



TİASAD

Türk & İslam Dünyası Sosyal Araştırmalar Dergisi
The Journal of Turk & Islam World Social Studies

Yıl: 4, Sayı: 11, Haziran 2017, s. 54-63

Sultan OKUMUŞOĞLU¹

OKUL ORTAMINA ÖZGÜ YEME BOZUKLUĞU BELİRTİLERİ, İYİ NİYETLERLE YAPILAN HATALAR, KAÇINILMASI ve YAPILMASI GEREKENLER²

Özet

Yeme bozuklukları genellikle ergenlik ve ilk yetişkinlikte başlayan, ölüm oranlarıyla seyreden, ciddi patolojilerdir. Okul çağı ergenlik dönemiyle de örtüşen gelişimsel açıdan kritik bir dönemdir. Bu dönemde ağırlık ve boy açısından dalgalanmalar yaşanması kaçınılmazdır. Yeme bozuklukları çeşitli fiziksel, duygusal ve davranışsal değişikliklerle ilişkili karmaşık psikopatolojilerdir. Bazı davranışlar, bir ergenin olağan beden memnuniyetsizliğinden ya da ergen diyetinden yalnızca azıcık fazlası gibi görünse de belirtilerin tümü bir arada ele alındığında ciddi bir yeme bozukluğu riskinin var olabileceği açıkça anlaşılır hale gelmektedir. Okul ortamında yeme bozukluklarının fiziksel, duygusal ve davranışsal belirtilerinin ayırt edilebilmesi tüm sayılan sebeplerden dolayı önemlidir. Yeme bozukluklarının ölüm riski taşıyan bir psikopatoloji çeşidi olması erken tanınmasının önemini artırmaktadır. Eğer bir öğrenci ilgili belirtilerden bir kısmını göstermekteyse, konuya dikkat yöneltmek ve endişelenmek için yeterli sebep var demektir. Dolayısıyla eğitimcinin okul ortamındaki yeme bozukluğuyla ilişkili belirtileri bilip tanınması önemlidir. Bu düşünceden hareketle bu makalede yeme bozukluklarının okul ortamındaki fiziksel, duygusal ve davranışsal belirtileri tanımlanmıştır. İyi niyetle yapılan hatalardan, hedeflenmeksizin verilen zararlı mesajlardan söz edilmiştir. Ayrıca bu makalede yeme bozukluklarının önlenmesi bakımından okul ortamında eğitimciler tarafından yapılması gerekenlere ve kaçınılması gerekenlere işaret edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Yeme Bozuklukları, Okul Ortamındaki Belirtiler, Önleme, Erken Saptama

¹ Yrd.Doç.Dr., Lefke Avrupa Üniversitesi Psikoloji Bölümü., ssehitoglu@eul.edu.tr, sultan.okumusoglu@gmail.com

² Bu çalışma Mayıs 08-11, 2017, Girne, KKTC’de gerçekleştirilen “16th International Primary Teacher Education Symposium USOS 2017” konferansında sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

SYMPTOMS OF EATING DISORDERS SPECIFIC TO SCHOOL SETTINGS, MISTAKES WITH GOOD INTENTIONS, MUST DO AND DON'TS

Abstract

Eating disorders are serious psychopathologies which usually develop during puberty and early adolescence and proceed with mortality rates. School age is a critical period which is developmentally critical since its overlap with puberty. During that period fluctuations in terms of weight and height are inevitable. Eating disorders are complex psychopathologies which are related with various physical, emotional and behavioral changes. Some behaviors might seem just a little more than an adolescent diet or body dissatisfaction, but when all symptoms handled together it became obvious that there might be a risk for a serious eating disorder. Because of all these mentioned reasons differentiation of physical, emotional and behavioral symptoms of eating disorders at school setting is important. The fact that eating disorders is a psychopathology with mortality risk is increasing the importance of early detection. If a student shows some of the related symptoms it means there is sufficient reason to be concerned and to direct attention. Therefore symptoms of eating disorders' at school settings should be known by educators. From this point of view in this article physical, emotional and behavioral symptoms of eating disorders at school setting have been defined. Harmful messages that are given by educators without targeting and mistakes which are results of good intentions have been described. In this article in terms of eating disorder prevention actions that should be done and actions that should be avoided by educators at school settings have also been pointed out.

