



Epidemiyoloji



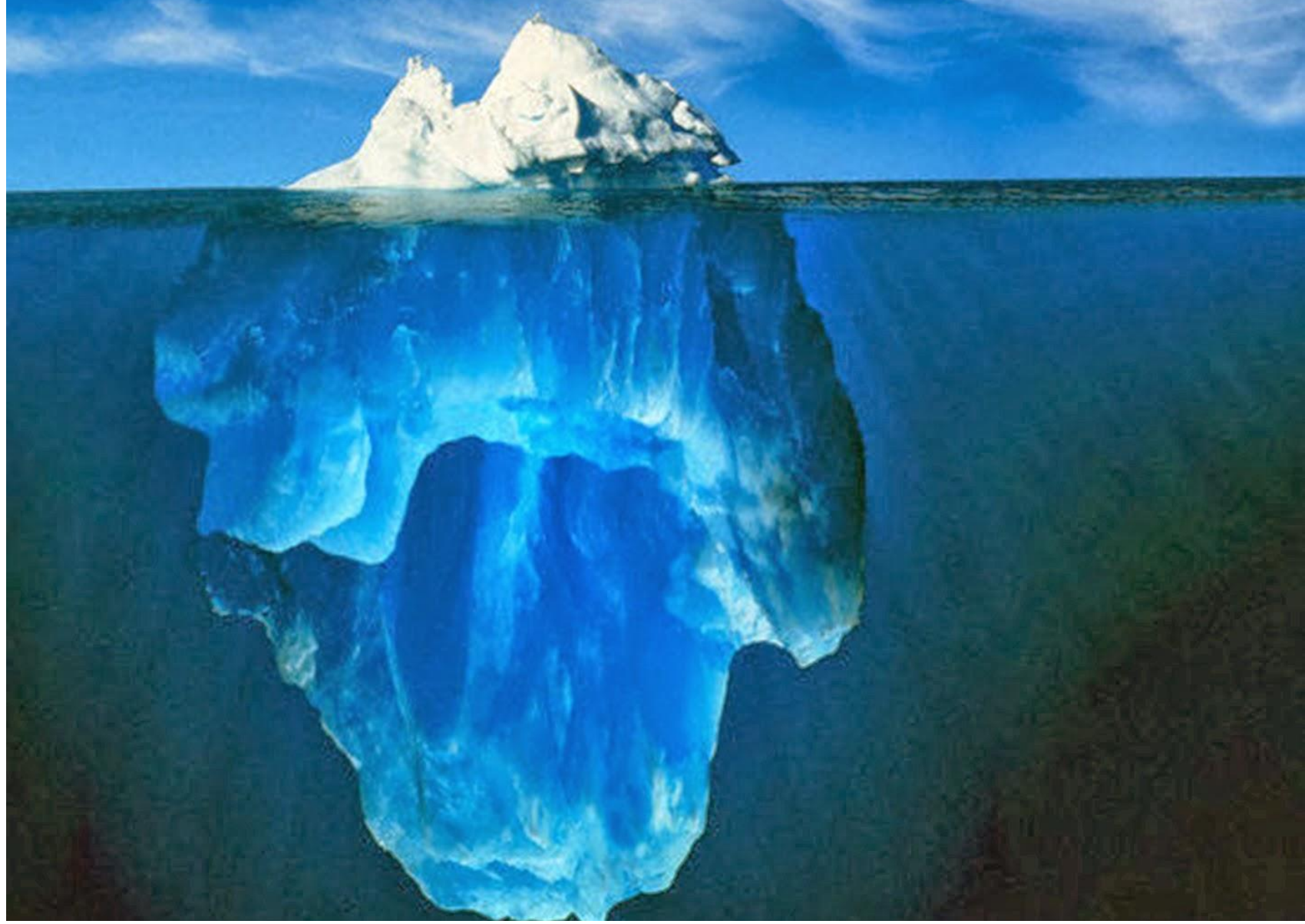
Co-funded by
the European Union

**Epidemiyoloji, belirli
popülasyonlarda
sağlıkla ilişkili
durumların ve
hastalıkların ve
dağılımını ve
belirleyicilerini
inceleyen bilim
dalıdır.**



Yeme bozukluklarının epidemiyolojisi özellikle zordur ve mevcut veriler çoğu zaman yanıltıcı olabilir.

Epidemiyolojik rakamların yeme bozukluklarının gerçek yükünü olduğundan az gösterdiği düşünülmektedir.





Bu hafife alınmaya birkaç faktör katkıda bulunuyor: yeme bozuklukları genel nüfusta nispeten nadir görülüyor ve etkilenen birçok kişi inkar veya utanç duyguları nedeniyle yardım aramıyor.

Ayrıca resmi hastalık kayıtlarının bulunmaması ve pratisyen hekimler tarafından sıklıkla yetersiz tanı konulması doğru değerlendirmeyi daha da zorlaştırmaktadır.





Özellikle ergenler ve genç yetişkinlerle yakın çalışan sağlık çalışanları arasında yeme bozukluğu semptomlarının yaygınlığı ve çeşitliliği konusunda farkındalığın artırılmasına acil ihtiyaç vardır. Böylece erken tanı ve tedaviye katılım teşvik edilebilir.





Epidemiyolojik verilerin sağlam bir şekilde anlaşılması şunları gerektirir:



Belirli terminolojiye aşinalık.

Avrupa Birliği tarafından finanse edilmiştir. Ancak ifade edilen görüşler ve fikirler yalnızca yazar(lar)a aittir ve Avrupa Birliği'nin veya Avrupa Eğitim ve Kültür Yürütme Ajansı (EACEA). Ne Avrupa Birliği ne de EACEA bunlardan sorumlu tutulamaz.



Co-funded by
the European Union



İnsidans, belirli bir zaman diliminde (genellikle bir yıl) bir popülasyonda ortaya çıkan bir hastalığın yeni vaka sayısını ifade eder.





•Buna karşılık yaygınlık, belirli bir zaman noktasında bir bozukluktan etkilenen bireylerin bir nüfus içindeki oranını ifade eder.

•Yaygınlık, hem yeni hem de önceden var olan vakaları içermesi bakımından insidanstan farklıdır, oysa insidans yalnızca yeni vakaları sayar.

•Yaygınlık, özellikle hastalığın genel yükünü tahmin etmede faydalıdır ve sağlık hizmetlerine olan talebi öngörmeye yardımcı olur.



Tarihsel olarak yeme bozukluklarının yaygınlık çalışmaları Batı ülkelerinde yoğunlaşmıştır.

Ancak son araştırmalar, yeme bozukluklarının artık küresel çapta önemli bir sorun olduğunu gösteriyor.





Yeme bozuklukları her yaştan, cinsiyetten ve sosyoekonomik geçmişten bireyi etkileyebilmekle birlikte en sık 15-25 yaş aralığındaki genç kadınlarda görülmektedir.

Bazı araştırmalar, anoreksiya nervozanın artık daha genç yaşlarda da görülmeye başladığını gösteriyor.





**Ayrıca genç
erkeklerin ve
cinsiyet
çeşitliliğine sahip
gençlerin yeme
bozukluklarından
daha önce
bilinenden daha
fazla etkilendiğine
dair giderek artan
kanıtlar
bulunmaktadır.**





cinsiyet oranı (erkek:kadın) zamanla değişmektedir; buna karşın ED araştırmalarının çoğunda güvenilir epidemiyolojik tahminler oluşturmak için yeterli sayıda erkek yer almamaktadır.



Son araştırmalar, biseksüel, kuir veya çapraz cinsiyet kimliğine sahip olduğunu belirten öğrencilerin, heteroseksüel öğrencilere kıyasla muhtemel yeme bozukluğu tanısı alma olasılıklarının daha yüksek olduğunu ve kilo ve vücut şekli konusunda daha fazla endişe duyduklarını göstermiştir.





Avrupa'da yaklaşık 20 milyon insanın yeme bozukluğuyla yaşadığı tahmin ediliyor.



DSM-5 (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı, Beşinci Baskı) kapsamında sınıflandırılan TÜM yeme bozuklukları için güncel yaygınlık tahminleri kadınlarda %3,7 ile %32,9 arasında, erkeklerde ise %0,5 ile %12,8 arasında değişmektedir.



ANOREXİ NERVOZA (AN)



**Anoreksiya
nervoza
hastalığının en çok
görüldüğü yaş
grubu ise özellikle
10-29 yaş
aralığındaki
kadınlardır.**



Son trendler şunları vurguluyor:

- 15 yaş altı kızlarda artan bir görülme sıklığı,
- Perimenopozal kadınlarda potansiyel ikinci zirve.





Avrupa'da yaşam boyu yaygınlık oranının kadınlarda %4, erkeklerde ise %0,3 olduğu tahmin edilmektedir.

Ancak erkeklerde görülen insidans ve yaygınlık oranlarının damgalanma ve yetersiz teşhis nedeniyle düşük tahmin edilmesi muhtemeldir.





Son bulgular, erkekler arasında belirli alt grupların, özellikle bisiklet, koşu ve güreş gibi vücut ve güç odaklı sporlarla uğraşan sporcuların AN açısından daha yüksek risk altında olduğunu göstermiştir.



BULİMİA NERVOZA

(BN)





Bulimia nervoza konusunda ise ulaşılabilen çalışmalar daha azdır.

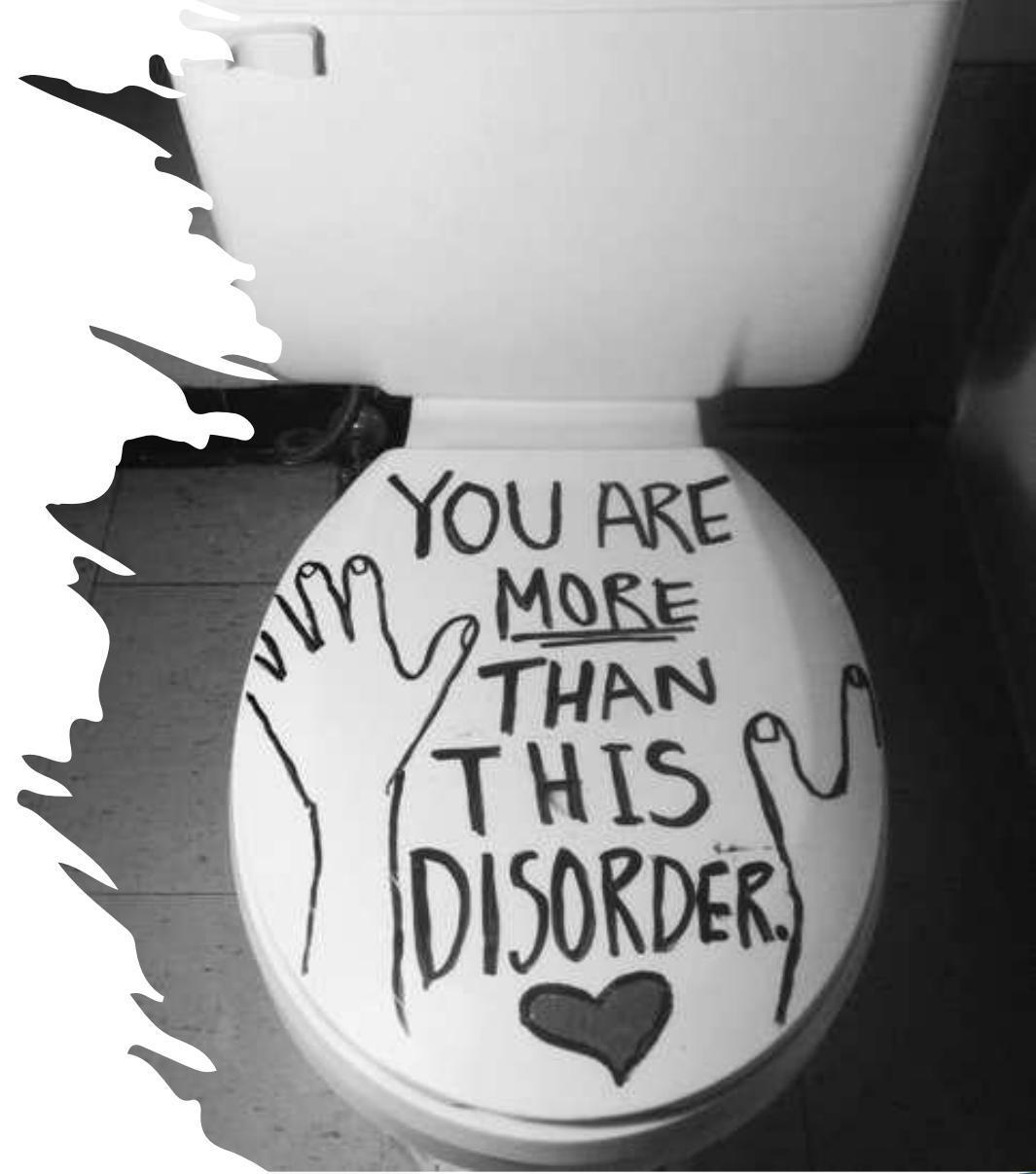


En sık 20-29 yaş aralığındaki kadınlarda görülmekle birlikte, daha ileri yaşlarda da ortaya çıkabilmektedir. Erkeklerde görülme oranları oldukça düşüktür.



Bulimia nervozanın tahmini yaşam boyu yaygınlığı şu şekilde değişmektedir:

- ❑ Kadınlarda %0,3 ila %4,6
- ❑ Erkeklerde %0,1 ila %1,3



BIGOREKSIYA



Avrupa Birliği tarafından finanse edilmiştir. Ancak ifade edilen görüşler ve fikirler yalnızca yazar(lar)ı aittir ve Avrupa Birliği'nin veya Avrupa Eğitim ve Kültür Yürütme Ajansı (EACEA). Ne Avrupa Birliği ne de EACEA bunlardan sorumlu tutulamaz.



**Co-funded by
the European Union**

**Bigoreksiya (kas
dismorfisi) ile ilgili
veriler daha da az ve
çoğu zaman güvenilir
değildir.**

**Uzunlamasına
çalışmaların
bulunmaması nedeniyle
resmi insidans oranları
mevcut değildir.**



•Erkeklerde görölme sıklığı %2,2, kadınlarda ise %1,4 olarak bildirilmektedir. Yaygınlık tahminleri ise %1,4'tür.

•Beklendiği üzere, çalışmalar tutarlı bir şekilde erkek çocukları ve yetişkinler arasında daha yüksek bir yaygınlık oranı bildiriyor ve zirve başlangıcı genellikle ergenliğin sonu veya erken yetişkinlikte ortaya



COVID-19 PANDEMİSİ ARTIŞI





COVID-19 salgını, Avrupa genelinde hastane yatışlarındaki keskin artışla yansıtıldığı üzere, yeme bozukluğu semptomlarını önemli ölçüde kötüleştirmiş gibi görünüyor. Yaygınlıktaki artışın yanı sıra, genç hastalar da pandemi öncesi döneme kıyasla daha şiddetli semptomlar gösteriyor gibi görünüyor.



Ruh sağlığının bozulmasına katkıda bulunan birkaç faktör vardır: gñnlük rutinlerin bozulması, serbest zamanın artması, sosyal etkileşimlerin azalması, kişisel özgürlüklerin kısıtlanması, destek ağlarına ve sağlık hizmetlerine erişimin azalması, düzenli fiziksel aktivitenin kesintiye uğraması, tetikleyici çevrimiçi içeriklere daha fazla maruz kalma ve kontrol hissinin azalması.



