543–48.
21. Koçyiğit M. Çocuk ve Ergenlerde Yeme Bozuklukları. İçinde Çakar FS. Editör. *Çocuk Ergen Ruh Sağlığı- Davranış Bozukluklarında Tanılama ve Tedavi Yaklaşımları*. 1. Baskı, Ankara: Pegem Akademi; 2020. p. 263-290.
22. Robinson P, Rhys Jones W. MARSIPAN: Management of Really Sick Patients with Anorexia Nervosa. *BJPsych Adv* 2014; 24: 20–32.
23. Turan Ş, Poyraz CA, Özdemir A. Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2015; 7(4):419-35.
24. Sönmez AÖ. Çocuk ve Ergenlerde Yeme Bozuklukları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2017;9(3):301-316.
25. Murray HB, Juarascio AS, Di Lorenzo C, Drossman DA, Thomas JJ. Diagnosis and Treatment of Rumination Syndrome: a critical review. *The American Journal of Gastroenterology* 2019; 114(4): 562.
26. Özbaş AA. Beslenme ve yeme bozuklukları. İçinde: Gürhan E, editor. *Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği*. Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri; 2016. p. 565–90.
27. Golden NH, Katzman DK, Sawyer SM, Ornstein RM, Rome ES, Garber EK, et al. Position Paper of The Society for Adolescent Health and Medicine: Medical Management of Restrictive Eating Disorders in Adolescents and Young Adults. *JAHA* 2015; 56(2):121–5.
28. Pike KM, Dunne PE. The Rise of Eating Disorders in Asia: a review. *J Eat Disord*. 2015;3(1):33.

29. Rosen DS. Clinical report—Identification and Management of Eating Disorders in Children and Adolescents. *Pediatrics*. 2010; 126(6): 1240-1253.
30. Saul JS, Rodgers RF. Adolescent Eating Disorder Risk and the Online World. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America* 2018;27(2):221-228.
31. Limbers C A, Cohen LA, Gray BA. Eating Disorders in Adolescent and Young Adult Males: Prevalence, Diagnosis, and Treatment Strategies. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics* 2018; 9: 111.
32. Çunkuş N, Yiğitoğlu GT. A Nursing Care For A Male Anorexia Nervosa Case: A Case Report. *Journal of Psychiatric Nursing* 2019; 83:87.
33. Foà C, Bertuol M, Deiana L, et al. The Case/Care Manager in Eating Disorders: The Nurse's Role and Responsibilities. *Acta Bio-medica : Atenei Parmensis* 2019; 90(11-S):17-28.
34. Dobrescu SR, Dinkler L, Gillberg C, Råstam M, Gillberg C, Wentz E. Anorexia Nervosa: 30-Year Outcome. *Br J Psychiatry* 2019; 22: 1–8.
35. Hepworth K. Eating Disorders Today—Not Just a Girl Thing. *Journal of Christian Nursing* 2010; 27(3): 236-241.
36. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/> Erişim tarihi (03.08.2021)
37. United Nations Inter-Agency Group for Child Mortality Estimation (UN IGME). Levels and Trends in Child Mortality: Report 2020.
38. World Health Organization (WHO). Maternal, newborn, child and adolescent health.2019 https://www.who.int/maternal_child_adolescent/adolescence/universal-health-coverage/en/ Erişim tarihi (19.05.2021)
39. World Health Organization (WHO). Health for the world's adolescents: a second chance in the second decade 2014. http://apps.who.int/adolescent/seconddecade/files/1612_MNCAH_HWA_Executive_Summary.pdf Erişim tarihi (19.05.2021)
40. World Health Organization (WHO). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions> Erişim tarihi (19.05.2021)
41. Ekonomik İş Birliği ve Kalkınma Örgütü (OECD). 2017 <https://www.oecd.org/health/obesity-update.htm> Erişim tarihi (19.05.2021)
42. Akkurt S. Obezite ve Fiziksel Aktivite. *Türkiye Klinikleri J* 2015; 1(1): 6-12.
43. TNSA. Nüfus ve Sağlık Araştırması. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü; 2018. http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018_ana_Rapor.pdf Erişim tarihi (19.05.2021)
44. Türkiye Çocukluk Çağı (İlkokul 2. Sınıf Öğrencileri) Şişmanlık Araştırması COSI-TUR 2016. T.C. Sağlık Bakanlığı, Kasım 2017, Efe Matbaacılık.
45. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) <https://tuikweb.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=33661> Erişim tarihi (20.05.2021)
46. Özilbey P, Ergör G. İzmir İli Güzelbahçe İlçesi'nde İlköğretim Öğrencilerinde Obezite Prevalansı ve Beslenme Alışkanlıklarının Belirlenmesi. *Türkiye Halk Sağlığı Derg* 2015; 13(1), 30.
47. Cardel MI, Atkinson MA, Taveras EM, Holm JC, Kelly AS. Obesity Treatment Among Adolescents: A review Of Current Evidence And Future Directions. *JAMA Pediatrics* 2020; 174(6): 609-617.
48. Child Health USA. Health Status and Behaviors-Adolescents 2014; 56-57. Erişim Tarihi: <https://mchb.hrsa.gov/chusa14/dl/chusa14.pdf>. Erişim tarihi (19.05.2021)
49. Di Figlia-Peck S, Feinstein R, Fisher M. Treatment of Children and Adolescents Who Are Overweight or Obese. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care* 2020; 50(9): 100871.
50. Harken W, Maxwell J, Hainline M, Pollack L, Roberts C. Perceptions of Caring for Adolescents with Eating Disorders Hospitalized on a General Pediatric Unit. *Journal of Pediatric Nursing* 2017; 34, 34:41.

51. Jelalian E, Evans EW. Behavioral Intervention in the Treatment of Obesity in Children and Adolescents: Implications for Mexico. *Nutrition Reviews* 2017;75:79-84.
52. Steinbeck KS, Lister NB, Gow ML, Baur LA. Treatment of Adolescent Obesity. *Nat Rev Endocrinol*; 2018;14(6):331-344.
53. UNICEF 2020. <https://www.unicef.org/reports/levels-and-trends-child-mortality-report-2020> Erişim tarihi (19.05.2021)
54. WHO. Global Health Observatory, World Health Organization. <https://www.who.int/data/gho> Erişim tarihi (19.05.2021)
55. Lowry R, Lee SM, Fulton EJ, Demissie Z, Kann L. Obesity and Other Correlates of Physical Activity and Sedentary Behaviors Among us High School Students. *Journal of Obesity* 2013; 1, 1-10.
56. Malete I, Motlhoiwa K, Shaibu S, Wrotniak BH, Maruapula SD, Jackso J, Compher CW. Body Image Dissatisfaction is Increased in Male and Overweight/Obese Adolescents in Botswana. *Journal of Obesity* 2013; 1-7.
57. Menekşe D, Balcı S. Effect of Body Mass Index and Waist-Hip Ratio on Blood Pressure in Adolescents: A Descriptive and Correlational Study. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri* 2017;9(2):99-106.
58. Wilfley DE, Hayes JF, Balantekin KN, Van Buren DJ, Epstein LH. Behavioral Interventions For Obesity In Children And Adults: Evidence Base, Novel Approaches, and Translation Into Practice. *American Psychologist* 2018; 73(8): 981.
59. Yavuz R, Tontuş H. Erişkin, Adölesan ve Çocukluk Yaş Grubunda Obeziteye Klinik Yaklaşım. *Journal of Experimental and Clinical Medicine* 2013; 30: 69-74.
60. Yılmaz M, Kundakçı AG, Dereli F, Öztornacı BO, Çetişli NE. İlköğretim Öğrencilerinde Yaş ve Cinsiyete Göre Obezite ve İlişkili Özellikler Obezite ve İlişkili Faktörler. *JCP*2019; 17(1):127-140.