Key Words: Eating Disorder, Symptoms at School Setting, Prevention, Early Detection

1.GİRİŞ

1.1. Beslenme ve Yeme Bozuklukları

Psikiyatrik Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal el kitabına göre (DSM 5) başlıca yeme bozuklukları Anoreksiya Nevroza, Bulimiya Nevroza, Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu ve başka türlü adlandırılmayan yeme bozuklukları olarak sınıflandırılmaktadırlar (Amerikan Psikiyatri Birliği, [APA], 2013:171).

Dolayısıyla çeşitli yeme bozukluğu tipleri vardır. Yeme bozukluğu olan kişiler bozukluk tipine bağlı olarak çok az veya çok fazla yiyecek tüketebilirler. Özetle yeme bozuklukları bireyin yiyecek ve yemek yemekle sağlıklı bir ilişkisinin olması halidir. Bazen daha ileri yaşta geliştirildiği görülse de yeme bozuklukları genellikle ergenlik ve ilk yetişkinlikte başlamaktadır.

Öldürücü olabilen kalp ve böbrek yetmezliği dahil, birçok fiziksel sağlık problemlerine yol açabilen yeme bozuklukları, ölüm oranları ile seyreden son derece ciddi psikopatolojilerdir (WHO, 2017: 1).

TİDSAD

1.2. Okul Ortamındaki Yeme Bozukluğu Belirtileri Neden Önemlidir?

Okul çağı ergenlik dönemiyle de örtüşen gelişimsel açıdan kritik bir dönemdir. Ergenlik döneminde psikolojik dalgalanmaların yanı sıra gerek ağırlık gerekse boy bakımından hızlı değişimler, dalgalanmalar yaşanır. Birden boy atan bir öğrenci oldukça zayıf görünürken, önce ağırlık olarak değişip sonra boy atan bir diğeri en azından bir süre için de olsa, topluca görünebilir. Bu hızlı değişimler ve dalgalanmaların farkında olmak önemlidir. Çünkü bu farkındalık sayesinde okul çağı çocuklarında görülen her fiziksel değişikliğe yeme bozukluğu etiketini yapıştırmaktan kaçınmak mümkün olabilecektir. Yeme bozukluğu tanısı tabii ki ancak bir uzman tarafından konulabilir. Bununla birlikte hangi belirtilerin bir riske işaret ediyor olabileceğinin bilinmesi erken tanıya şans verebilme açısından önemlidir (National Eating Disorder Association [NEDA], 2017: 12).

Yeme bozuklukları sayısız fiziksel, duygusal ve davranışsal değişikliklerle ilişkili karmaşık psikopatolojilerdir. Ergenliğin dalgalanmalar içeren bir dönem oluşu nedeniyle kimi davranışlar psikopatolojik bir belirtiden daha çok bir ergenin olağan beden memnuniyetsizliği gibi veya ergen diyetinden yalnızca azıcık fazlası gibi görünebilir (NEDA, 2017: 12). Ancak belirtilerin tümü bir arada ele alındığında ciddi bir yeme bozukluğuna işaret ediyor olabilmektedir. Yeme bozukluklarının okul ortamındaki fiziksel, duygusal ve davranışsal belirtilerinin ayırt edilebilmesi erken tanı ve tedaviyle ilişkisi yüzünden çok önemlidir. Yeme bozukluklarının ölüm tehlikesi taşıyan bir psikopatoloji çeşidi olması konunun önemini artırır niteliktedir. Eğer bir öğrenci sözü edilen belirtilerden bir ya da daha fazlasını göstermekteyse, bu konuya dikkat yöneltmek ve endişelenmek için yeterli sebep var demektir. Dolayısıyla eğitimcinin okul ortamındaki yeme bozukluğuyla ilişkili belirtileri bilip tanınması çok önemlidir.

Yeme bozuklukları genellikle ergenlik ve ilk yetişkinlikte başladığı için ve öldürücü olabilen kalp ve böbrek yetmezliği dahil, birçok fiziksel sağlık problemi ile ilişkilendirildiğinden ve ölüm oranları ile seyreden bir psikopatoloji olması nedeniyle (WHO, 2017:1) bu psikopatolojinin belirtilerinin okul ortamında tanınabilmesi önemlidir.