İTALYA



Ulusal veriler

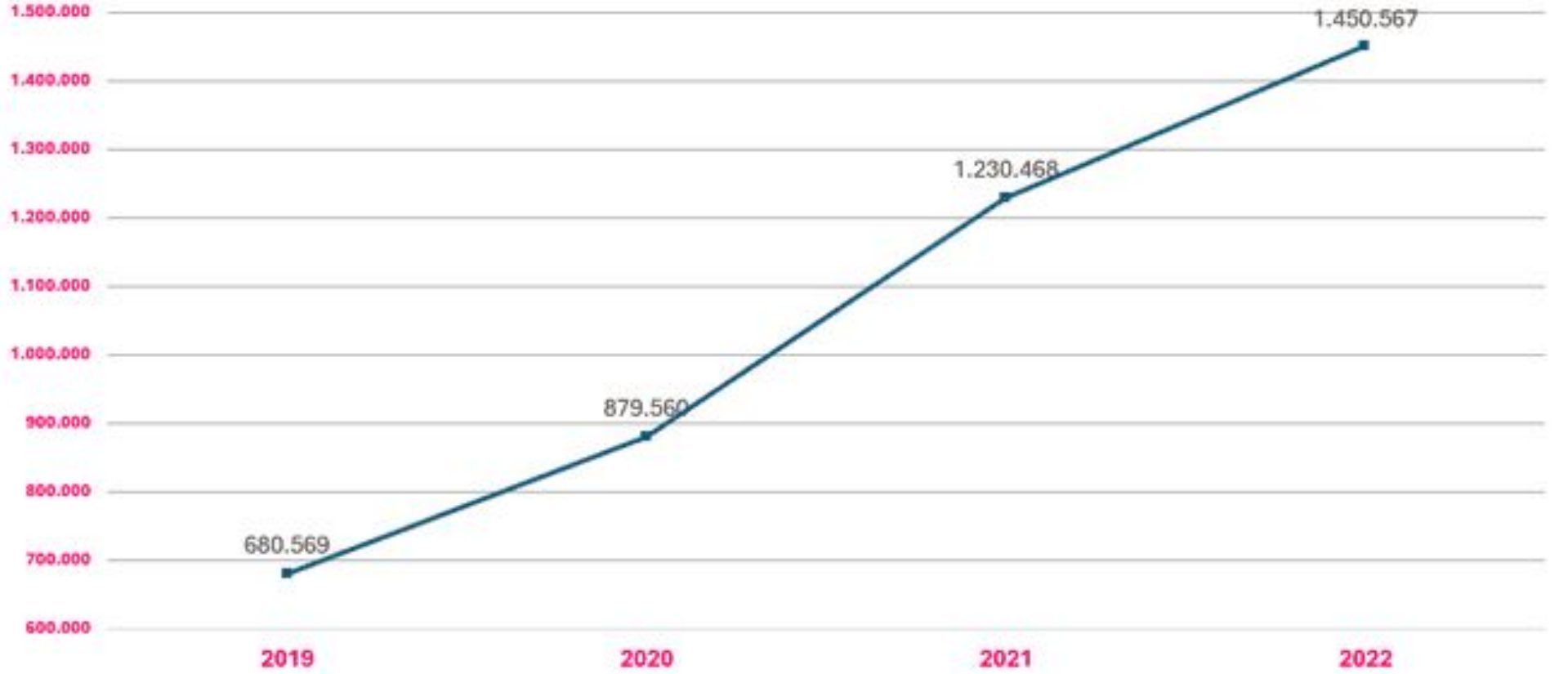


- İtalya'da yaklaşık 3 milyon kişinin yeme bozukluğu yaşadığı tahmin ediliyor; bu **da** nüfusun yaklaşık %5'ine denk geliyor.
- Tarihsel olarak, yeme bozuklukları çoğunlukla **14 ila 25 yaşları arasında etkileniyor** ve iki kritik anda kendini gösteriyor: ergenlik ve yetişkinliğe geçiş.
- Cinsiyetler arasında görülme sıklığında tipik farklılıklar vardır:

	DİŞİLER	ERKEKLER
ANOREKSİ YA	8/100.000	0,02-1,4/100.00
BULİMİA	12/100.00	0,8/100.000
	0	0



Bölgesel hizmetler tarafından tespit edilen yeni yeme bozukluğu vakaları



National Survey Ministry of Health 2019-2023 (Edited by Laura Dalla Ragione Scientific Director of the CCM Project Ministry of Health DCA) Sole 24 ore Apr 4, 2023



İki önemli haber



Bozuklukların başlangıç yaşının düşürülmesi:

2023'te yeni hastaların %30'u 14 yaşın altında olacak.

Son yıllarda çocukluk çağındaki vakalarda endişe verici bir artış görülüyor, 8-9 yaşlarındaki çocuklarda genellikle ergenlik çağındaki çocuklarda görülen belirtiler görülüyor.

Erkek nüfusundaki artış:

12-17 yaş aralığındaki vakaların yüzde 10'unu erkek nüfus oluşturuyor.



PORTEKİZ



Bilimsel Rapor – Portekiz e çapında 2000-2014 yılları arasında yapılan çalışma

International Journal of

EATING DISORDERS

BRIEF REPORT

Eating disorders—Related hospitalizations in Portugal: A nationwide study from 2000 to 2014

Ana Margarida Cruz ✉, Manuel Gonçalves-Pinho ✉, João Vasco Santos, Francisco Coutinho, Isabel Brandão, Alberto Freitas

First published: 28 September 2018 | <https://doi.org/10.1002/eat.22955> | Citations: 25



KEY FINDINGS – EATING DISORDER HOSPITALIZATIONS IN PORTUGAL (2000–2014)



4,485 hospitalizations related to eating disorders were recorded



Anorexia nervosa was the most common diagnosis (54%)



Hospitalization rate for anorexia increased from 12,8 to 23,7 per million



87% of patients were female, average age 26



0,9% in-hospital mortality for anorexia nervosa (25 deaths)



5% attempted suicide, mostly women; 10% among bulimia cases



Co-funded by
the European Union

Yeme ve Kilo Bozuklukları - COVID-19 Sırasında Anoreksiya, Bulimia ve Obezite Üzerine Çalışmalar





SPRINGER NATURE Link

Find a journal Publish with us Track your research Search


Home > Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity > Article
Exploring eating and exercise-related indicators during COVID-19 quarantine in Portugal: concerns and routine changes in women with different BMI


Original Article | Published: 22 March 2021
Volume 27, pages 225–232, (2022) [Cite this article](#)

 580 kadın katıldı (ortalama yaş: 26,9), BMI'ye göre gruplandırıldı: zayıf, normal, obez öncesi ve obez

 Genel yeme/egzersiz rutini değişikliklerinde önemli bir BMI farkı yok, ancak vücut imajı ve aşırı yeme semptomları obezite öncesi ve obezite gruplarında daha yüksekti

 Şekil kaygısı, kilo kaygısı ve aşırı yeme, BMI ile önemli ölçüde arttı

 En yaygın yeme alışkanlıkları değişiklikleri: Rahatlatıcı yiyeceklere olan isteğin artması (%71'e kadar) ve öğünler arasında atıştırmanın artması (%51'e kadar)

 Daha yüksek BMI grupları egzersiz yoluyla kilo kontrolüne yönelik daha fazla girişimde bulduklarını ancak aynı zamanda fiziksel aktivitede daha fazla kesintiye uğradıklarını bildirdi



Co-funded by
the European Union

Yeme ve Kilo Bozuklukları - COVID-19 Sırasında Anoreksiya, Bulimia ve Obezite Üzerine Çalışmalar



SPRINGER NATURE Link

Find a journal Publish with us Track your research Search

Home > Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity > Article

Exploring eating and exercise-related indicators during COVID-19 quarantine in Portugal: concerns and routine changes in women with different BMI

Original Article | Published: 22 March 2021

Volume 27, pages 225–232, (2022) Cite this article

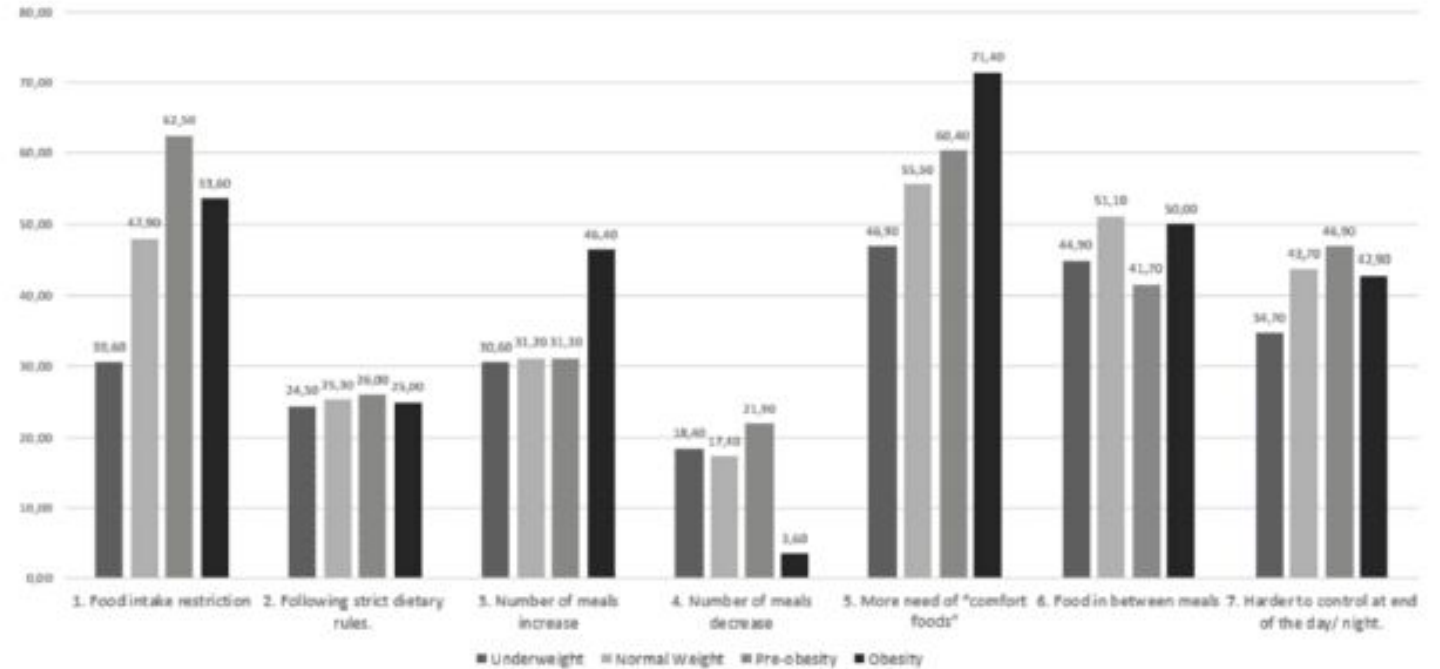


Fig. 1 Reported eating routine changes introduced during COVID-19 quarantine (percentage of affirmative answers) by BMI groups



Co-funded by the European Union

İSPANYA



Anoreksiya Nervoza (AN)

- **Ergen kızlarda yaygınlık:** Yaklaşık %1 (İspanyol ergen kız nüfus tahminlerine göre).
- **Kadın - erkek oranı:** 9:1.
- **Tipik başlangıç yaşı:** En sık 13-14 yaşları arasındadır.
- **Hastanede kalış süresi ortalaması:** Pandemi döneminde iki katına çıktı (10,89 günden 22,67 güne).
- **Gıda kısıtlaması davranışı:** 2020-2021 yıllarında hastaneye kaldırılan vakaların %95,7'sinde gözlemlendi.
- **Sosyal medyaya maruz kalma:** Pandemi sırasında önemli artış (hastaların %11'inden %65,2'sine).

Kaynak : infocop.es, univadis.es, tca-aragon.org



Bulimia Nervosa (BN)

- **Genç kadınlarda (9-25 yaş) görülme sıklığı:** %0,3 ile %2,9 arasındadır.
- **Erkeklerde görülme sıklığı:** %0 ile %0,4 arasındadır.
- **İlişkili davranışlar:** Kusma (2020-2021'de vakaların %39,1'i), aşırı egzersiz (%73,9).
- **Başlangıç yaşı:** Genellikle 19-20 yaşlarında başlar.

Kaynak : infocop.es, univadis.es



Kas Dismorfi (Bigoreksiya)

- **Yaygınlık:** İspanya'ya özel resmi istatistik bulunmamaktadır.
- **En çok etkilenen kesim:** Çoğunlukla 18-35 yaş aralığındaki genç erkekler.
- **Başlıca özellikleri:** Kaslılık konusunda aşırı kaygı, vücut imajı bozulması, kompulsif egzersiz ve bazı durumlarda anabolik steroid kullanımı.

Kaynak : mgyf.org



Ulusal eğilimler ve klinik gözlemler

- **Pandemi etkisi:** 2020-2021 yılları arasında İspanyol ergenlerde ED sıklığında, hastane yatışlarında ve şiddetinde belirgin artış.
- **Başlıca risk grubu:** Özellikle 13-17 yaş aralığındaki ergen kızlar.
- **Cinsiyet etkisi:** Sosyokültürel baskılar ve beden imajı idealleri nedeniyle kadınlar üzerinde güçlü bir etki.
- **Halk sağlığı durumu:** Acil servisler, yüksek yaygınlık oranları, kronik seyirleri ve ilişkili ölüm oranları nedeniyle İspanya'da giderek artan bir halk sağlığı sorunu olarak kabul edilmektedir.



HİNDİ



Anoreksiya Sinirlilik

Yıllık görülme sıklığı : Türkiye'de Anoreksiya Nervoza'nın (AN) yıllık görülme sıklığının **100.000 kişide yaklaşık 8 olduğu tahmin edilmektedir.**

<https://www.turkiyeklinikleri.com/article/tr-anoreksiya-nervoza-ve-diger-yeme-bozukluklarinin-sikligi-yayginligi-ve-mortalitesi-46916.html>

Yaşam boyu yaygınlık : Ergenlik çağındaki kızlar arasında yaşam boyu yaygınlık **%0,3 ile %2,6 arasında değişirken, erkekler arasında %0,1 ile %0,3 arasındadır .**

<https://www.turkiyeklinikleri.com/article/tr-ergenlerde-anoreksiya-nervoza-88193.html>

Cinsiyet dağılımı : **AN vakalarının yaklaşık %95'i kadınlarda görülür**

<https://www.avasirintav.com/makaleler/anoreksiya-nervoza-zayiflama-hastaligi>

Başlangıç yaşı : Tipik başlangıç yaşı **13 ila 20 yaş arasındadır** , ortalama yaş 17'dir .

<https://www.cnnturk.com/saglik/anoreksiya-nervoza-hastaliginin-baslangic-yasi-17>

Ölüm oranı : AN, tüm psikiyatrik bozukluklar arasında en yüksek ölüm oranlarından birine sahiptir

<https://www.cnnturk.com/saglik/anoreksiya-nervoza-hastaliginin-baslangic-yasi-17>

Tedaviye erişim : Yeme bozukluğu olan hastaların, özellikle bulimia nervoza hastalarının yalnızca küçük bir kısmı ruh sağlığı hizmetlerinden yararlanmaktadır

<https://www.turkiyeklinikleri.com/article/tr-anoreksiya-nervoza-ve-diger-yeme-bozukluklarinin-sikligi-yayginligi-ve-mortalitesi-46916.html>



Bulimia Sinirlilik

Genel Yaygınlık : Türkiye'de ergenler ve genç yetişkinler arasında BN yaygınlığının %0,8 olduğu ve bu oranın diğer Ortadoğu ülkelerinde gözlenen oranlarla uyumlu olduğu bir araştırma sonucunda bildirilmiştir .

Üniversite Öğrencileri : 783 Türk üniversite öğrencisinin katıldığı bir çalışmada , kızların %13,1'inin ve erkeklerin %9,2'sinin BN ile ilişkili davranışları içerebilen anormal yeme alışkanlıkları sergilediği bulunmuştur .

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0195666308004893>

Cinsiyet Dağılımı : Küresel eğilimlerle tutarlı olarak, BN kadınlarda daha yaygındır. Ancak, Türkiye'de erkekler arasında artan oranlar gözlemlenmiştir ve bu da cinsiyet kapsayıcı farkındalık ve müdahalelere olan ihtiyacı vurgulamaktadır.

Başlangıç Yaşı : BN tipik olarak geç ergenlikten erken yetişkinliğe kadar kendini gösterir. Türkiye'de yapılan çalışmalarda üniversite öğrencileri (17-23 yaş) yüksek riskli grup olarak belirlenmiştir.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18584912/>



Kas Dismorfi (Büyükoreksiya)

Üniversite Öğrencileri : 430 erkek öğrenciyi kapsayan kesitsel bir çalışmada spor bilimleri fakültelerindeki öğrencilerin **%16,3'ünün ve** hemşirelik fakültelerindeki öğrencilerin **%6'sının tıp fakültesine yatkınlık gösterdiği bulunmuştur.**

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32227487/>

Vücut geliştiriciler : Profesyonel vücut geliştiriciler, üniversite öğrencileri ve amatör vücut geliştiriciler arasında yapılan çalışmalarda MD semptom yaygınlık oranları sırasıyla **%58,3 , %11,2 ve %5,7 olarak bildirilmiştir .**

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2211266923000166>



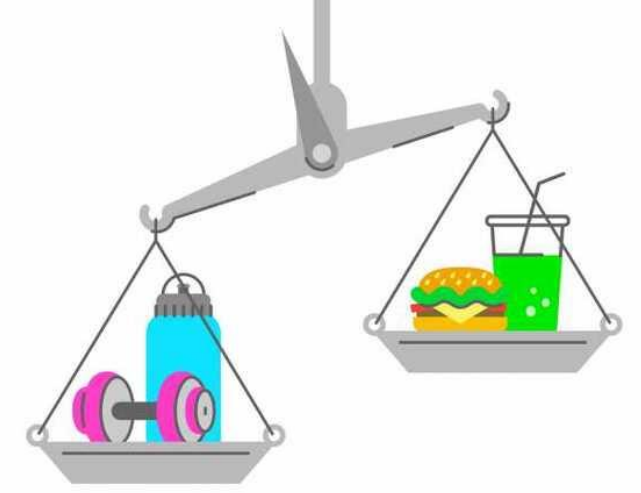


ED'lerin Fizyolojik Arka Planı

 Co-funded by
the European Union

Negatif Enerji Dengesi

- Tüketim alımı aşıyor → acil durum mekanizmalarının harekete geçirilmesi
- Enerji yetersizliğinin sonuçları:
 - kas kütlesi kaybı
 - metabolik yavaşlama
 - fizyolojik fonksiyonların bozulması



