



**TIKINIRCASINA
YEME
BOZUKLUĞU**

A. Yineleyici tıknırcasına yeme dönemleri. Bir tıknırcasına yeme dönemi aşağıdakilerin her ikisi ile belirlidir:

1. Benzer koşullarda, benzer sürede, çoğu kişinin yiyebileceğinden açıkça daha çok yiyeceği, ayrı bir zaman biriminde (örn. herhangi iki saatlik bir sürede) yeme.
2. Bu dönem sırasında, yemek yemeyle ilgili denetiminin kalktığı duyumunun olması (örn. kişinin yemek yemeyi durduramadığı duygusu, ne ya da ne denli yediğini denetleyemediği duygusu)

- B. Tıkınırcasına yeme dönemlerine aşağıdakilerden üçü (ya da daha çoğu) eşlik eder:
1. Olağandan çok daha hızlı yeme.
 2. Rahatsızlık verecek düzeyde tokluk hissedene dek yeme.
 3. Bedensel açlık duymuyorken aşırı ölçülerde yeme.
 4. Ne denli yediğinden utandığı için kendi başına yeme.
 5. Daha sonra kendinden tikslenme, çökkünlük yaşama ya da büyük bir suçluluk duyma.

- C. Tıkınırcasına yeme ile ilgili olarak belirgin bir sıkıntı duyulur.
- D. Bu tıkınırcasına yeme davranışları, ortalama, üç ay içinde, en az haftada bir kez olmuştur.
- E. Tıkınırcasına yemeye, bulimiya nervozada olduğu gibi yineleyen uygunsuz ödünleyici davranışlar eşlik etmez ve tıkınırcasına yeme, yalnızca bulimiya nervoza ya da anoreksiya nervozanın gidişi sırasında ortaya çıkmamaktadır.

Varsa *belirtiniz*:

Tam olmayan yatışma gösteren: Tıkınırcasına yeme bozukluğu için tanı ölçütleri daha önce tam karşılanmıştır, ancak tıkınırcasına yeme dönemlerinin ortalama sıklığı, uzunca bir süredir, haftada birden azdır.

Tam yatışma gösteren: Tıkınırcasına yeme bozukluğu için tanı ölçütleri daha önce tam karşılanmıştır, ancak bu tanı ölçütlerinin hiçbiri uzunca bir süredir karşılanmamaktadır.

O sıradaki ağırlığını *belirtiniz*:

En düşük ağırlık düzeyi tıknırcasına yemenin sıklığına göre belirlenir (aşağıya bakın). Diğer belirtileri ve işlevsel yetersizliğin derecesini yansıtmak üzere ağırlık düzeyi artırılabilir.

Ağır olmayan: Ortalama haftada bir-üç kez tıknırcasına yemenin olması..

Orta derecede: Ortalama haftada dört-yedi kez tıknırcasına yemenin olması.

Ağır: Ortalama haftada sekiz-on üç kez tıknırcasına yemenin olması.

Aşırı düzeyde: Ortalama haftada on dört ya da daha çok kez tıknırcasına yemenin olması.

YEME BOZUKLUKLARININ ETİYOLOJİSİ

Biyolojik Faktörler

1. Genetik faktörler
2. Beyin yapısı ve işlevi
3. Nörotransmitter sistemi
4. Kilo ayar noktası

Psikolojik Faktörler

1. Psikanalitik kuram
2. Öğrenme kuramı
3. Bilişsel kuram
4. Kişilik özellikleri
5. Duygu düzenleme
6. Ailesel faktörler
7. Diyet kısıtlaması

TEDAVİDE TEMEL İLKELER

- AN'de tedavinin iki temel amacı vardır: a) Hastanın beslenme bozukluğunu düzeltmek, b) bozuk yeme ve çıkarma davranışlarını düzeltmek.
- Bireysel psikoterapi, aile terapisi ve gerekiyorsa ilaç tedavisi bir arada yürütülmelidir.
- Yaşamı tehlikeye sokan durumlarda hastane yatışı gerekir. Ağır kilo yitimi olmayanlar ayaktan tedavi görebilir.

- BN hastaları ayaktan tedavi edilir. İlaç ve psikoterapi birlikte sürdürülür.
- BDT, yeme ve beden imgesi ile ilgili uyumsuz inançları engellemek için kullanılır:
 - diyet yapma ve vücut ağırlığı ile ilgili gerçekçi olmayan, mükemmeliyetçi beklentiler
 - ikili (ya hep ya hiç tarzı) düşünme
 - öz-değeri belirlemede görünüşü aşırı vurgulama
 - kendi kendini kusturmayı kontrol etmek için tepki önleme ile maruz bırakma