Bu bilgilerden yola çıkarak bu makalede okul ortamındaki okul çağı çocuklarının yeme bozukluğu belirtilerinden, iyi niyetle yapılan hatalardan, nelerin yapılması ve nelerden kaçınılması gerektiğinden söz edilmesi amaçlanmaktadır.

2. OKUL ÇAĞI ÇOCUKLARININ DUYGUSAL, DAVRANIŞSAL ve FİZİKSEL ALANLARDAKİ, OKUL ORTAMINA ÖZGÜ YEME BOZUKLUĞU BELİRTİLERİ

Her zaman böyle bir paralellik görülmesi şart olmasa da bazen yeme bozukluğu olan öğrenciler öğretmenlerin takdirini kazanan mükemmel öğrencilerdir. Yeme bozukluklarının etiolojisinde de rol oynayan mükemmeliyetçilikleri derslerinde de takdirlik başarıları getirebilir (NEDA, 2017: 12). Ancak, mükemmeliyetçiliğin her zaman takdire değer başarılarla eşlik etmesi şart değildir. Bazen mükemmeliyetçilik kayıtsızlığa yol açabilir. Yani “ya hep ya hiç” bilişsel çarpıtması yüzünden mükemmeliyetçi kişi ulaşılması imkânsız standartlarına nasılsa ulaşamayacağına karar verebilir ve o durumda öğrenci kayıtsız/ilgisiz bir tavır alabilir. Mükemmeliyetçi bir kişi için kendini ya da çevresindeki insanları hayal kırıklığına uğratmanın olasılığı bile o kadar üzücüdür ki kayıtsızlığı ve hiç denememeyi seçebilir.

Okul Ortamına Özgü Yeme Bozukluğu Belirtileri, İyi Niyetlerle Yapılan Hatalar, Kaçınılması Ve Yapılması Gerekenler

Okul çağı çocuklarının okul ortamındaki yeme bozukluğu belirtileri duygusal, davranışsal ve fiziksel alanlarda görülebildiğinden her bir alana ilişkin belirtilerin okuldaki profesyoneller tarafından bilinip tanınması önemlidir. Aşağıda duygusal, davranışsal ve fiziksel belirtiler ayrıntılı biçimde anlatılmaktadır

2.1. Duygusal Alandaki Belirtiler

Duygusal alandaki belirtiler aşağıdaki gibidir (NEDA, 2017: 12): Öğrencinin, Tutumlarında ya da performansında değişiklikler olması.

Beden algısı şikayetleri veya endişeleri (örneğin normal kilo aralığında veya zayıf olmasına rağmen şişmanlıktan şikâyet etmesi).

Komplimanları kabul etmeyi becerememesi.

Görünüşü ile ilgili düşüncelerin ruh halini etkilemesi.

Kendini sürekli olarak başkalarıyla kıyaslaması.

Kendini hor görmesi (örneğin kendini şişko, yağlı, çirkin gibi sıfatlarla anması).

Beden ölçüsünün önemini abartması.

Mükemmel görünüm yaratma çabası.

Sürekli görünüşü hakkında teyit edilme gereksinimi.

Mütemadiyen (ardı arkası kesilmeksizin) yiyecek, ağırlık, biçim, egzersiz ve yemek pişirme gibi konularda konuşması.

Yiyecek, yemek yeme ve egzersiz hakkında katı ve obsesif düşünceleri olması: Örneğin ortada bir sebep yokken yiyeceği iyi/kötü tüketilemez diye etiketlemesi. Yiyecek paylaşma konusunda tedirgin ve isteksiz olma. Diyet konusunda -hiçbir sebep yokken- esneklikten yoksun olması.

Üzgün/depresyonda/ anksiyeteli/utanmış/ değersizlik duyguları içinde olması.

Duygulardan yoksun olması ya da duyguların sığ olması.

Yemek yemekte, akademik olarak veya sosyal hayatta mükemmel olmayana tahammül edememesi.

Ağırlığı ile ilgili olarak geçmişte ya da şimdiki zamanda kabadayılık kurbanı olması.

Arkadaşlarından uzaklaşması, giderek artan biçimde daha fazla yalnız zaman geçirmesi.

Sporda, dansa, modellikte, oyunculukta performansını artırabilmek, bu gibi konularda daha başarılı olmak için sağlıksız yeme alışkanlıklarını sürdürme konusunda takıntılı olması.