Negatif Enerji Dengesi: $Giren\ enerji < Tüketilen\ enerji$



Co-funded by
the European Union

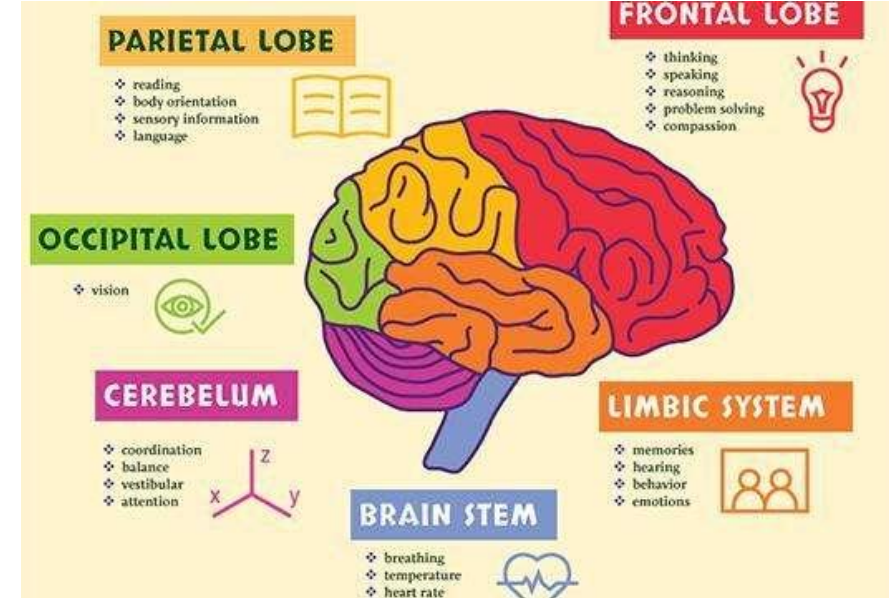
Homeostaz ve Hedonizm

Biyolojik açlık :

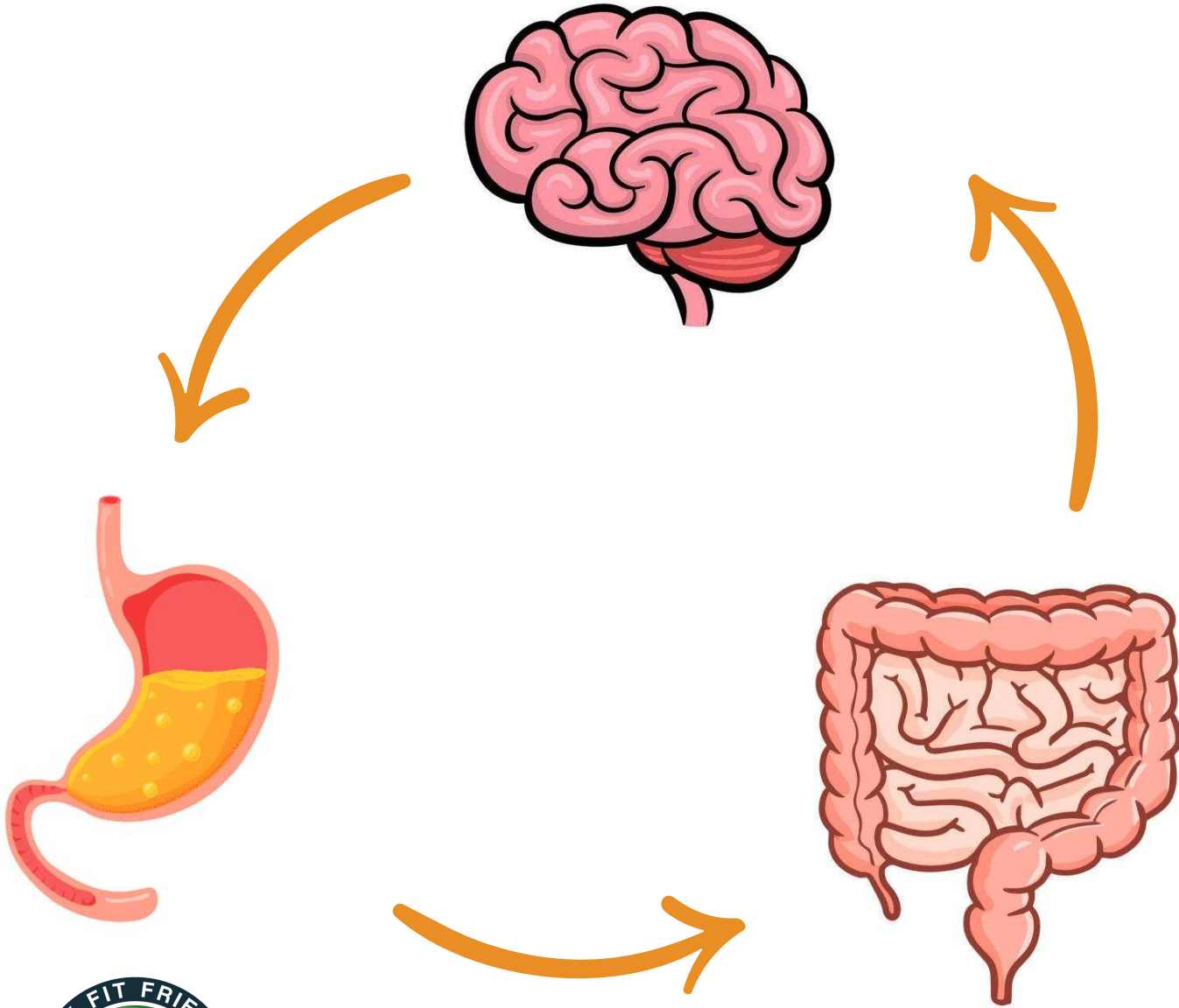
- Vücudun ihtiyaçlarının iç düzenlenmesi
- Enerji dengesini korumak için ne zaman yemek yemeniz gerektiğini belirten vücut fizyolojisi
(**Prefrontal Korteks** : Yiyeceklerle ilgili bilinçli kararlar)

Hedonik açlık :

- İhtiyaçtan değil, zevk için yemek yeme isteği
- Psikolojik ve çevresel faktörlerden etkilenir (duygular, stres, sosyal bağlam)
(**Limbik Sistem** : Yiyeceklerle ilgili duyguları ve hazzı düzenler)



Co-funded by
the European Union



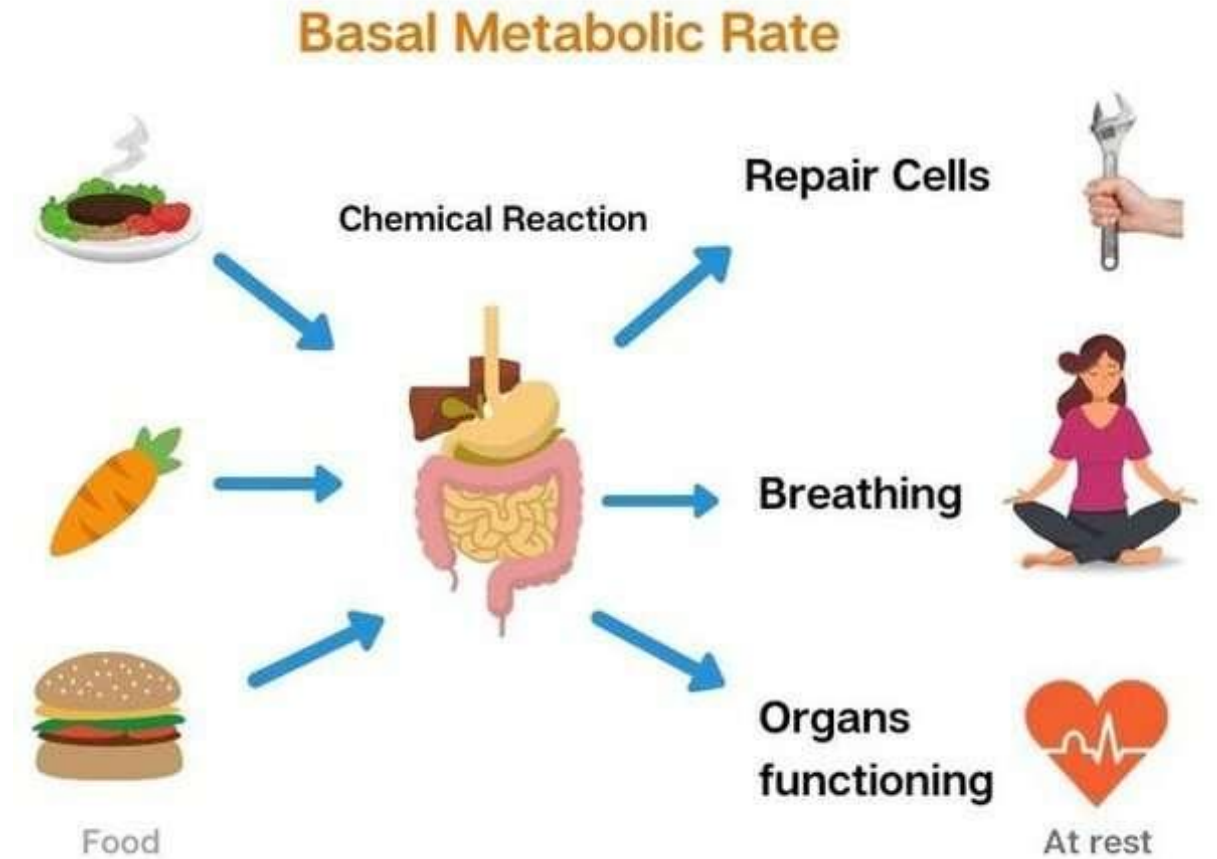
Çevresel ve Merkezi Sinyaller



Co-funded by
the European Union

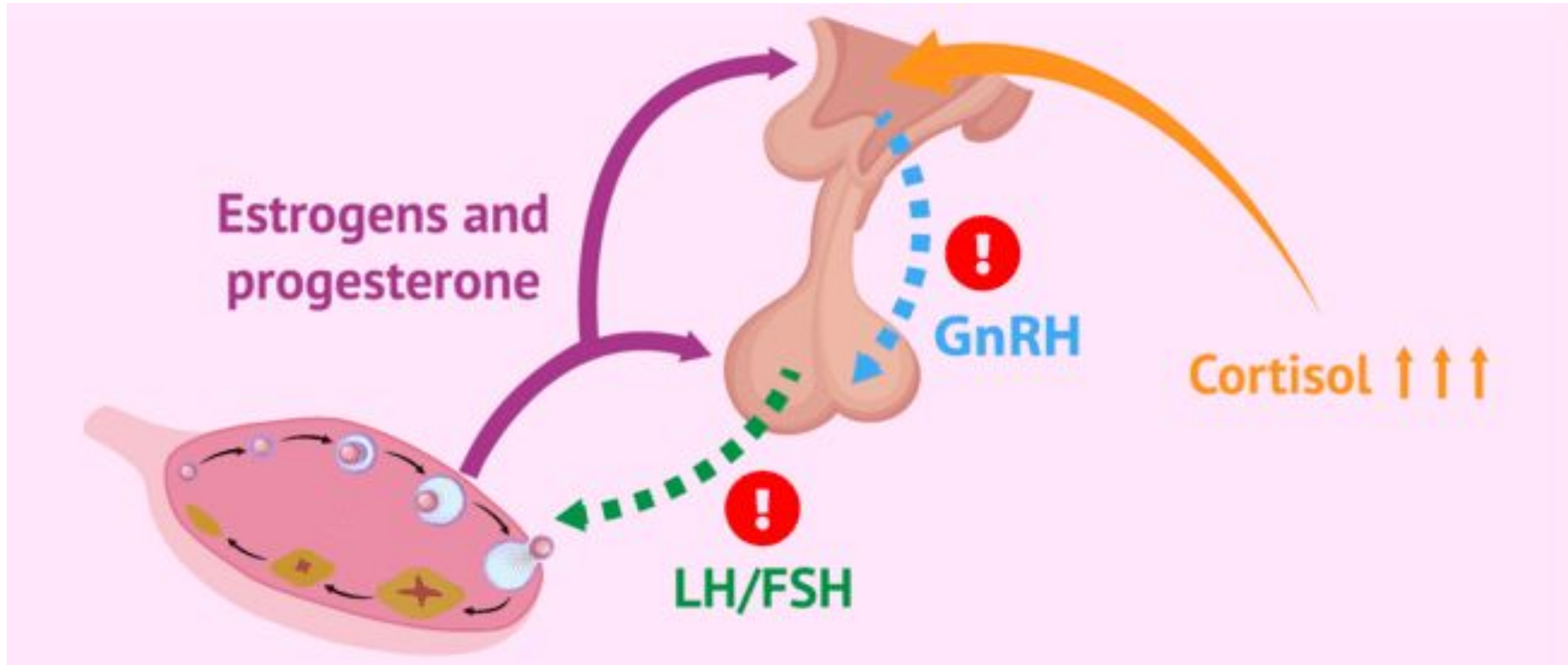
Bazal Metabolizma ve Enerji Tasarrufu

- Kalori kısıtlamasına yanıt olarak bazal metabolizma hızının azalması
- Otonom sinir sistemi üzerindeki etkiler
- Bradikardi, hipotermi, hipotansiyon



Co-funded by
the European Union

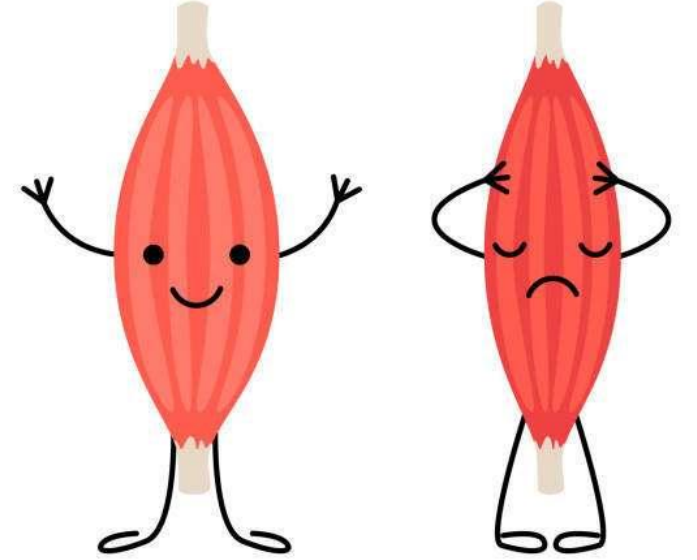
Endokrin Sistem ve Amenore



Co-funded by
the European Union

Yağsız ve Kas Kütlesi Değişiklikleri

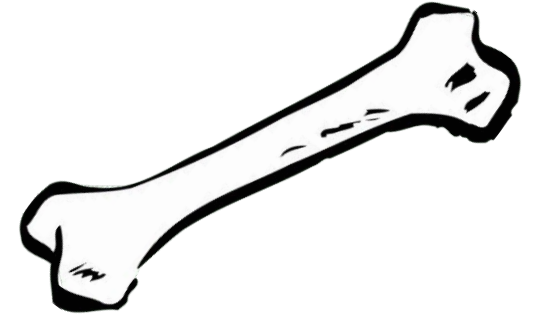
- Enerji eksikliğinde kas katabolizması
- Fiziksel güç ve performansın azalması
- "Tonlu" bir görünüme sahip olsanız bile yağsız kütle kaybı



Co-funded by
the European Union

Kemik Yoğunluğu ve Osteoporoz Riski

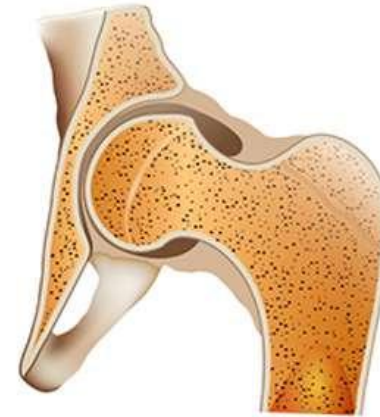
- Azalmış östrojen üretimi → kemik yoğunluğunda kayıp
- Bağırsak kalsiyum emiliminin bozulması
- Osteopeni ve erken osteoporoz riski
- Stres kırıkları genç sporcularda da görülüyor



OSTEOPOROSIS

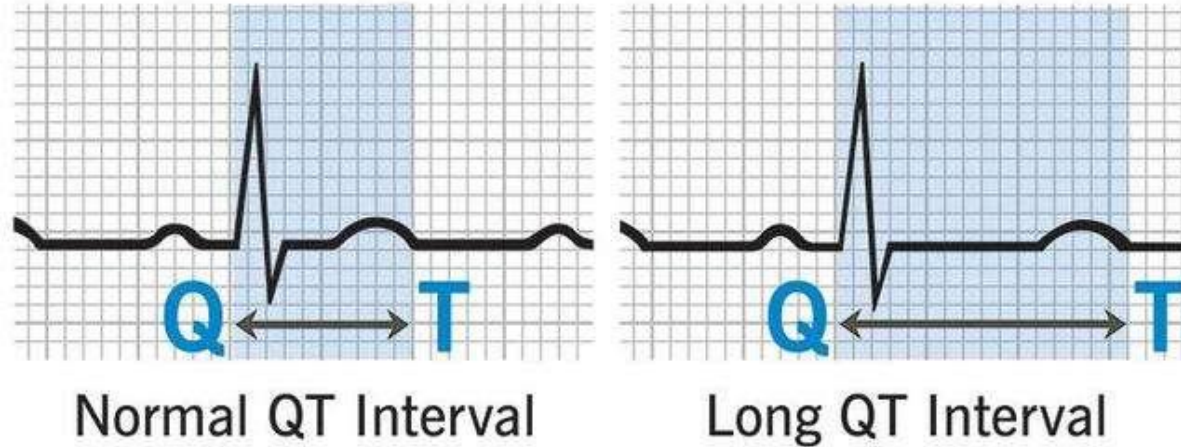
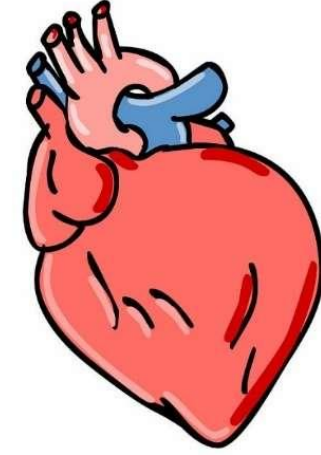
NORMAL BONE