Öz yeterliliğe aşırı değer vermesi, yardım istememesi.

Değişiklikleri kabul edememesi ya da kabul etmede isteksiz olması.

2.2. Fiziksel Alandaki Belirtiler

Fiziksel alandaki belirtiler aşağıdaki gibidir (NEDA, 2017:13): Öğrencide gözlenen;

Ani kilo alma, verme veya kısa süre içerisinde kilonun dalgalanması.

Karın ağrılarından Şikâyet etme.

ŐiŐkinlik doluluk hissi.

ÜŐüme hissi.

Baygınlık hissi.

Sürekli yorgunluk hissi.

Kanlanmış gözler.

Gözaltı morlukları.

Göz çevresinde kılcal damar çatlamaları.

Tekrarlayan kusma çabalarına bağlı parmak eklemlerinde kalınlaşma.

Kuru cilt veya saç/su kaybı/morarmıŐ eller veya ayaklar.

Ayva tüyü tarzı kıllanma artıŐı.

Ayakta durduğunda halsizlik bayılma hissi; sıklıkla yorgunluk hissi.

İncelmiŐ kuru saçlar.

2.3. Davranışsal Alandaki Belirtiler

Davranışsal alandaki belirtiler aşağıdaki gibidir (NEDA, 2017: 13): Öğrencide gözlenen;

Diyet yapma veya kaotik yeme; yermiŐ gibi yapma sonra kusma, öğün atlama.

Herhangi bir tıbbi veya dini sebebi olmaksızın katı diyet kuralları yaratma veya takip etme.

Saplantılı bir tutumla uzun süre egzersiz yapma (bir günü bile kaçırmaya tahammül edememe).

Sürekli yiyecek hakkında konuŐma; yiyecek paylaŐmada isteksizlik, yiyecek istifleme; baŐkaları tarafından hazırlanan ya da tam içeriğini bilmediği yiyeceği yemeyi reddetme.

Hareketsiz oturmada güçlük; oturup kalmak yerine sürekli oturup kalkmak; sürekli bacaklarını kıpırdatma, sallama; her fırsatta sandalyeden kalkma; ayak iŐlerine koŐmayı teklif etme.

Sık sık tuvalete gitme.

Yediği yiyecekleri ve kalorilerini listeleme.

Çuvalımsı çok bol giysilerle aşırı zayıflığını (anoreksiya nevroza) veya kilo aldığını (tıkınırcasına yeme bozukluğu/binge eating disorder) ya da vücut ölçüsü ve biçimine ilişkin patolojik endiŐelere bağlı olarak *normal kilodaki bedenini* saklama çabaları.

Kafeteryadan kaçınma, yemek molasında çalışma ve yalnız yemek yeme çabaları.

Zorlantılı davranışlar (compulsive behavior) (örneğin kompulsif el yıkama; istifçilik; tekrarlı hareketler veya konuŐmalar); sürekli güvence ihtiyacı içinde olma.

Bu alanın bir endişe kaynağı olduğunu gösteren belirgin kanıtlara karşın, yiyeceklerle veya beden imajıyla ilgili güçlükler yaşadığını reddetme.

3. İYİ NİYETLİ MESAJLARIN HEDEFLENMEYEN ETKİLERİ

Genellikle sağlık konusunun ve sağlıkla ilgili davranışların sosyal kontekstten koparılarak ele alınması, tamamen medikal modele göre ele alınması yaklaşımına tanık oluruz. Ancak, bu biçimde bir ele alışı yeme bozukluklarının sosyo-kültürel, politik ve toplumsal cinsiyet bağlamında anlaşılmasını güçleştireceği açıktır (Malson,1998:11). Yeme bozuklukları biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin etkileşimi ile ilişkili karmaşık bozukluklardır (Frank, 2016: 3).

Literatürde okul ortamındaki eğitimcilerin kullandığı dil dahil mesaj ve söylemlerin genç beyinlerin sağlık, beden ve benliğe ilişkin kavramsallaştırmalarına etkisinden söz edilmektedir. Okul ortamındaki bazı mesajların genç bireylerin özellikle de genç kadınların yeterlilik, sorumluluk ve kontrol algılarını yıpratdığı, bozduğu ileri sürülmektedir (Rich ve Evans, 2005:247; Rich ve Evans, 2007:39). Sosyal ortamda bedenin biçim ve ölçüsü gibi faktörlerle belirlenen birtakım hiyerarşilerin belirlediği ifade edilmektedir (Evans, Evans ve Rich, 2002:64; Evans, Rich ve Holroyd, 2004:142; Rich, Holroyd, Evans, 2004:186). Aile ortamındaki konuya ilişkin mesajlar da elbette önemlidirler (Backet-Milburn, 2000:80). Ancak okul çağı çocuklarının uyanık oldukları saatlerin büyük bir kısmını okulda geçiriyor olmaları ve eğitimcinin öğrenci tarafından otorite olarak algılanması gibi etkilerle ilişkili olarak bu çağdaki çocukların yaşamında okul ortamının etki gücü daha büyüktür.

Yeme bozukluğu tanısı almış genç kadınlarla yapılan çalışmalarda, bütün iyi niyetlere rağmen okul ortamındaki mesajların (anoreksiya ve bulimia gibi tanılar almış) bu gençlerin iyi olma haline zararlı içerikler oluşturmaya katkısından söz edilmektedir (Rich ve Evans, 2005:265).

İyi niyetli ama yanlış iletişim henüz bir tanı grubunda olmayan öğrencilerin de kendi sağlıklarına ve bedenlerine ilişkin zararlı mesajlarla yaşamalarına zemin oluşturmaktadır (National Eating Disorders Collaboration [NEDC], 2016:13). Obezite ve fazla kilonun kolayca görülebilir olması, önlenmesine ilişkin kampanyalar yapılması ve eğitimcilerin de içinde yaşadıkları toplumun “*ideal beden ölçüsü*” normları temelindeki dayatmaların dışında kalamayışı gibi sayısız etkinin sonucu olarak uyarı mesajları genellikle beden biçim ve ağırlığına ilişkin olmaktadır. Eğitimciler, son derece iyi niyetlerle, öğrenci sağlığına dikkat etsin diye yaptıkları “Sen çok güzel bir kıydın ama kilo alıyorsun bak” gibi, “yakışıklı bir çocuksun o göbek yakışıyor mu?” şeklindeki uyarıları gözden geçirmelidirler. Eğitimciler bu tarzdaki iyiniyetli uyarıların tüm iyi niyete rağmen öğrencinin kendine beden biçimine bağlı değer biçmesine yol açabileceğinin farkında olmalıdırlar.

Literatürde de giderek artan biçimde obezite önleme müdahalelerinin yeme bozukluklarıyla ilişkisi tartışılmakta, halk sağlığı müdahalelerinin yeme bozukluklarını gözardı etmemesi, yeme bozuklukları obezite önleme çabaları ilişkisine odaklanılması gerektiği ileri sürülmektedir (Austin, 2011:1; Haines ve Neumark-Sztainer, 2006: 771; Neumark-Sztainer ve ark., 2007:359). Özetlersek, eğitimciler tarafından okul ortamında yapılacak uyarıların beden biçimi ve ağırlığına ilişkin değer biçme mesajları içermemesine, öğrencide bu tür bir algıya yol açmamasına özen gösterilmesi önemlidir. Ağırlık ve şekle odaklanmayan, sağlıklı beslenme,

daha fazla hareket etme gibi, odağında sağlık olan mesajların verilmesi daha yararlı ve daha doğru olacaktır.

4. OKUL ORTAMINDAKİ DOĞRULAR VE YANLIŐLAR HAKKINDA

Okul temelli yaklaŐımlar erken tanı ve tedavi açısından önemlidir. Uzun süre bir yeme bozukluğu ile yaŐayan kiŐilere göre, erken saptanan ve tedavi alan kiŐilerin iyileŐme Őansının çok daha yüksek olduğu bildirilmektedir (NEDC, 2016: 12). Bu gerçek, okul temelli yaklaŐımların erken tanı ve tedavi açısından önemini vurgulamaktadır. Diğer bir önemli ayrıntı ise yapılması gerekenler olduğu kadar kaçınılması gerekenler de olduğu gerçeğidir. Neler yapılmamalı neler yapılmamalı konusu belirtilerin bilinmesi kadar hatta belki daha da fazla önemlidir.