OSTEOPOROSIS



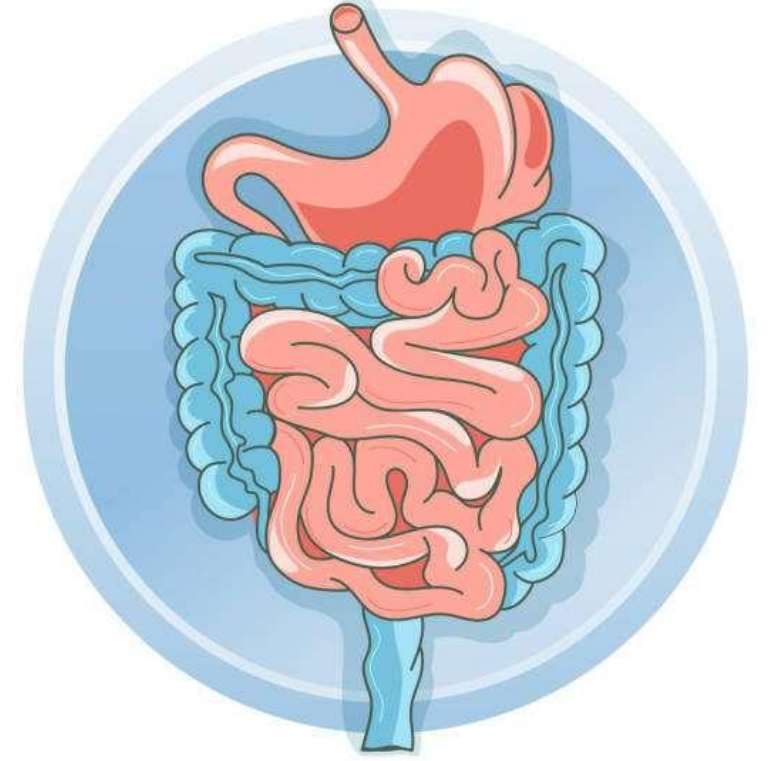
Kardiyovasküler Sistem Üzerindeki Etkileri

- Enerji açığına uyum olarak bradikardi ve hipotansiyon
- Şiddetli vakalarda kalp kütesinin azaltılması
- QT aralığının uzaması → aritmi riski
- Efor nedeniyle olası senkop ve çöküş



Gastrointestinal Sistem

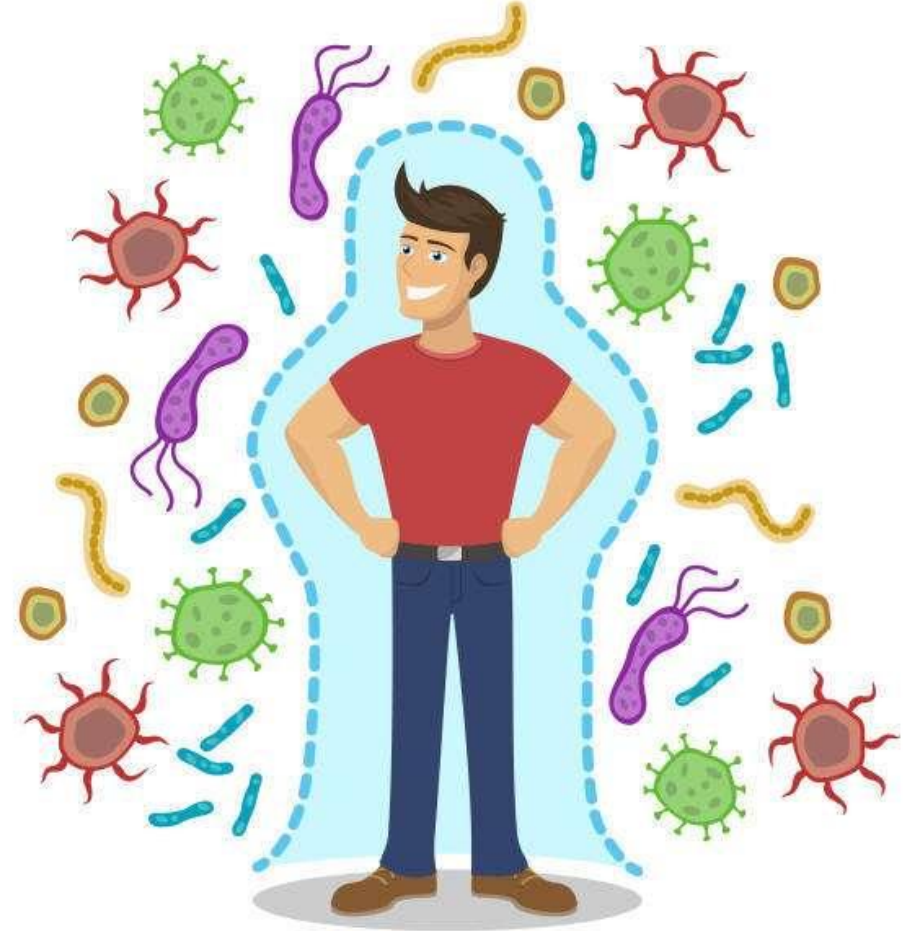
- Gastroparezi: midenin yavaş boşalması → mide bulantısı, erken doyma
- Yavaş bağırsak hareketliliğinden kaynaklanan kronik kabızlık
- Tekrarlayan karın ağrısı, şişkinlik, ağırlık hissi
- Kendiliğinden kusma veya müshil kullanımının sonuçları: özofajit, elektrolit dengesizlikleri



Co-funded by
the European Union

Bağıışıklık Sistemi ve İltihaplanma

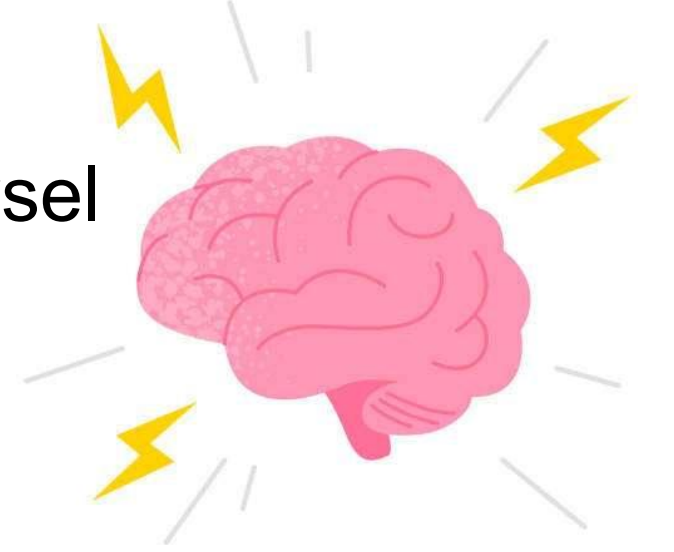
- Anoreksiya: yetersiz beslenmeye bağılı bağıışıklık baskılanması → enfeksiyon riskinde artış
- Bulimia ve BED: kronik proinflamatuvar durum (↑ sitokinler, oksidatif stres)
- Bağırsak mikrobiyotasının işlev bozukluğu
- Kas iyileşmesi ve efor direnci üzerindeki etkisi



Co-funded by
the European Union

Beyin ve Nöroplastisite

- Beyin hacminin (özellikle korteks ve gri madde) azalması
- Duygusal ve bilişsel alanlar arasındaki işlevsel bağlantıdaki değişiklikler
- Bilişsel eksiklikler: dikkat, hafıza, zihinsel esneklik
- Etkiler yeterli beslenmeyle (kısmen) tersine çevrilebilir



Uyku Bozuklukları

- İlk uykusuzluk veya sık sık uyanmalar
- Hafif ve dinlendirici olmayan uyku
- Kalori kısıtlamasının etkisi
- HPA eksenini ve serotoninin katılımını
- Kaygı ve hiperaktivite ile ilişkisi



Co-funded by
the European Union

Bigoreksiya: Paradoks

- Aşırı fiziksel aktivite ve diyet katılığı
- Kaslara ve tanımlamaya odaklanan vücut dismorfik bozukluğu
- anaboliklerin kullanımı
- Atletik görünüm ama enerji eksikliği belirtileri
- Spor bağlamlarında sıklıkla fark edilmez



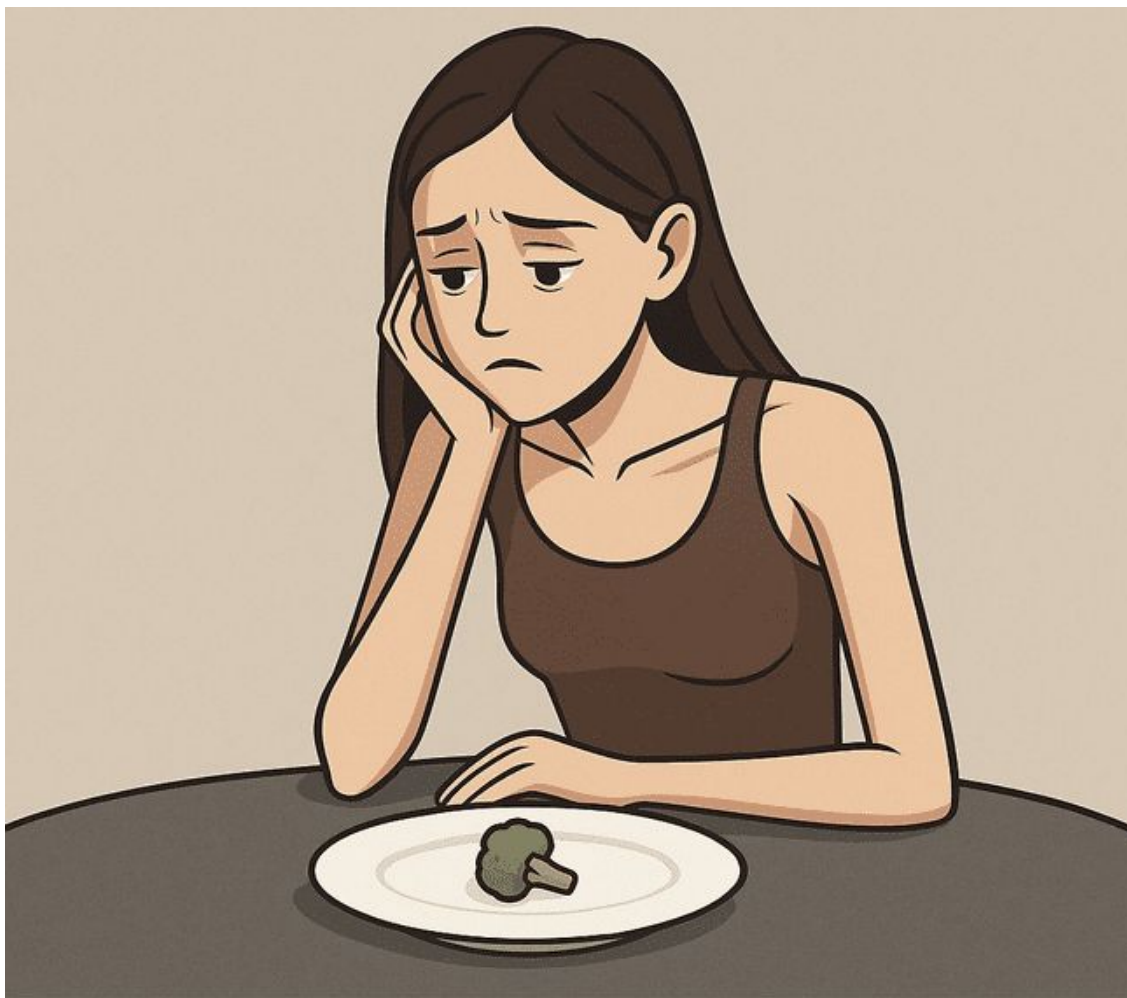


Yeme Bozuklukları (YB): Sınıflandırma

Genel bilgi

- ED, erken çocukluk dönemindeki tipik örüntülerden ergenlik ve genç erişkinliğe özgü olanlara kadar uzanan heterojen ve çeşitli bir hastalık grubunu temsil eder.
- ED, Anoreksiya Nervoza, Bulimia Nervoza, Bigoreksiya ve Aşırı Yeme Bozukluğu, ARFID, Ortoreksiya Nervoza'yı içerir...
- ED'nin tanınması zordur, çünkü etkilenen bireyler genellikle farkındalık eksikliği yaşar ve klinik semptomların şiddetini hafife alırlar, sıklıkla tedaviye karşı ikircikli davranırlar.
- Diğer psikiyatrik durumlarla birlikte görülme oranı yüksektir.
- ED'den muzdarip olanların yalnızca küçük bir yüzdesi uygun tanı ve tedaviyi alabilmektedir.
- ED sadece bireyi değil aynı zamanda tüm aile sistemini etkilediğinden, özellikle çocukluk veya ergenlikte ortaya çıktığında kapsamlı bir yaklaşım gerektirir.





ANOREXIA NERVOSA



Co-funded by
the European Union

Anoreksiya Nervoza (AN)

DSM-5 TR'ye göre tanı kriterleri:

- kilo kaybına yol açan, gıda alımında kademeli veya hızlı bir azalma;
- İlerleyen kilo kaybına ve/veya yetersiz kiloya rağmen kilo alma korkusunun şiddetli seviyelere ulaşması;

Tipik bir başlangıç her iki cinsiyette de **15-19 yaşları arasında görülür. Ancak son yıllarda**, daha erken ergenlik eğilimiyle örtüşen **daha erken bir başlangıç yaşı** olmuştur .

Hastalığın ergenlik öncesi dönemdeki klinik görünümü ergenlik dönemindekinden farklı olabilir.

AN, zamanında tanınıp tedavi edilmezse fiziksel ve psikolojik gelişimi olumsuz yönde etkileyerek engelliliğe ve büyüme sürecinin kesintiye uğramasına yol açabilir ve uzun vadede önemli sonuçlara yol açabilir.



Co-funded by
the European Union

AN: Ergenlikte Nasıl Başlar

- Genellikle gıda kısıtlamasıyla:
 - Kilo vermeye yönelik bir diyet uygulamak (düşük kalori alımı, karbonhidrat ve yağlardan kaçınma/aralıklı oruç tutma/küçük porsiyonlar).
- AN hastaları sıklıkla gıda intoleransları veya alerjileri olduğunu iddia ederek, belirli yiyeceklerin kendilerini iyi hissetmediklerini belirterek veya belirli yiyecekleri yedikten sonra özellikle şişkinlik hissettiklerini bildirerek gıda kısıtlamalarını mantıklı hale getirirler.
- Birincil hedef: Kişisel güzellik ideallerine göre fiziksel görünümünden duyulan memnuniyetsizlik ve düşük öz saygıya yanıt olarak vücut imajını değiştirmek. Bu güzellik idealleri genellikle gerçekçi değildir ve web'deki çarpıtılmış görüntülerden etkilenir.



Co-funded by
the European Union

- Hastalığın erken evrelerinde AN'li kişiler travmatik bir olaya başvurabilirler.

AN'de mükemmeliyetçilik ve kontrol: ilk

adımlar

- AN'li ergenler aynanın karşısında sürekli olarak kilo larını ve vücut şekillerini kontrol edebilirler .
- Başlangıçta kilo kaybı bir güçlenme kaynağı haline gelir: AN'li ergenler kilo kaybı ve vücut şeklindeki değişikliklerden dolayı artan bir refah ve öz yeterlilik duygusu yaşayabilirler.
- Vücudu kontrol etmenin olumsuz duygularla, düşük öz saygıyla, yetersizlikle ve algılanan kaotik veya kontrolden çıkmış bir ortamla başa çıkmaya yardımcı olabileceği ve bunun da öz disiplin ve kişisel başarıya yol açabileceği yönündeki yanlış inançlar.



Kilo kaybı kişisel güç ve yetenekleri ortaya koymanın bir yolu haline gelir.



Co-funded by
the European Union

AN'de mükemmeliyetçilik ve kontrol: evrim

- Kilo verme isteği çoğu zaman kilo alma korkusuna dönüşür.
- Kilo alma korkusu, yemek yedikten sonra kaygıya ve suçluluk duygusuna yol açar = öz yargılama ve davranışlarla ilgili ruh hali dengesizliği.
- AN'li kişiler, kompulsif davranışlar yoluyla kaygıyla baş etmeye ve öngörülemeyen olaylardan kaçınmaya çalışırlar: yemeklerden önce ve sonra kilo kontrolü (kilo takıntılı bir düşünce haline gelir), aynanın karşısında vücut kontrolü, kalori sayma, yemek sırasında ritüeller (yiyecekleri küçük parçalara kesmek, uzun süre yemek pişirmek veya çok yavaş yemek gibi).

■ Kilo almak açlığa yol açar ve kişinin kimliği ve özerkliği (kişisel ilişkiler, içsel tepkiler ve dışsal olaylar) üzerindeki kontrolünü önemli ölçüde kaybetmesi anlamına gelebilir.



Co-funded by
the European Union

AN: eleme davranışları

- motorizm), kendi kendine kusma ve müshil ve/veya idrar söktürücü ilaçların yanlış kullanımı gibi **boşaltım davranışlarıyla** hafifletilir .



Co-funded by
the European Union

Not: Komplikasyonlar

- Aşırı kilo kaybı kız çocuklarında büyüme geriliğine ve adet düzensizliğine yol açabilir.
- Tüm semptomlar, daha fazla kilo kaybı ve hem fiziksel hem de ruhsal sağlığın bozulmasıyla kötüleşme eğilimindedir.
- *Olumsuz yargılar, eleştiriler ve aile içi çatışmalar bozukluğun sürmesine katkıda bulunabilir.*
- AN'li kişiler genellikle durumlarını fark etmez ve yardım aramaktan kaçınırlar. Kronikse, semptomlar bireyin kimliğinin bir parçası haline gelebilir, özellikle de bozukluk **ego-sintonik olarak algılanırsa**.



Co-funded by
the European Union

Ebeveynlerin fark edebileceği şeyler

- Yiyecekleri saklama ve başkalarıyla birlikte yemek yemekten kaçınma eğilimi.
- Yiyecekleri çok küçük parçalara kesmek veya tabaktaki yiyecekleri sürekli yeniden düzenlemek.
- Öğün atlamak sıklaşır, çoğunlukla "aç değilim" veya "zaten yedim" gibi bahanelerle.
- Yiyecek hazırlama, katı ritüelleri, tüm yiyecek gruplarından (örneğin karbonhidratlar, yağlar) kaçınmayı içerebilir.
- Telafi edici davranışların dolaylı belirtileri ortaya çıkabilir; örneğin yemeklerden hemen sonra uzun süre tuvalette kalmak, aşırı fiziksel aktivite yapmak.



Duygudurum değişiklikleri ve uyku düzeninde bozulmalar gibi duygusal ve davranışsal değişiklikler görülebilir.



Co-funded by
the European Union

Ebeveynlerin fark edebileceği

şeyler 2/2

- **Sosyal Geri Çekilme:** Aileden, akranlardan ve sosyal ortamlardan giderek artan bir şekilde izole olma durumu.
- **Akademik ve Atletik Aşırı Bağlılık:** Okul ve spora yoğun bağlılık, genellikle başlangıçta korunan performansla. Başarısızlık veya akademik aksaklıklara karşı düşük tolerans.
- **Kompulsif Davranışlar:** Sürekli hareket, aşırı egzersiz, bazen enerji eksikliği olsa bile.
- **Sıvı Kaybı Sorunları:** Aşırı su tüketimi veya kasıtlı susuz kalma.
- **Alışılmadık Giyim Seçimleri:** Algılanan soğuk nedeniyle aşırı örtülü giysiler giymek (erken aşamalar) yerine ısı kaybını ve "kalori yakımını" desteklemek için minimum düzeyde giysi giymek (sonraki aşamalar).
- **Duygudurum belirtileri, uyku düzeninde bozulma, mide-bağırsak şikayetleri, halsizlik ve son evrelerde performansta ilerleyici düşüş.**
- **Kızlarda adet kanamasının üzerinden iki yıldan fazla süre geçmesine rağmen adet düzensizliği veya amenore.**



Klinikçilerin AN'li Ergenlerde Genellikle Gözlemledikleri

■ Aleksitimi

İçsel duygu durumlarının tanınması ve düzenlenmesinde yetersizlik yaygındır.

■ Psikolojik Dinamikler

Bağımlılık ve kendini eleştirme genellikle mevcuttur, tipik olarak ayrışma-bireyleşme sürecindeki zorluklarla bağlantılıdır. Çocukluktan yetişkinliğe gelişimsel geçişten kaçınma sıklıkla gözlemlenir (örneğin, çocuksu, aseksüel bir bedenin sürdürülmesi). Ebeveyn-çocuk ilişkileri, özellikle annelerle, rol değişimi ve kontrol eden dinamiklerle işaretlenebilir.

■ Bilişsel Yönler

Düşük özsaygı ve kendini ifade etmede zorluk sıklıkla dile getiriliyor.

■ İç çatışma

Sağlıklı/uyumlu taraf ile semptomları mantıksız bir şekilde sürdüren anoreksik taraf arasında bir bölünme olabilir (örneğin, davranışları yönlendiren ve kontrol eden iç sesler).

■ Akran İlişkileri

Genellikle bağımlılıkla karakterize olan ayrılıklar ve duygusal kopuşlar önemli sıkıntılarla deneyimlenir.



Co-funded by
the European Union

AN: Ergenlik öncesinde nasıl başlıyor?

- Ergenlik öncesi dönemdeki çocuklar genellikle vücut şekli ve kiloları ile ilgili endişelerini reddederler ve yalnızca iştahsızlık veya karın ağrısından bahsederler.
- Nörogelişimsel bozuklukların ve/veya daha önceki psikopatolojilerin (örneğin kaçınmacı/kısıtlayıcı gıda alımı bozukluğu, ARFID, depresyon, anksiyete, obsesif-kompulsif bozukluk) daha fazla varlığı; klinik olarak ise onları daha çabuk tıbbi yardıma götüren hızlı kilo kaybı sergilerler.
- Uyarı işaretleri arasında büyümede yavaşlama, vücut kitle indeksinde (VKİ) değişiklikler, tekrarlayan mide bulantısı veya karın ağrısı yer alabilir.
- Ailevi faktörler önemli bir rol oynar (örneğin; zor ilişki kalıpları, karşılıklı aşırı kontrol, eleştirel yorumlar).
- Akran zorbalığı vakaları sıklıkla bildirilmektedir.



AN için Yüksek Riskli Popülasyonlar

- Kilo ve vücut şekli kontrolü gerektiren dans veya rekabetçi sporlarla uğraşan ergenler.
- Çocukluk çağı obezite öyküsü olan çocuklar ve ergenler.
- Tip 1 diyabet, kistik fibrozis, inflamatuvar bağırsak hastalığı ve çölyak hastalığı gibi diyet kısıtlaması gerektiren kronik hastalığı olan kişiler.
- Çocukluk çağında cinsel istismar öyküsü



Co-funded by
the European Union



BULIMIA NERVOSA



Co-funded by
the European Union

Bulimia nervoza (BN)

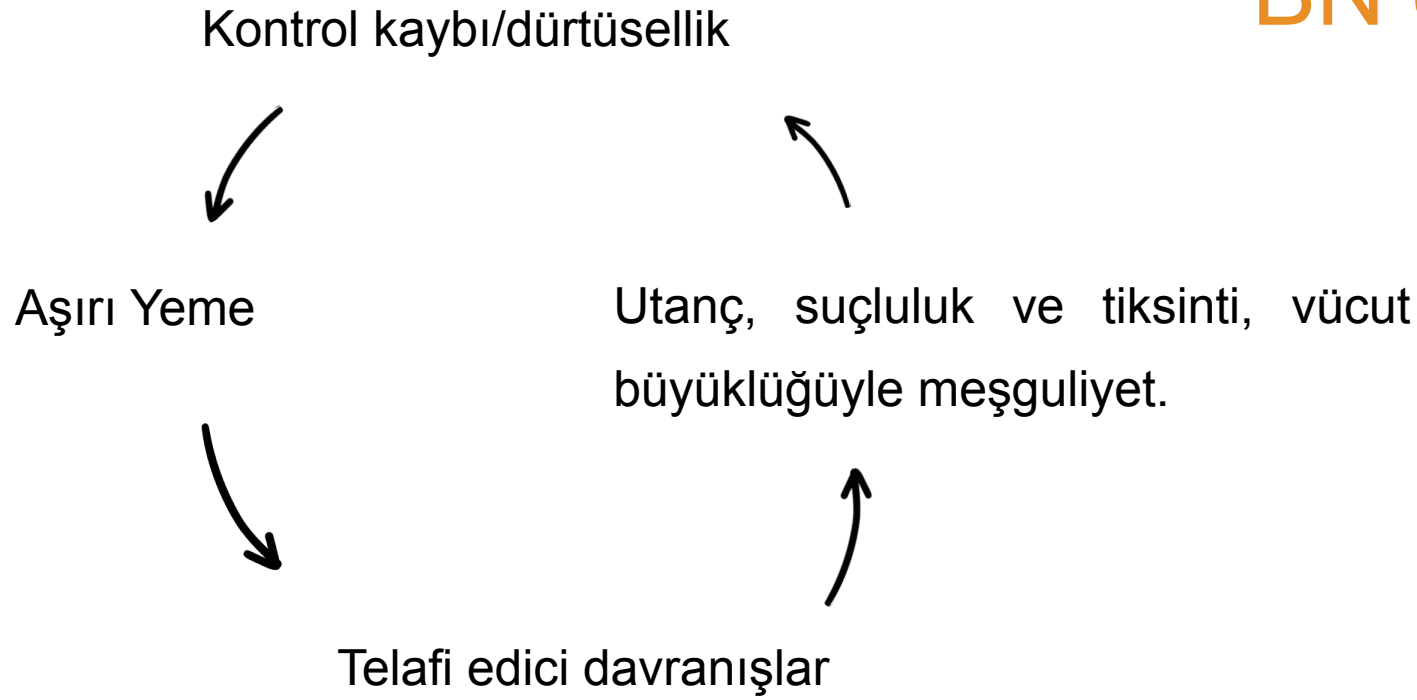
DSM-5-TR'ye Göre Tanı Kriterleri:

- Her ikisiyle de karakterize edilen, **tekrarlayan aşırı yeme atakları** :
 - Belirli bir zaman diliminde, benzer koşullar altında çoğu bireyin yiyebileceği miktardan kesinlikle daha fazla miktarda yiyecek yemek.
 - Atak sırasında yeme konusunda **kontrol eksikliği** hissi .
- Tıkınırcasına yeme atakları ortalama olarak **haftada en az bir kez 3 ay boyunca meydana gelir** .
- tekrarlayan **uygunsuz telafi edici davranışlar** , örneğin:
 - Kendiliğinden kusma
 - Müshillerin, diüretiklerin veya lavmanların kötüye kullanımı
 - **Yük** tutmak veya aşırı egzersiz yapmak
- Kişinin kendini değerlendirmesi vücut şekli ve kilosundan aşırı derecede etkilenmektedir.
- Bu bozukluk yalnızca anoreksiya nervoza atakları sırasında ortaya çıkmaz.



Co-funded by
the European Union

BN özellikleri



Bu davranışlar zorlayıcı ve takıntılı hale gelebilir **ve genellikle gizlidir (örneğin gece yemek yeme).**

Rahatsızlık uzun süre fark edilmeyebilir ve tedavi edilmeyebilir. Ebeveynler, kilerdeki yiyeceklerin eksik olduğunu fark edebilirler.

AN'li bireylerde olduğu gibi BN'li bireyler de kilo almaktan korkarlar ve kilo verme konusunda güçlü bir motivasyona sahiptirler.

BN'li bireyler genellikle **normal kiloda veya kilolu aralığındadır.**



Co-funded by
the European Union

BN komorbiditeleri

Psikiyatrik Eşlik Eden Hastalıklar

- Depresyon, kaygı, umutsuzluk ve utanç
- İntihar dışı kendine zarar verme, intihar düşüncesi ve intihar sonucu ölüm riskinin artması

İntihar riski genel nüfusa göre 8 kat daha fazla

Komplikasyonlar Arınma ile ilgili:

- Diş erozyonu, tükürük bezi hipertrofisi
- Ellerde nasır veya sıyrıklar (örneğin, Russell belirtisi), tırnak hasarı
- Ağız yaraları
- Elektrolit dengesizlikleri → ↑ kardiyovasküler hastalık riski
- Farenks travması



Hormonal ve gastrointestinal sorunlar:

- Düzensiz adet kanamaları, endokrin bozuklukları



Co-funded by
the European Union



BIGOREXIA



Co-funded by
the European Union

Bigoreksiya

- Bigoreksiya veya vigoreksiya veya kas dismorfisi (MD) veya ters anoreksiya
- DSM-V TR'ye göre tanı kriterleri:
 - ✓ Çarpık beden imajı: kaslı veya yeterince güçlü olmadığı yönündeki sürekli inanç. Bireyler normal veya çok kaslı görünseler bile kendilerini küçük ve zayıf olarak algırlar.
 - ✓ Görünüş konusunda takıntılı olma.
 - ✓ Kompulsif davranışlar: Aşırı egzersiz ve ağırlık kaldırma (spor salonunda saatler geçirmek), katı yüksek proteinli bir diyet uygulamak (aşırı miktarda para harcamak), takviye kullanımı (bazen anabolik-androjenik steroidler de dahil).
- hipermezomorfik erkek fiziğine ilişkin toplumsal ideallerden kaynaklanıyor olabilir .
- Kaslılık arayışı, bedensel kaygıyla başa çıkma stratejisi olarak kullanılabilir.
- Vücut geliştiriciler daha yüksek risk altındadır



Bigoreksiya özellikleri 1/2

- ◆ **Çarpık Beden Algısı:** Nesnel olarak kaslı olsalar bile, bedenlerinin çok küçük, zayıf veya az gelişmiş olduğuna dair ısrarcı ve mantıksız inanç.

Bu beden imajı bozulması, anoreksiya nervozada görülen bozulmaya benzer bir mekanizmaya sahip ancak zayıflıktan ziyade kaslılığa odaklanıyor.

Sık sık aynada görünümünü kontrol edebilirler veya vücutlarının açıkta kalabileceği durumlardan (örneğin yüzme havuzları) kaçınabilirler.

- ◆ **Görünüş Üzerine Takıntılı Odaklanma:** Fiziksel özellikleri, özellikle kas büyüklüğü ve tanımıyla ilgili endişelerin hakim olduğu düşünceler.

Bu durum, sık sık vücut kontrolüne, başkalarıyla karşılaştırmalara ve istenilen görünümün korunamaması durumunda sıkıntıya yol açar.



Co-funded by
the European Union

Bigoreksiya özellikleri 2/2

- ◆ **Aşırı Egzersiz ve Ağırlık Kaldırma:** Bireyler genellikle katı ve yoğun egzersiz rutinlerini takip ederler, çoğunlukla günde birkaç saatini spor salonunda geçirirler.

Ağrı, yaralanma veya bitkinliğe rağmen egzersiz yapmaya devam edebilirler ve sağlık yerine kas kazanımına öncelik verebilirler. Bu zorlayıcı davranış aşırı antrenman sendromuna, yorgunluğa ve uzun vadeli eklem ve kas hasarına yol açabilir.

- ◆ **Yüksek Proteinli Diyetler ve Takviye Kullanımı:** Özellikle kas gelişimini desteklemek için protein alımını artırmak gibi, diyet kontrolü konusunda sıklıkla bir takıntı vardır.

protein tozlarının, kreatinin, anabolik takviyelerin veya hatta steroidler gibi yasadışı maddelerin aşırı kullanımı

vardır. Bireyler, aşırı egzersiz ve katı diyetlerini sürdürme zorunluluğu nedeniyle önemli sosyal, akademik veya mesleki aktivitelerden sıklıkla kaçınırlar.



Co-funded by
the European Union

Bigoreksiya Hastalarını Vücut Geliştirmeye Yönlendiren Nedir?

- **Erken beden memnuniyetsizliği:** Çocukluk döneminde zayıf veya güçsüz hissetme
- **Sosyal karşılaştırma:** atletik veya popüler akranlara duyulan kıskançlık
- **Olumlu pekiştirme:** Hızlı ve gözle görülür sonuçlar öz saygıyı artırır
- **Akran onayı:** erkek akranlardan hayranlık ve saygı kazanmak
- **Çekici olma arzusu:** Kızlar tarafından daha çekici olarak algılanmak
- **Kontrol duygusu:** Vücudu yeniden şekillendirmek ve özgüven kazanmak için ağırlık kaldırmayı kullanmak



"Çocukken zayıftım ve atletik oğlanları kıskanırdım. Ağırlık kaldırmak bana kendimi güçlü hissettirdi ve bir kez olsun vücudumla gurur duymanı sağladı."



"Spor salonunda pazılarımı çalıştırırken kızları kolayca etkileyebiliyorum... Bu bana kendimi iyi hissettiriyor."



Co-funded by
the European Union

Bigoreksiyada Ağırılık Kaldırmaya Yönelik Güncel

Tutumlar

- **Estetik odaklılık:** Vücudun şekline göre egzersiz seçimleri (örneğin, eğer uyluk kasları küçük görünüyorsa bacakları daha fazla çalıştırmak).
- **Vücut geliştirme kültüründen etkilenerek:** Dergilerden ve akranlarından öğrendiği tekniklerle, kasları sürekli "şok" etmeye çalışıyor.
- **Katı zihniyet:** Antrenman yeterince yoğun olmazsa veya seans kesintiye uğrarsa kendini başarısız hissetmek.
- **Duygusal etki :** Planlanan bir rutini tamamlayamadığınızda sinirlilik ve hayal kırıklığı.



"Kendimi zorlamadıysam, vaktimi boşa harcamış gibi hissediyorum."



Co-funded by
the European Union

Bigoreksiyada Diyete Yönelik Güncel Tutumlar

- **Aşırı protein alımı:** Vücut ağırlığınızın her kilogramı için 3 gr'a kadar protein almayı hedeflemek, aç olmasanız bile birkaç saatte bir yemek yemek.
- **Hacimlendirme ve yağ yakma döngüleri:**
 - Hacimlendirme: Kas gelişimini desteklemek için yüksek protein ve karbonhidrat.
 - Kesme: Kas tanımını geliştirmek için karbonhidratın neredeyse tamamen kısıtlanması.
- **Karbonhidrat döngüsü:** Fitness dergilerinden ve profesyonel vücut geliştiricilerden esinlenerek geliştirilen bu yöntem, her gram karbonhidratın izlenmesini içerir
- **Tüm öğünleri önceden hazırlamak:** Besin kalitesini kontrol etmek ve "kirli" gıdalardan kaçınmak için.
- **Sosyal ve duygusal etki:** Diyet yoğun çaba gerektirir ve normal günlük yaşamı etkiler, ancak ideal fiziğe ulaşmak için gerekli olarak algılanır.