4.1. Okul Ortamında Neler Yapılmalı?

Öğretmenin tanı ve tedavi konusunda yetki ve sorumluluğu tabii ki yoktur. Bu akılda tutularak okul ortamında yapılabilecek ve yapılması gereken pek çok Őey vardır. Kurum olarak ruh sağlığı bağlantılı izlenim ve bilgilerin hangi kanallarla iletileceği belirlenmelidir. EndiŐelerin aileye bildirilmesinin gerekli ve de uygun olduğu durumlarda kim tarafından nasıl bildirileceği, damgalanma etkisi yaratmaksızın öğrencinin ve ailesinin profesyonel destek alma konusunda nasıl yreklendirileceği konusunda kurumsal politikalar belirlenmiŐ olmalıdır (NEDC, 2016: 19). Aile ortamındaki mesajlar da elbette önemlidirler (Backet-Milburn, 2000: 80). Ancak okul ortamı, yeme bozukluklarının önlenmesi ve erken tespiti konularında ziyan edilmemesi gereken önemli potansiyele sahip bir ortamdır.

4.2. Okul Ortamında Tüm Okulu Kapsayacak Genel Politikalar Olarak İzlenmesi Gereken Yollardan Bazıları

Okul ortamında tüm okulu kapsayacak genel politikalar olarak izlenmesi gereken yollardan bazıları kısaca Şöyle özetlenebilir (NEDC, 2016:13):

Tüm öğretmenlerin yeme bozukluklarını tanıma, öğretmen kaynaklı mesajların öğrenci üzerindeki etkileri, risk faktörlerinin sosyal evre tarafından artırılmasının yolları gibi konularda bilgilendirilmesi,

Öğretmenlerin öğrencilerle iletiŐimlerinde farklı beden biçimlerini kucaklayan, beden temelli ayırıcılık mesajları iletmeyen bir dil kullanmanın önemi ve nasıl olabileceği konusunda eğitilmesi,

Müfredatın öğrencilerin gelişimsel düzeylerine uygun biçimde konuya ilişkin bilgiler içermesi sağlanmalıdır, örneğin ilkokul düzeyinde sağlıklı beslenme biçimleri, olumlu beden algısı ve özgüveni artırıcı yaklaŐımlar,

Ortaokul ve Lisenin ilk yıllarında akran etkileŐimleri ve medya okuryazarlığı eğitimleri,

Sonrasındaki yıllarda bilişsel çeliŐki ve akran etkileŐim programları,

Lise sonda ise beden algısı ve yemeye ilişkin problemlerin erken tanılanmasını sağlamaya yardımcı bilgilendirmeler,

Ayrıca öğrencilerin ebeveynlerine yönelik bilgilendirmeler, konuya ilişkin olarak önerilen yaklaŐımlardan bazılarıdır.

4.3. Yeme Bozukluklarına İlişkin İletişim Konusunda Bazı Önemli Noktalar

Yeme bozukluklarına ilişkin iletişim konusunda bazı önemli noktalar aşağıdaki gibidir (NEDC, 2016: 18):

İletişim ve verilecek mesajlar, hedefteki dinleyicinin gelişimsel düzeyine uygun olmalıdır.

Yeme bozukluklarının ciddi, karmaşık bir hastalık olduğunun ve sadece bir yaşam tarzı seçimi olmadığını anlaşılması sağlanmalıdır.

Doğru ve kanıta dayalı bilgi sağlanmalıdır.

Yeme bozukluğu olan bireylerin deneyimlerine saygıyla yaklaşmalıdır.

Profesyonel destek arama konusunda uygun kararların alınmasında yardımcı olunmalıdır.

İletilecek mesaj ve bilgi içeriğinin güvenilirliği ve uygunluğu devamlı gözlenmeli ve değerlendirilmelidir.

Belirsizlik ve olası zararlar konusu gözden geçirilmelidir.

4. 4. Bumerang Etkisi Hakkında

Tüm iyi niyetlere rağmen sağlığı geliştirme çabaları bazen hiç niyetlenilmemiş zararlara da yol açabilmektedir. Niyetlenenin tersi yönde bir tutum ya da davranışın oluşması hali “Bumerang etkisi” olarak adlandırılmaktadır (NEDC, 2016:21). Örneğin obezite önleme programlarının yeme bozuklukları açısından zararlara yol açıp açmadığı konusunda (ya da tersinin olup olmadığı konusunda) birçok soru işareti vardır ve sorular henüz tam anlamıyla cevaplanabilmiş değildir, araştırmalar sürmektedir. Bununla birlikte mevcut haliyle eldeki bilgiler sağlıklı ilişkili mesajların niyetlenilmemiş olumsuz etkileri konusunun düşünmeye ve özen göstermeye değer önemde olduğuna işaret etmektedir.

4.5. Yapılmaması Gerekenler Nelerdir?

Genel kanının tersine obezite ile yeme bozuklukları etiyolojik açıdan birçok ortak faktörü paylaşmaktadırlar. Buradan hareketle özellikle yapılmaması gerekenler vardır.

Yapılmaması gerekenler kısaca şöyle özetlenebilir: Halk sağlığı yaklaşımlarının çocukların boy ve kilolarının okul ortamında tespiti ve bu (beden kitle indeksi gibi) ölçülerin sağlığın göstergesi olduğu vurgusunu içermemesi gerektiği konusu anlaşılmalı, önemsenmelidir. Yiyeceklerin iyi, kötü, doğru, yanlış diye etiketlenmemesi gerektiği akılda tutulmalıdır. Beslenme tavsiyelerinin belli besinlere yönelik korkuyu, kaçınmayı ve sağlıksız diyetleri tetikleyebileceği akıldan çıkarılmamalıdır. Herhangi bir konuda verilecek iyi niyetli mesajların, beden ağırlığına bağlı damgalama olasılığını artıracak biçimlerde olmamasına özen gösterilmelidir. Ebeveyn desteği konusunda beden ağırlığı değil sağlığın vurgulanması, ebeveynlere bunun öneminin anlatılabilmesi çok önemlidir. Ağırlık bir davranış olmadığı için müdahalelerin hedefi beden ağırlığı değil sağlıklı yaşam olmalıdır (NEDC, 2016:22).

5. SONUÇ

Niyetlenilmeyen “Bumerang Etkisi’nden” kaçınmak, tüm sağlık müdahalesi planlamalarında önemle üzerinde durulması gereken bir yan etki sorunudur. Ağırlık bir davranış

olmadığından davranış değişikliği için uygun bir hedef olduğu düşünülemez. Dolayısıyla tüm iyi niyetli, önlemeyi hedefleyen uyarıların, mesajların, müdahalelerin hedefinde beden ağırlığının değil, davranışsal hedeflerin olması daha uygun olacaktır. Örneğin daha fazla fiziksel aktivitenin, öğün atlamama gibi sağlıklı beslenme davranışlarının, televizyon karşısında daha az vakit harcamanın önemi gibi ifadelerin yer aldığı mesajlar daha uygun olacaktır. Her beden ölçüsündeki bireyler, sosyal açıdan besleyen bir çevrede yaşayabilmeyi, pozitif beden algısına sahip olmayı hak ederler. Obezitenin karmaşık ve sayısız faktörlerle ilişkili olması dolayısıyla, bazen görünüşte kiloları çok fazla değişmese bile her ağırlıktaki kişiler sağlıklı yaşam tarzı bilgilerinden yarar sağlayabilirler. Müdahalelerde verilen mesajların bu felsefeyi aktardığına dikkat edilmesi, obeziteyi önleyelim derken yeme bozukluklarının tetiklenmemesi, iyi niyetlerle yola çıkılıp da zarar verilmemesi açısından çok önemlidir. Okul ortamındaki iyi niyetli ancak uygun olmayan mesajların beden memnuniyetsizliğini, diyet düşkünlüğünü, sağlıksız kilo kontrol uygulamalarını tetikleyebileceği tüm müdahale çabalarında akılda tutulmalıdır. Zarar değil de yarar ve koruma hedefleniyorsa, müdahaleler beden biçimi ya da ağırlığı odaklı değil, sağlık odaklı olmalıdır. Müdahaleler sosyal, duygusal ve fiziksel sağlığı aynı derecede önemseyen bütüncül bir yaklaşım içermelidir. Sonuç olarak eğitimcilerin okul çağı çocuklarının yeme bozukluğu belirtilerine ilişkin bilgi sahibi olması, okul ortamındaki mesajların etkilerine ilişkin bilgi ve farkındalık kazanması, erken tanı ve tedavi yönlendirmeleri açısından önemle öne çıkan konulardır. Böylece genellikle ergenlikte başlayan, ölüm tehlikesi taşıyabilen ve erken saptanması tedavi başarısı açısından önemli olan yeme bozukluklarının okul ortamında saptanabilmesi, gerekli müdahalelerin zamanında yapılabilmesi ve önlenebilmesi yolunda önemli adımlar atılması mümkün olabilecektir. Sözü edilen yararları yönelik çalışmaların bir ayağı olarak eğitimcilerin okul ortamına özgü yeme bozukluğu belirtileri konusundaki var olan bilgi düzeylerinin araştırılması önemlidir. Geleceğe yönelik bir araştırma alanı olarak önerilir. Bu düşünceden hareketle mevcut düzeyi araştırmayı hedefleyen bir ölçek çalışması, gelecekteki bilgilendirme eğitimlerinin kapsamını belirlemede de yararlı olacağı düşüncesiyle, tarafımızdan başlatılmıştır ve sürdürülmektedir.