"Bu tür bir diyeti sürdürmek ve normal bir hayat yaşamak zor, ama ben direniyorum; çünkü istediğim vücuda kavuşmak için gereken bu."



Co-funded by
the European Union

- **Normalleşme:** Spor salonu kültüründe steroid kullanımının yaygın ve beklenen bir durum olduğu görülüyor.
- **Riskin en aza indirilmesi:** Steroidlerin sağlıksız beslenme veya yaşam tarzlarından daha kötü olmadığına inanmak.
- **"Hile" olarak görülüyor:** Spor salonunda harcanan çaba ve sıkı diyet hala önemli kabul ediliyor.
- **Tıbbi tavsiyeye güvensizlik:** Profesyonellerin riskleri abarttığı veya gerçek bilgiye sahip olmadıkları algısı.
- **Kendi kendine eğitim:** Kullanımı meşrulaştırmak ve yönetmek için çevrimiçi araştırmalara güvenmek.
- **Psikolojik riskler:**
 - Bir döngüyü durdurduktan sonra depresyon ve intihar düşünceleri;
 - Sürekli kullanılmadığı takdirde kas kütlelerinde veya ilerlemede kayıp yaşanma korkusu.



Bigoreksiyanın Yaşam Kalitesi Üzerindeki Etkisi

- **Sosyal izolasyon:** Sıkı bir diyete uymak için dışarıda yemek yemekten veya sosyal toplantılardan kaçınır.
- **Mali sıkıntı:** Takviyelere (örneğin protein tozları, yağ yakıcılar) büyük miktarda para harcanıyor ve diğer aktivitelere çok az para kalıyor
- **Sınırlı arkadaşlıklar:** İlişkileri sürdürmek için çok az zaman veya enerji kalıyor.
- **İş-yaşam çatışması:** İş sorumluluklarından önce eğitim ön planda tutuluyor → geç gelenler, erken ayrılanlar.
- **Sürekli meşguliyet:** Gün boyunca yemek, eğitim ve görünüm hakkında takıntılı düşünceler.
- **Spor salonunun etrafında dönen bir hayat:** Mevcut alışkanlıkları haklı çıkarmak ve sürdürmek için fitness alanında



çalışmanın idealize edilmiş vizyonu.



Co-funded by
the European Union

Bigoreksiya: Gizli Duygusal Zarar

- Görünür kaslılığa rağmen **vücuttan sürekli memnuniyetsizlik** .
- **Çarpık öz algı:** Akranlarından nesnel olarak daha kaslı olmasına rağmen kendini yetersiz hissetme.
- **Düşük öz saygı:** Dış görünüş hakkında devam eden olumsuz düşünceler.
- **Yakınlığa etkisi:** Vücut utancı nedeniyle çıplaklıktan ve cinsel aktiviteden rahatsızlık duyma.
- **Duygusal sıkıntı:** Umutsuzluk duyguları ve sürekli çabanın amacını sorgulama.



"Çoğu erkekten daha iri olduğumu biliyorum ama yine de yetersiz hissediyorum. Aynaya bakmak bile beni berbat hissettiriyor."



Co-funded by
the European Union



 Co-funded by
the European Union

Görünümü iyileştiren ilaçlar

Andre Silva, Asistan Profesör de Enstitü Piaget, Almada

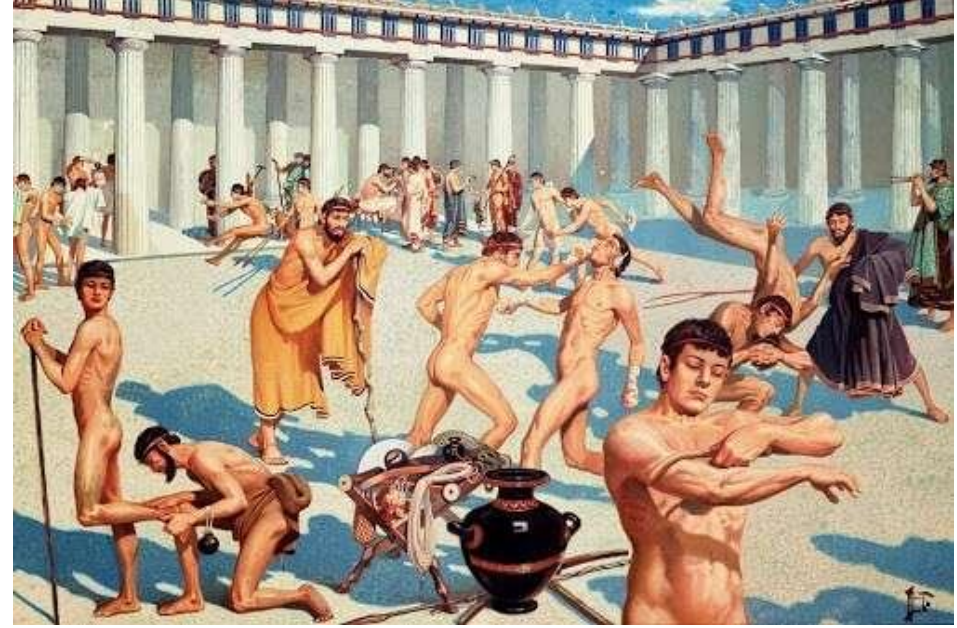
mı Bu
yeni?

Canlı sana içinde beden akıl sağlığı
(içinde İngilizce: sağlıklı akıl içinde A
sağlıklı vücut)

C. 100-127 Avrupa Birliği

mı Bu yeni?

İçinde hakikat, , antik yunanlılar Ve Romalılar popülerleştirilmiş fikir ile ilgili spor salonları - itibaren , Yunan *jimnastikçiler* = çıplak egzersiz yapmak - O Ayrıca istihdam edilmiş antik eczacılar ve fizyoterapistler;



Ne gitmiş yanlış?

Sonunda, Orası oldu A vardiya içinde odak: , nokta oldu haline gelmek Daha güçlü, ^{ile} daha iyi, Daha hızlı, daha güçlü, Olumsuz (sadece) sağlıklı, Ve ile bunlar baskılar gelmek , "ihtiyaç" kısayollar için ;

Daha sonra, Orası vardır , profesyonel baskılar:
Bale dansçılar, için örnek, vardır Şimdi gerekli dans etmek için daha uzun, içinde Daha karmaşık roller ile daha fiziksel olarak vergilendirme hareket eder;

Ne gitmiş yanlış?

Daha sonra, orada var sosyal medya

Ve moda:

- Gibi fiziksel nitelikler çok gibi ağırlık, yükseklik Ve Vücut kitle indeksi vardır incelendi altında sosyal standartlar sağlık Ve çekicilik, vücut algılar çarpık Ve psikoloji refah olabilmek acı çekmek (örneğin, de Valle ve diğerleri, 2021; Merino ve diğerleri, 2024) ;

The "çözüm" için Tümü ile ilgili Bu? İlaçlar, enjeksiyonlar, operasyonlar, yapışma ile sağlıksız veya gereksiz trendler içinde beslenme arasında diğer faktörler.

Ne Görünümü iyileştiren ilaçlar var mı ?

PIED'ler - *Performans Ve Resim Geliştirme İlaçlar*

Bu kavram gitmek öte spor Ve egzersiz yapmak -
insanlar istek ile geliştirmek onların bedenleri gibi A
araç artan performans, Ancak Ayrıca ile başarmak
estetik, sosyal, kültürel, Ve profesyonel hedefler;

İçerir bilişsel uyarıcılar için ders çalışma, anabolik
steroidler ile arttırmak kas hipertrofi, takviyeler diyet
ile sürdürmek A istenilen fizik...

PIED'lerin kategorileri

- Geleneksel doping acenteler;
- Maddeler ile doğrudan etkileri Açık vücut görüntü;
- Gıda takviyeleri.

Geleneksel doping maddeleri

- Bunlar
katmak:
- **Androjenik steroidler** - Hangi terfi kas büyüme ve ani iyileşmek;
 - **Büyüme hormon** - kullanılmış ile azaltmak vücut yağ Ve arttırmak eğilmek yığın;
 - **Eritropoietin** , hangi artışlar kanın oksijen-taşıma kapasite;
 - **Uyarıcılar** çok gibi efedrin Ve amfetaminler eskiden çizmeler odak Ve dayanıklılık.

Birçok vardır Açık , Dünya Anti-Doping Acente yasaklandı liste ama devam etmek ile olmak kullanılmış.

İlgili maddeler vücut görüntü

Bunlar
katmak:

- **Anabolik steroidler** kullanılmış dıştan rekabetçi spor;
- **Diüretikler** ile azaltmak su tutulma Ve genişletmek kas tanımı;
- **Müşhiller** için ani ağırlık kayıp;
- **İştah baskılayıcılar** çok gibi sibutramin, yasaklandı birkaç ülkede (ama Brezilya vb.);

The odak dır az Açık performans Ancak Daha görünüşte , sıklıkla etkilenmiş ile gerçekçi olmayan vücut idealler.

Diyet takviyeleri

Onlar işgal etmek
BİR belirsiz uzay:

Onlar vardır yasal, anlamına gelen ile tamamlayıcı beslenme - peynir altı suyu proteini, kreatin, kafein, beta-alanin, vesaire;

Fakat, Onlar vardır zayıf düzenlenmiş, Ve bazı belirsiz kompozisyonlar veya vardır eşit kirlenmiş;

Psikolojik olarak, takviyeler davranmak gibi **işaretleyiciler bağıllık** ile , ideal vücut - kullanılmış Olumsuz Çünkü onların etkileri, Ancak gibi A ritüel içinde beden odaklı daireler.

PIED'ler ve motivasyon

PIED'ler nadiren takip etmek A tamamen enstrümantal mantık: **Orasıdır derin duygusal boyut** bağlı ile , arzu ile değiştirmek vücut ;

PEID'ler tüketim dir ilişkili ile duygular ile ilgili bedensel yetersizlik, Düşük öz saygı, veya eşit hatalı algılar kas dismorfi;

Diğerleri kullanmak PIED'ler gibi A biçim ile ilgili psikolojik tazminat sonrasında deneyimler zorbalık, ilişkisel başarısızlığın , Ve performans basınç (ya da içinde spor, cinsellik veya eşit profesyonel hayat).

Orada Ayrıca A toplumsal boyut.

Ancak...
vardır doping
mi yapıyorlar
?

Doping dır tanımlanmış gibi , **kullanmak ile ilgili yasak maddeler** veya yöntemler ile , niyet ile ilgili geliştirme atletik performans, **kuralları ihlal etmek** ve düzenlemeler;

The kullanmak ile ilgili maddeler için estetik veya düzenlenmemiş amaçlar dır Olumsuz, içinde kendisi, dikkate alınan doping: özellikle ne zaman fazla ile ilgili PIED'ler kullanım meydana gelmek dıştan ile ilgili spor, ve bu nedenle zayıf düzenlenmiş;

Daha sonra... vardır Onlar
TAMAM ile kullanmak?

Var mı PIED'ler güvenli?

Orada dır A büyüyen normalleştirme ile ilgili bunlar maddeler, özellikle arasında genç yetişkinler;

The kullanım ile ilgili Seçici Androjen Alıcı Modülatörler (SARM'lar), sentetik peptidler, Ve hormon mikro dozajlama sık sık temelli Açık bilimsel olmayan forumlar;

The riskler vardır önemli: hepatotoksisite, kısırlık, jinekomasti, kardiyovasküler değişiklikler, testis atrofi, şiddetli akne Ve, eşit, ölüm.

Orada dır Ayrıca raporlar ile ilgili psikolojik bağımlılık, sinirlilik, dürtüsellik vb .

Bu yüzden... Ne
olabilmek biz
yapıyoruz
hakkında BT?

Biz mutlak Gitmek öte yasak, kontrol, Ve ceza;

Düzenleme dır önemli, Ancak Onlar gözden kaçırmak
kullanıcıların öznel motivasyonlar;

BT dır önemli ile yatırım içinde kritik eğitim hakkında
vücut , sağlık, Ve dış görünüş itibaren BİR erken yaş;

Psikososyal müdahaleler gerekir terfi öz saygıyı
geliştirmek, eleştirel düşünceyi teşvik etmek düşünme
hakkında dayatılan vücut idealler, destek sunmak , Ve
yaratmak sosyal olarak değerli alternatifler için kimlik
inşası.



Şimdi Hadi Bakmak de bazı
vakalar!

Protein ürünler

•Orada vardır bazı performans faydalar içinde kullanarak protein ürünler, yani arttırmak kasların yığın Ve kuvvet (yukarı ile 1,6 gr/kg/gün) Ve azaltmak içinde iyileşmek zaman (Çermak, 2012) ;

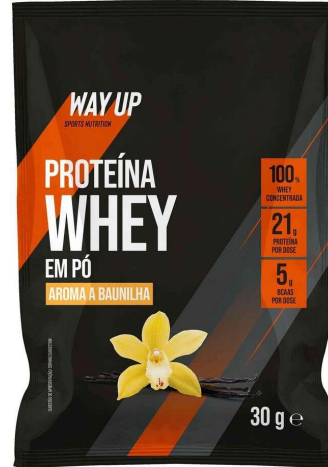
•Fakat, en insanlar Yapmak Olumsuz ihtiyaç protein takviyeler - , ortalama spor salonu giden, Örneğin , yapmak Olumsuz egzersiz yapmak yeterli ile kazanmak herhangi faydalar (Morton ve ve diğerleri, (2017) ;

•Daha kötüsü, , kullanmak ile ilgili diyetel takviyeler dir bağlantılı ile BİR arttırmak içinde müsamahakar tutumlar doping (Yağ & O'dea, (2014) .

Protein ürünler

Bazı kanıt O alımlar ile ilgili Daha hariç 1,5 g/kg/gün sahip olmak zararlı etkileri (homeostaz, böbrek işlev, karaciğer işlev, koroner kalp hastalık) (Delimaris, 2013) ;

İçin A 70 kilogram bireysel Bu eşittir ile "Sadece" 105g/gün.



Anne, 25 yıllık

•Anna trenler üç kez A hafta de A yerel spor salonu, ile A odak Açık kazanmak A orta miktarda ile ilgili kas. O dır A üniversite öğrenci, Ve takip eder uygunluk etkileyiciler Instagram'da Ve TikTok;

•O kullanımlar peynir altı suyu protein takviyeler, kazein, Ve kafein ile kazanmak kas Ve direnci artırmak . O düşünüyor alarak takviyeler dır BİR gerekli parça ile ilgili "yapı yerleştirmek".

•Ancak o çoktan tüketir yeterli protein itibaren o yemekler Ve o sahip olmak HAYIR protein eksikliği ne de yapmak o Yapmak yüksek yoğunluk

Anne, 25 yıllık

•O inanıyor Orası vardır Avantajlar içinde alarak bunlar takviyeler: o hissediyor o dır ne yapıyor diğerleri Yapmak ile başarmak onların uygunluk hedefler, Ve içinde dönüş Bu artışlar o algı ait olma , o motivasyon artar, Ve o olur Daha bağlılık ile eğitim ve paylaşım o deneyimler;

•Fakat, Bu sahip olmak A mali darbe içinde o aylık bütçe, Ve dır birleşmiş ile gelişme ile ilgili hatalı inançlar hakkında o vücut görüntü ("eğer BEN yapma almak bu takviyeler BEN ben Olumsuz hünerli ile sahip olmak A arzu edilir vücut");

•Eğer o dır aciz ile başarmak o hedefler, Orası dır A daha yüksek risk ile geçiş ile Daha güçlü maddeler.

Steven McRae



Fotoğraf ile
Daryan Volkovo
Ve Kraliyet Bale

Steven McRae

- Steven, canlı bir performans sırasında Aşil tendonunu kopardı Kraliyet Opera Binası;
- O eyaletler O için yıllar O oldu savaşmak ile yaralanmalar, Ve itilmiş Ve itilmiş ve görmezden gelindi Tümü , işaretler O bir şey daha kötüsü olabilir olmak... "BEN sahip oldu olmuş yaşamak içinde bir sabit durum ile ilgili tükenmişlik" Ve oldu "çok büyük "yetersiz yakıt";
- O dır Şimdi bir ile ilgili , Daha vokal sesler savunuculuk için değişiklikler içinde , Bale dünya;
- Taraf Not: O sahip olmak artırılmış ile A pay onun kas yığın Ve kuvvet Ve... Orası idi eleştirmenler söyleyerek O o Şimdi A daha az ilgi çekici Ve az zarif dansçı...