KAYNAKLAR

- Amerikan Psikiyatri Birliği [APA]. (2013). *Ruhsal bozuklukların tanınal ve sayımsal el kitabı (DSM 5)*, Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı. Çev. Köroğlu, E., 5. Basım, Ankara, Hekimler Yayın Birliği.
- AUSTIN, S.B. (2011). The blind spot in the drive for childhood obesity prevention: Bringing eating disorders prevention into focus as a public health priority. *American Journal of Public Health*, 101 (6): 1-4.
- BACKETT-MILBURN, K. (2000). *Parents, children and the construction of the healthy body in middle class families*. İçinde A. Prout (Ed.), *The body, childhood and society* (s. 79-100). Palgrave, Macmillan.
- EVANS, J., Evans, B. ve Rich, E. (2002). Eating disorders and comprehensive ideals: Forum for Promoting. *Comprehensive Education*, 44 (2): 59-65.
- EVANS, J., Rich, E. ve Holroyd, R. (2004). Disordered eating and disordered schooling: What schools do to middle class girls. *British Journal of Sociology of Education*, 25 (2): 123-142.

Okul Ortamına Özgü Yeme Bozukluğu Belirtileri, İyi Niyetlerle Yapılan Hatalar, Kaçınılması Ve Yapılması Gerekenler

- FRANK, G. K. W. (2016). The Perfect Storm - A Bio-Psycho-Social Risk Model for Developing and Maintaining Eating Disorders. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 10: 1-4.
- HAINES, J. ve Neumark-Sztainer D. (2006). Prevention of obesity and eating disorders: A consideration of shared risk factors. *Health Education Research*, 21 (6): 770-782.
- MALSON, H. (1998). *The thin woman: Feminism, poststructuralism and the social psychology of anorexia nervosa*. London, Routledge.
- National Eating Disorders Collaboration [NEDC]. (2016). *Eating Disorders in Schools: Prevention, Early Identification and Response* (2. Baskı). www.nedc.com.au. (Erişim :30.04.2017).
- National Eating Disorders Association [NEDA]. (2017). Toolkit for Educators. [https:// www. Nationaleatingdisorders.org/EducatorToolkit](https://www.Nationaleatingdisorders.org/EducatorToolkit). (Erişim: 12.04.2017).
- NEUMARK-SZTAINER, D.R., Wall, M.M., Haines, J.I., Story, M.T., Sherwood, N.E., ve Van den Berg, P.A. (2007). Shared risk and protective factors for overweight and disordered eating in adolescents. *American Journal of Preventive Medicine*, 33 (5): 359-369.
- RICH, E. ve Evans, J. (2005). Making sense of eating disorders in schools. *Discourse Studies in the Cultural Politics of Education*, 26 (2): 247-262.
- RICH, E. ve Evans, J. (2007). Re-reading Voice: Young Women, Anorexia and Performative Education. *Junctures*, 9: 39-54.
- RICH, E., Holroyd, R. ve Evans, J. (2004). *Hungry to be noticed: Young women, anorexia and schooling*. İçinde J. Evans (Ed.), *Body knowledge and control* (s. 173/190). London, Routledge.
- World Health Organisation [WHO]. (2017). *Eating disorders fact sheet*. [www.who.int/ media/centre/fact sheets/fs396/en/](http://www.who.int/media/centre/fact-sheets/fs396/en/) (Erişim 08.04.2017).