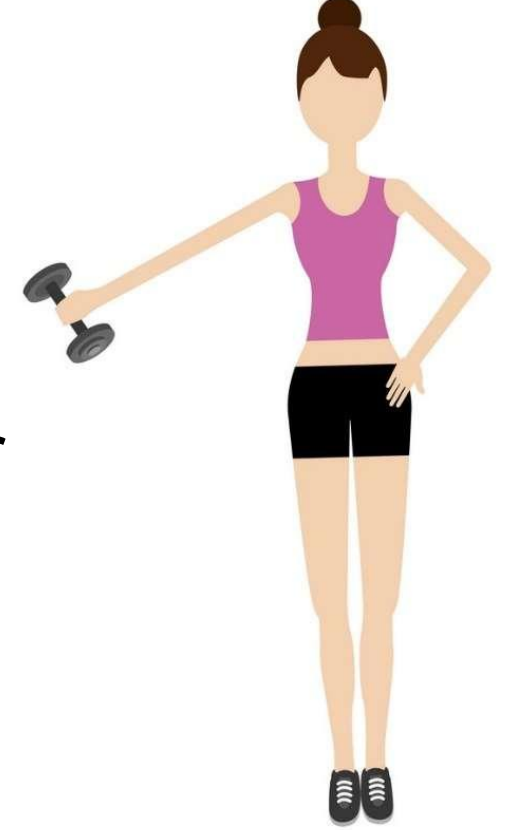
Beden İmajı Bozukluğu Olan Bir Gençle Nasıl Yaklaşılır

 Co-funded by
the European Union

Benim Fit Arkadaşım

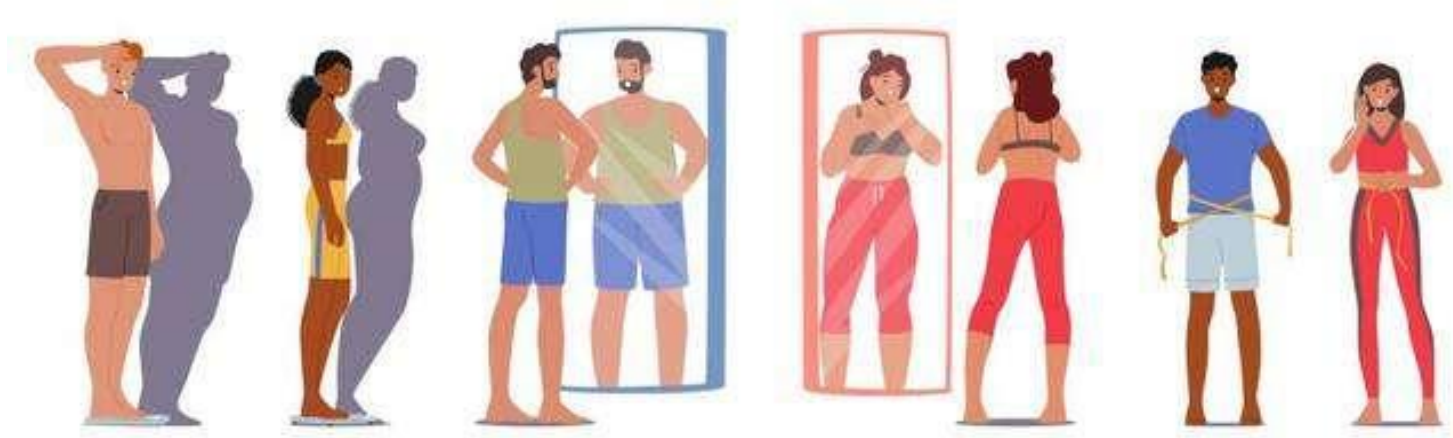
'Sadece Estetik' Değil

- Fitness ≠ sağlıklı yaşam takıntısı
- Eğitim ve diyet kontrol olarak kullanılabilir
- Uyarı işaretleri her zaman görünür olmayabilir

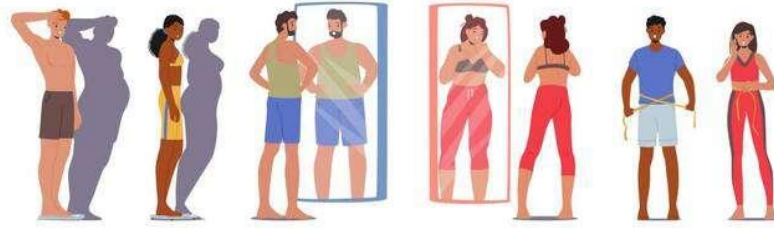


Co-funded by
the European Union

Beden İmajı Nedir?



Co-funded by
the European Union



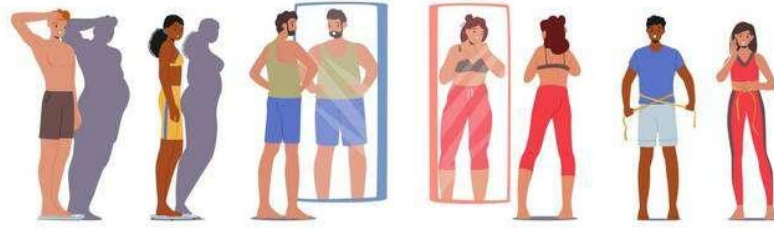
Beden İmajı Nedir?

Aynaya baktığınızda kendinizi nasıl gördüğünüz veya zihninizde kendinizi nasıl canlandırıyorsunuz.

Bir kişi 50 kg ağırlığında olabilir ve kendini 'şişman' hissedebilir veya belirgin kaslara sahip olabilir ve kendini asla yeterli görmeyebilir. Vücut imajı nesnel bir gerçek değildir.



Co-funded by
the European Union



Beden İmajı Nedir?

Beden İmajı, kişinin fiziksel benliği hakkındaki algısı ve bu algının sonucu olarak deneyimlediği duygulardır.

İnancınız nedir?

- Görünüştünüz
- Başkalarının seni nasıl gördüğünü düşünüyorsun
- Vücudunuz hakkında ne hissediyorsunuz?



Co-funded by
the European Union

Vücut İmajı Zehirli Hale Geldiğinde

Pozitif BI

Kabul

Vücut bakımı

Zevk için aktiviteler

Güven

Negatif BI

Utanç

Takıntılı kontrol

Tazminat amaçlı faaliyetler

Kendini küçümseme



Co-funded by
the European Union

Vücut İmajı Zehirli Hale Geldiğinde

- Vücudun tatminsizliği nedeniyle bazı egzersizlerden kaçınma
- Algılanan kusurları 'düzeltmek' için aşırı egzersiz yapmak
- Sağlıksız beslenme veya gıda kısıtlaması
- Görünüş konusunda kendini bilinçli hissetme nedeniyle sosyal geri çekilme



Gençler İçin Karmaşık Bir Sorun

- ABD'de 100 öğrenciden 1-2'si yeme bozukluğuyla mücadele ediyor
- Dünya çapında kadınların sadece %4'ü kendilerini güzel buluyor
- 10-17 yaş aralığındaki 1.200'den fazla gencin katıldığı bir araştırmada, %72'si güzel olmak için muazzam bir baskı hissettiğini söyledi
- Yaşlandıkça kızların özgüveninde azalma ve güzellik konusunda genel bir baskı oluşuyor





Bireysel faktörler:

- Öz saygı
- Kişilik özellikleri
- Görünüm ve güzellik ideallerinin içselleştirilmesi
- Vücut karşılaştırma eğilimleri

Çevresel faktörler:

- Aile
- Arkadaşlar ve akranlar
- Koçlar ve akıl hocaları
- Rol modeller
- Medya ve popüler kültür

BI'ı Etkileyen Nedir?



Bireysel Faktörler



- Kaygılı veya mükemmeliyetçi mizaç
- Öz saygı ve yeterlilik duygusu
- İlk deneyimler (yorumlar, yargılar)
- Herhangi bir travma veya alay



Co-funded by
the European Union

Tanıdık Bakışların Ağırlığı

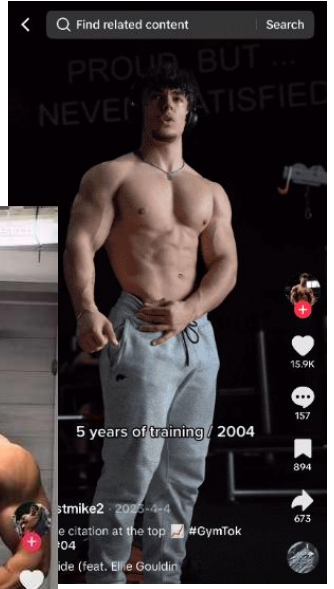
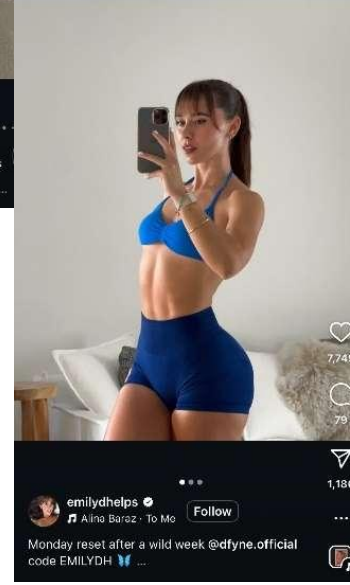
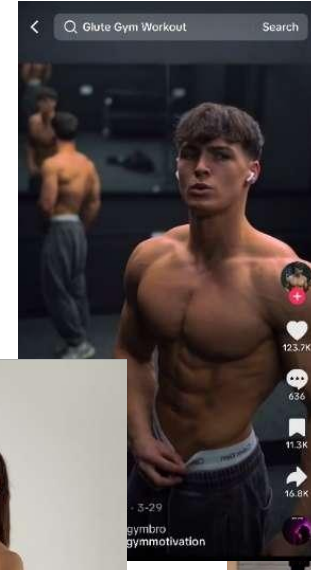
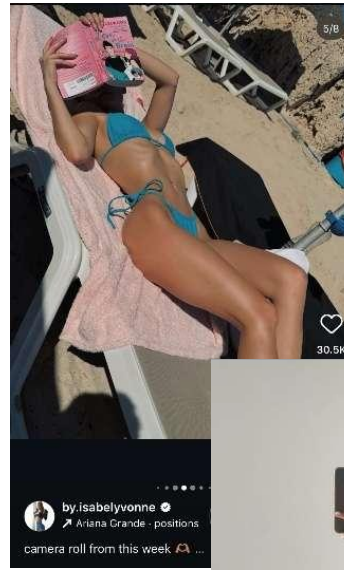
- Ebeveynlerin kilo/iştah hakkındaki yorumları
- Eğitim tarzı (kontrol eden mi, kabul eden mi)
- Ailenin vücut bakımı kalıpları
- İşlevsiz ilişkiler = düşük öz saygı



Dijital Ayna

- Filtrelenmiş ve idealize edilmiş görüntüler
- Fitness etkileyicileri ve ulaşılamaz modeller
- Değer ölçüsü olarak beğeniler ve yorumlar
- Sürekli "vücut kontrolü" ve güvensizlik

Sosyal medya, insanların kendileri hakkında yalanlar yayması için bir platformdur



LG Davis



Co-funded by
the European Union

Erkekler ve Kızlar: Farklı Baskılar

- Kızlar: ince, pürüzsüz cilt, orantılı kıvrımlar
- Erkekler: kaslılık, güç, yağ yok
- Farklı baskı, aynı riskler
- Erkeklerde ortaya çıkan yeni bir rahatsızlık: Bigoreksiya!



Ergenlik: Kimlik ve Beden Fırtınası

- Genellikle 'uyumsuz' olarak deneyimlenen hızlı bedensel değişiklikler
- Kimlik inşası beden aracılığıyla da gerçekleşir
- Karşılaştırmayı artırır, hayal kırıklığına karşı toleransı azaltır
- Beden bir 'savaş alanı'



Co-funded by
the European Union

Fitness ve Beden Dismorfisi: Yanlış Mesaj Riski

- 'Egzersiz yapmak her zaman iyidir' → her zaman doğru değildir
- Sağlık ve görünüm arasında örtüşme
- Estetik, sağlıklı yaşam olarak satılıyor
- 'Acı yoksa kazanç da yok': Zihinsel bir tuzak



BI Bozukluğunu Nasıl Tanırsınız?



Co-funded by
the European Union



BI
Bozukluğunu
Nasıl
Tanırsınız?



Co-funded by
the European Union

Rahatsızlık Gözlerinizin Önünde Olduğunda

- 17 yaşında, gözle görülür derecede zayıf
- Günlük egzersiz, karbonhidrat yok
- Gururla konuşuyor: "Kararlıyım"
- Aile endişeli ama çaresiz



Sofya



Co-funded by
the European Union

Kas Hapishaneye Dönüştüğünde



- 21 yaşında, spor salonunda saatler harcıyor
- Sadece 'sağlıklı' yiyecekler yer, protein ve kalorileri sayar
- 'Hafif' takviyeler ve anabolikler kullanır
- Hiçbir zaman yeterince güçlü hissetmiyorum



Co-funded by
the European Union

Görünüşün Arkasında Aynı Dinamik

- Takıntılı Kontrol
- Duyguları düzenlemek için bedeni kullanmak
- Kararlılık kisvesi altında düşük öz saygı
- Kimlik ağırlık/performansa bağlı



Co-funded by
the European Union

Sessiz Bir Rahatsızlık

- Görünüşte 'normal'
- Sıkı ama 'sağlıklı' eğitim
- Kontrollü beslenme ama 'aşırılık yok'
- İnce ve daha az görünür davranışlar



Co-funded by
the European Union

Disiplin Maskesi Altında Saplantılar

- “Sadece sağlıklı besinler yiyorum” → ortoreksiya?
- "Hile yapamam, kendimi kötü hissediyorum"
- Yemekle ilgili sosyal anlardan kaçınma
- 'Kontrol dışı' bir yemekten sonra suçluluk duygusu



Co-funded by
the European Union

Fiziksel Aktivite Zorlayıcı Hale Geldiğinde

Sunday	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday	Saturday
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

- Ateş veya ağrı olsa bile antrenman yapın
- Bir günü kaçıırırsanız öfke veya kaygı
- Takıntılı bir şekilde seans planlama
- Aşırı yeme veya 'kayma' durumlarını telafi etmek



Ayna, Terazî, Ölçümler: Sürekli Kontrol

- Takıntılı vücut kontrolü
- Sık ölçümler (ağırlık, çevre)
- Aynanın karşısına geçmek veya spor salonunda selfie çekmek
- Sayısal verilerle ilgili duygusal dalgalanmalar



Co-funded by
the European Union

Uygulamalar, Akıllı Saatler, vb.: İzleme Bir Saplantı Haline Geldiğinde

- Kalori, adım ve yağ sayımı uygulamaları
- Akıllı saat ve giyilebilir fitness
- Esnekliği kaybetme eğilimi
- Güvenlik olarak izleme → atlarsa kaygı



Co-funded by
the European Union

Utanç mı, Aşırı Yatırım mı? Aynı Rahatsızlığın İki Yüzü

- Bazıları kendilerini örter, aynadan kaçınır
- Diğerleri bedenlerini sergiliyor: narsistik aşırı yatırım
- Her iki durumda da beden, kişinin öz saygısının merkezinde yer alır



Co-funded by
the European Union

Her Zaman Başkalarıyla (ve Kendileriyle) Rekabet Etmek

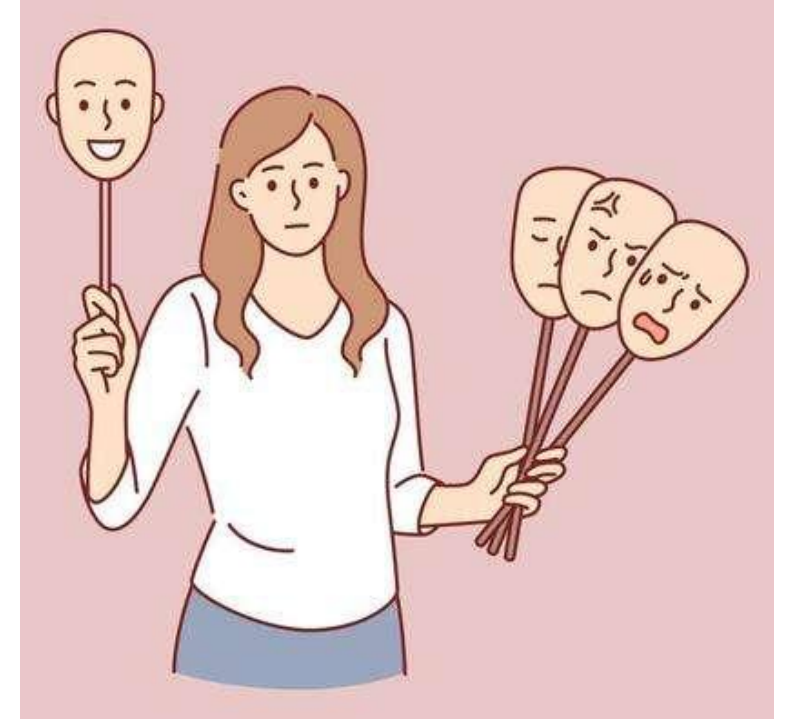
- Vücutlar arasında sürekli karşılaştırmalar
- Estetik sonuçlara yönelik rekabet
- Etkileyiciler ideal bir ölçüt olarak



Co-funded by
the European Union

Bedenle İlgili Duygusal Salınımlar

- Ölçek Numarasına Göre İyi/Kötü Günler
- Yorumlara Duygusal Tepki Verme (“Kilo Vermişsin!”, “Daha Büyümüşsün”)
- Yemek Sonrası Suçluluk Duygusu veya Yoğun Antrenman Hazzı



Co-funded by
the European Union

Okul Terki veya Aşırı Katılım

- Bazıları bırakıyor: eğitimden kaçınıyor, utanıyor
- Diğerleri artar: aşırı antrenman, izolasyon
- Spor davranışında ani değişiklikler



Co-funded by
the European Union

Özetle: Dikkat Edilmesi Gereken Sinyaller

- Gıda ve vücut üzerinde katı kontrol
- Görünümle ilgili olumsuz duygular
- Egzersiz bir zorunluluk olarak görülüyor
- Spontanlığın ve sosyal yaşamın kaybı
- Sürekli karşılaştırma ve yargılama



Koç mu, Ayrıcalıklı Gözlemci mi?

- Sürekli ve yargısız ilişki
- Günlük dinamiklere ayrıcalıklı erişim
- Erken sinyalleri alma imkânı
- Klinikçinin yerini almaz ama bir köprü olabilir



Co-funded by
the European Union

Gözlemlenecek Davranışlar

- Belirli egzersizlerden kaçınma veya katılık
- Estetik sonuçlara ve egzersiz süresine takın olmak
- "Büyük olmak istemiyorum", "Kendimi tanımlamalıyım" gibi ifadeler
- Küçük fiziksel değişikliklere karşı güçlü duygusal tepkiler



Yeme Davranışını Kontrol Edin

Yemek: Dost mu, düşman mı?

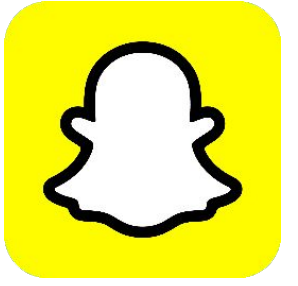
- Atlanan veya aşırı kontrollü öğle yemeği molaları
- 'Kendi kendine yönetilen' ve kısıtlayıcı diyetler
- Kalori takıntısı
- Yiyecekler hakkında suçlu yorumlar
- Grup halinde veya antrenmandan sonra yemek yemeyi reddetme



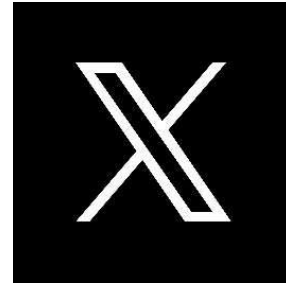
Co-funded by
the European Union

Sosyal Medyada Nelere Dikkat Edilmeli?

- Selfie ve vücut takıntısı
- Aşırı mesajlar içeren "Fitness" hesapları
- "Önce ve sonra"nın ortaya çıkışı
- Motivasyon kisvesi altında zehirli dil



Tik Tok



Co-funded by
the European Union

Psikolojik Kırmızı Bayraklar

- Sinirlilik, mükemmeliyetçilik, kendini eleştirme
- Vücutla ilgili öz saygı dalgalanmaları
- Hayal kırıklıklarını veya eksiklikleri yönetmede zorluk
- Gelişme göstermezseniz 'değerli olmadığınızı' hissetmek



Co-funded by
the European Union

BI Bozukluğu Olan Bir Gence Yaklaşım



Co-funded by
the European Union

BI Bozukluğu Olan Bir Gence Yaklaşım



Co-funded by
the European Union

BI Bozukluğu Olan Bir Gence Yaklaşım

- Güven oluşturma ve açık iletişim
- Suçlama ve eleştiriden kaçınmak
- Baskı yapmadan eğitmek
- Aile ve destek ağlarını dahil etmek
- Profesyonel yardımı teşvik etmek
- Yemek ve egzersizle sağlıklı bir ilişki geliştirmek
- Gerçekçi olmayan sosyal ve medya etkilerine meydan okumak



Co-funded by
the European Union

BI Bozukluğu Olan Bir Gence Yaklaşım

- **Güven oluşturma ve açık iletişim**
- Suçlama ve eleştiriden kaçınmak
- Baskı yapmadan eğitmek
- Profesyonel yardımı teşvik etmek
- Aile ve destek ağlarını dahil etmek
- Yemek ve egzersizle sağlıklı bir ilişki geliştirmek
- Gerçekçi olmayan sosyal ve medya etkilerine meydan okumak



Co-funded by
the European Union

BI Bozukluğu Olan Bir Gence Yaklaşım

- **Güven oluşturma ve açık iletişim**
 - Yargılayıcı olmayan ve empatik bir ortam oluşturun çevre
 - Aktif dinleme : Duyguları ve mücadeleleri doğrulayın
 - uçlu kullanın sorular , kaçının doğrudan çatışma
 - Kendini ifade etmeyi teşvik et başından sonuna kadar günlük tutma , yaratıcı çıkışlar



Co-funded by
the European Union

BI Bozukluğu Olan Bir Gence Yaklaşım

- Güven oluşturma ve açık iletişim
- **Suçlama ve eleştiriden kaçınmak**
- Baskı yapmadan eğitmek
- Profesyonel yardımı teşvik etmek
- Aile ve destek ağlarını dahil etmek
- Yemek ve egzersizle sağlıklı bir ilişki geliştirmek
- Gerçekçi olmayan sosyal ve medya etkilerine meydan okumak



Co-funded by
the European Union

BI Bozukluğu Olan Bir Gence Yaklaşım

▪ Suçlama ve eleştiriden kaçınmak

Eleştiri takviye eder utanç ve yardıma karşı direnç

- Olumsuz yorumlardan kaçının yiyecek, egzersiz veya görünüm hakkında
- Endişenizi dile getirin destekleyici dil aracılığıyla
- Örnekler :

" Sen" yerine olmamalı açıklıktan ölmek kendin " → " Ben algılanan sen stresli hakkında vücudun . Ben Sizin için buradayız ."



Co-funded by
the European Union

BI Bozukluğu Olan Bir Gence Yaklaşım

- Güven oluşturma ve açık iletişim
- Suçlama ve eleştiriden kaçınmak
- **Baskı yapmadan eğitmek**
- Profesyonel yardımı teşvik etmek
- Aile ve destek ağlarını dahil etmek
- Yemek ve egzersizle sağlıklı bir ilişki geliştirmek
- Gerçekçi olmayan sosyal ve medya etkilerine meydan okumak



Co-funded by
the European Union

BI Bozukluğu Olan Bir Gence Yaklaşım



▪ Baskı yapmadan eğitmek

- Doğru ve yaşa uygun bilgiler sağlayın
- Kaçınmak ezici gerçekler ; ilişkilendirilebilir kullanın örnekleri
- Medya etkisini ve gerçekçi olmayan vücut standartlarını tartışın
- Angaje etmek etkileşimli yöntemlerle (videolar , tartışmalar , rol modeller)



Co-funded by
the European Union

BI Bozukluğu Olan Bir Gence Yaklaşım

- Güven oluşturma ve açık iletişim
- Suçlama ve eleştiriden kaçınmak
- Baskı yapmadan eğitmek
- **Profesyonel yardımı teşvik etmek**
- Aile ve destek ağlarını dahil etmek
- Yemek ve egzersizle sağlıklı bir ilişki geliştirmek
- Gerçekçi olmayan sosyal ve medya etkilerine meydan okumak



Co-funded by
the European Union

BI Bozukluğu Olan Bir Gence Yaklaşım



▪ Profesyonel yardımı teşvik etmek

- Terapi , kişisel bakım olarak değil, ceza
- Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT), Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT), Aile Tabanlı Terapi (FBT)
- Tıbbi izleme ve beslenme danışmanlığı
- Teklif bakımdaki seçeneklerin artması isteklilik



Co-funded by
the European Union

BI Bozukluğu Olan Bir Gence Yaklaşım

- Güven oluşturma ve açık iletişim
- Suçlama ve eleştiriden kaçınmak
- Baskı yapmadan eğitmek
- Profesyonel yardımı teşvik etmek
- **Aile ve destek ağlarını dahil etmek**
- Yemek ve egzersizle sağlıklı bir ilişki geliştirmek
- Gerçekçi olmayan sosyal ve medya etkilerine meydan okumak



Co-funded by
the European Union

BI Bozukluğu Olan Bir Gence Yaklaşım



- Aile ve destek ağlarını dahil etmek
 - Aileleri beden imajı bozuklukları konusunda eğitin
 - Olumlu pekiştirmeyi öğretin olmadan etkinleştirme davranışlar
 - Okul temelli teşvik programlar vücut pozitifliğini teşvik etmek
 - Ebeveynler ve bakıcılar için destek grupları



BI Bozukluğu Olan Bir Gence Yaklaşım

- Güven oluşturma ve açık iletişim
- Suçlama ve eleştiriden kaçınmak
- Baskı yapmadan eğitmek
- Profesyonel yardımı teşvik etmek
- Aile ve destek ağlarını dahil etmek
- **Yemek ve egzersizle sağlıklı bir ilişki geliştirmek**
- Gerçekçi olmayan sosyal ve medya etkilerine meydan okumak



Co-funded by
the European Union

BI Bozukluğu Olan Bir Gence Yaklaşım



- Yemek ve egzersizle sağlıklı bir ilişki geliştirmek
 - Görünümden genel refaha odaklanın
 - Cesaretlendirmek dengeli yemek olmadan katı kurallar
 - Terfi sağlık ve eğlence için egzersiz yapın , estetik
 - Sezgisel yemeyi öğretin : Açlığı ve tokluğu dinleyin ipuçları



Co-funded by
the European Union

BI Bozukluğu Olan Bir Gence Yaklaşım

- Güven oluşturma ve açık iletişim
- Suçlama ve eleştiriden kaçınmak
- Baskı yapmadan eğitmek
- Profesyonel yardımı teşvik etmek
- Aile ve destek ağlarını dahil etmek
- Yemek ve egzersizle sağlıklı bir ilişki geliştirmek
- Gerçekçi olmayan sosyal ve medya etkilerine meydan okumak



Co-funded by
the European Union

BI Bozukluğu Olan Bir Gence Yaklaşım



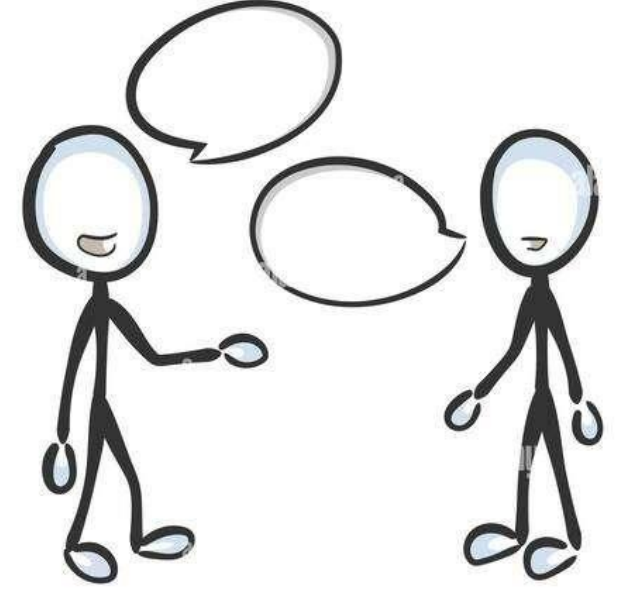
- Adres medyada zararlı güzellik ve zindelik idealleri
- Medya okuryazarlığını ğretin : Görüntüleri sorgulayın ve analiz edin
- Çeşitli rol modellerini ve olumlu sosyal medya kullanımını teşvik edin
- Sosyal medya detoksları veya düzenlenmiş öneriler beden pozitifliği için içerik
 - Gerçekçi olmayan sosyal ve medya etkilerine meydan okumak



Co-funded by
the European Union

Bir Diyalog Nasıl Başlatılır

- Doğru anı seçin: asla egzersizin sonunda veya diğer insanların önünde değil
- Meraklı değil, empatik olun
- Tarafsız bir dil kullanın
- Açık uçlu sorular kullanın ve zorlamayın
- Aktif olarak dinleyin
- Alan verin: sessizlik bile iletişim kurar!



Co-funded by
the European Union

Eğitimle İlişkinin Araştırılması

- "Spor yapamadığınızda nasıl hissediyorsunuz?"
- "Egzersiz yaparken en çok neyi seviyorsun?"
- "Yorgun veya hasta olduğunuzda hiç egzersiz yapar mısınız?"
- "Kendiniz için hedefiniz nedir?"



Co-funded by
the European Union

Gıda ve Beden Arasındaki İlişkinin Araştırılması

- "Her zaman kaçındığınız yiyecekler var mı?"
- "Yemekten sonra nasıl hissediyorsun?"
- "Hiç aynaya baktığınızda gördüğünüz şeyden hoşlanmadığınız oluyor mu?"
- "Son birkaç ayda beslenmeniz nasıl değişti?"



Co-funded by
the European Union

Dikkat Çeken Cevaplar

- "Sadece yeterince antrenman yaptıysam yiyorum"
- "Duramıyorum, bir gün atlarsam kendimi kötü hissediyorum"
- "Kendimi asla sevemeyeceğim"
- "Kemikleri/tanımı görmek istiyorum"



Ne yapalım



- Duyguları küçümsemeden doğrulayın
- "Böyle hissetmeniz normaldir..." gibi ifadeler kullanın.
- Diyalog için her zaman kapıyı açık bırakın



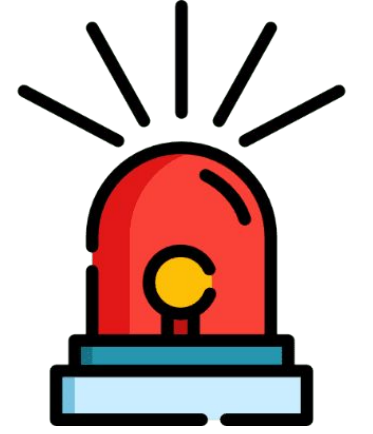
Nelerden

Kaçınmalısınız?

- Sorunu küçümsemek veya onunla dalga geçmek
- Basit çözümler önerin ("daha fazla yiyin")
- Fiziksel görünüm hakkında yorum yapın
- Güveni zorla
- Diğer müşterilerle karşılaştırmalar yapın
- "Kendin yap" çözümleri önerin



Acil Müdahale Gerektiren Durumlar



- Önemli kilo kaybı
- Performans arttırıcı ilaçların şüpheli kullanımı
- Sosyal ve akademik geri çekilme
- Kendine zarar verme veya depresif konuşma



Co-funded by
the European Union

Yalnız Değilsiniz: İttifaklar Kurmak

- Ailenizle işbirliği yapın (eğer reşit değilseniz)
- Bir meslektaşınız veya yöneticinizle konuşun
- Profesyonellere (psikologlar, çocuk psikiyatristleri) bildirin
- Çözümler değil, bağlantılar sunun



Co-funded by
the European Union

İstila Etmeden Yardım Teklif Edin

- "Hiç bu konu hakkında biriyle konuşmayı düşündün mü?"
- "Bir danışmanlık merkezi biliyorum, istersen..."
- "Bunun hakkında başka zaman konuşmak ister misin?"



En İyisini Yapın, Hepsini Değil

- Teşhis koymayın
- Tedavi etmeyin
- "Özel sırdaş" olmayın
- Net profesyonel sınırları koruyun



Co-funded by
the European Union

Başkalarının Rahatsızlığı Üzerinde Çalışmak, Bunlar Tarafından Bunalmadan

- Meslektaşlarınızla veya referanslarınızla konuşun
- Katılımınızı kabul edin
- Denetim veya dekompresyon anlarını kullanın
- Kendinizi her zaman eğitin



Co-funded by
the European Union

Fark Yarattığınızı Anlayın

- Gençler sizinle daha sık iletişime geçiyor
- Farklı bir dil kullanmaya başlar
- 'Orada olduğun' için teşekkürler
- Bir uzmanla konuşmayı kabul eder



Co-funded by
the European Union

Saygı Kùltürü Spor Salonunda Başlar

- Vùcut ve kilo hakkında yorumlardan kaçının
- Değer beden çeşitliliği
- Güç, sağlık ve denge hakkında konuşun
- Misafirperver bir iklim yaratın



Co-funded by
the European Union

10 Temel Soru

- Eğitim ve PA ile ilişkileri nasıl?
- Vücutlarındaki değişikliklere nasıl tepki veriyorlar?
- Yiyeceklerden veya yiyeceklerle ilgili durumlardan kaçınıyorlar mı?
- Vücutları hakkında sıklıkla olumsuz ifadeler kullanıyorlar mı?
- Kendilerine karşı aşırı eleştirel mi davranıyorlar?
 - Antrenman yapmadıklarında kaygı mı yaşıyorlar?
 - Sürekli olarak teyit mi arıyorlar?
 - Sosyal medyadan çok mu etkileniyorlar?



ritüel veya ritüelistik davranışları var mı?

Konuşmaya istekliler mi yoksa kendilerini mi kapatıyorlar?



Co-funded by
the European Union

Gözlem Tablosu

Özellik	Gözlemlenen davranış	Notlar
Antrenman yapmak	Frekans, yoğunluk , sertlik	
Dil	Vücut hakkında olumsuz yorumlar	
Diyet	Katılık , kısıtlama , kaçınma	
Duygular	Sinirlilik , mükemmeliyetçilik	
Sosyal Medya	Aşırı veya dismorfik içerik	



Co-funded by
the European Union

Genç Yetişkinler: Ergenlikten Sonra Yeme Bozuklukları

- 'Sağlıklı yaşam tarzı' ile maskeleye
- Sosyal baskı ve denge
- Artan bağımsızlık ve öz sorumluluk
- Semptomları daha etkili bir şekilde gizleyebilir
- Yardım arama veya zorlukları ifşa etme olasılığı daha düşüktür
- Genellikle dersleri, işleri ve sosyal baskıları yönetmek

