

Anoreksia Nervoza (Aşırı Zayıflama İsteği)

Anorexia nervosa (Magersucht)

Sayfa 45-47

? Kimler söz konusudur?

? Wen betrifft es?

Tıp uzmanları, özellikle kadınların (çünkü bu olayların %95'inde kadınlar söz konusudur) hastalık derecesinde abartılmış bir şekilde kendilerini aç bıraktıkları ve zayıfladıkları (veya zayıflamak istedikleri) olayların sayısını bilmezler. Anoreksi, örtülü bir dert, gizli bir hastalıktır. Daha aşağıda gösterileceği gibi, konu üzerinde konuşmak ve sorunu açığa vurmak bile çözüm için ilk adım olabilir.

Tüm kadınların % 0,2-2'sinin çaresiz bir şekilde ince ve zayıf olmak için uğraştığı tahmin edilmektedir. Bu kişiler, şişman olduklarına olan yanlış bir inancın acısını çekmektedirler. Amaçladıkları kilo kaybına, aşırı perhizler, kendi istekleriyle kusmalar, vücuda alınan gıdaların kolay atılmasını sağlayan ilaçlar, aşırı spor ve iştah kesicilerle ulaşırlar. Kilo almaktan aşırı şekilde korkmak, bu insanların tüm düşünce, duygu ve eylemlerini belirler. Aşırı zayıflama tutkusu olan insanlar, bir yandan sanki kendi bedenleri ve gıda onlar için önemsizmiş gibi davranırken, öte yandan da paradoks bir şekilde ve aralıksız olarak bedenleri ve gıdalarla ilgilenir hatta bazen de gıda maddelerini, hepsi çürüyene kadar depolarlar. Dışardan bakan bir kişi, çok cılız bir zayıflık hastasının kendi vücudunu yanlış bir şekilde biçimsiz ve „şişman“ kabul etmesini kavrayamaz. Uzmanlar, bu olaya vücut şeması bozukluğu demektedirler.

Başkaları yanında yemek yememe isteği, kendi vücudunu ve dış görünüşünü beğenmeme, hatta bazen kendine güvensizlik ve yıkılmışlık, hastaları çoğu kez sosyal açıdan tecride ve yalnızlığa sürükler. Anoreksi, bir kısır döngü gibi, çoğu kez depresyon ve takıntılarla birlikte yan yana varolur. Bu durum da ilgili kişinin, kendisini kötü hissetmesinden dolayı, gittikçe daha az

toplum içine çıkmasına ve her şeyi bırakmasına yol açar. Buna ilâveten, bir çok olayda görüldüğü gibi, bir de aşırı alkol tüketimi başlar ve durum daha da karışık bir noktaya gelir.

? Hastalığın nedenleri nelerdir?

? Was sind die Ursachen?

Bu hastalığın genel olarak kabul görmüş ve kanıtlanmış nedenleri (etiolojisi) yoktur. Ancak, her biri ayrı ayrı önemde olan farklı bakış açıları vardır:

Genellikle kızlar ve kadınlar anoreksi hastalığına yakalanır ve çoğunlukla da hastalık ilk olarak buluş çağında, cinselliğin olgunlaştığı devrede başlar. Bu nedenle, psikoanaliz uzmanları, kadının kendi cinselliğine karşı, yani „kadın“ rolüne karşı, farkına varmadan bir savunma içine girdiği varsayımından yola çıkmaktadırlar. Olayın ilginç bir yanı da, bazı anorektik kadınların cinsel tacize uğradıklarına dair ifadeleridir. Bu durumda, ilgili kişilerin kadın biçimi almayı, kendilerinde cinsel özellikler ve erotik sinyal etkileri görmeyi reddetmelerini anlamak mümkündür.

Aile terapistleri ise, anoreksiyi, insanın kendisini içsel olarak kendisine ve diğer insanlara kabul ettirmesine yönelik bir mücadele olarak görürler. Bu bakış açısına göre anorektik insanlar genellikle kişiliklerinin derinliklerinde özgüveni olmayan, kendilerini güçsüz hisseden ve diğerlerinin etkisi altında olduklarına inanan kişilerdir. Kendi bedenlerini kontrol altına alarak, açlık duygusunu yenerek bu güvensizliğe karşı kendilerini güçlü ve bağımsız hissederler. Bu açıklamanın uyduğu bir kişiyi yemek yemeye „zorlamak“, ilgili kişi kendisini bu yüzden çok güçsüz göreceği için, çok yanlış olacaktır.

Sonuç olarak bir de vücut hormonlarının dengelerinin bozulmasıyla ilgili açıklamalar vardır. Bu açıklamalar, hormon salgılarının dolaşım sistemlerinde ve beyinde bulunan, istikrarlı yemek yeme olayını düzenleyen ve dengeli bir ruhsal durum için gerekli olan bazı kimyasal ileticilerin bozulmuş olduğuna dayanırlar. Burada söz konusu olan kimyasal iletili (nörotransmitter) serotoninidir. Her durumda hekimin hormon durumunu incelemesi ama örneğin, vücudun su ve elektrolit miktarı gibi, diğer arazları da unutmaması gerektiği tavsiye olunur. Serotoninin yeniden alınmasını selektif olarak engelleyen bir ilaç kullanmak doğru olabilir (bkz. s. 79), çünkü bu ilaçlar yemek davranışını normalleştirme ve buhranlı ruhsal durumu düzeltme özelliğine sahiptirler; bunu yaparken çılgıncasına aşırı bir açlık duygusu da ortaya çıkarmazlar. Bunun yanında bu ilaçlar, anorektik hastalarda sıkça görüldüğü gibi, kişinin kendisine zarar verici davranışlardan uzak durması için olumlu etki yaparlar.

? Hangi tedavi olanakları vardır?

? Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Herşeyi açıklayan yalnız tek bir teori olmadığı gibi, başarılı bir tedavi için de „esaslı, belli başlı“ bir yöntem yoktur. Ancak, aşırı zayıflama hastalığını yenmek için başarı vaat eden bazı adımlar vardır:

- Aşırı zayıflama tutkusunun kötü bir davranış biçimi, kötü terbiye değil de bir hastalık olduğunu, korku ve suçluluk duygusu olmadan kabullenme.
- Durumu değiştirebilmek için semptomları anlamak ve kabullenmek; bu da oldukça fazla açıklık gerektirir ve konu üzerinde konuşabilme şartını kapsar.
- Psikolojik ve fizyolojik açıdan sağlıklı olmanın ön koşulu olarak, bağımsız olma ve sorumluluk duygusunu geliştirme. Anoreksi hastasının yakınında ki kişiler hakkında ve yaşam şartları üzerine yapılan konuşmaların içeriği ve odak noktasını yemek tarzı oluşturmamalıdır. Bu konu zaten anoreksi hastasının kendi kendisini düşürdüğü bir iletişim tuzağıdır. Yemek önemlidir ama varoluşu amacının merkez noktası değildir.
- Sonuçta kişisel otonominin güçlendirilmesine bağlı olarak, özgüven, özbilinç, ilişki ve temas yeteneğinin iyileştirmek.

- Bu durum daha fazla bağımsız olmaya doğru gider, belli şartlarda da, genç anoreksi hastası kadınlarda yaşına göre bir bağımsızlığa, örneğin, anne ve baba evinden ayrılmaya götürür.
- Mümkünse, korkudan uzak ve rahat bir çerçevede gıda maddelerine karşı törensel davranışların terk edilmesi, zevk alma ve olayları yaşayabilme yeteneğinin geliştirilmesi.

? İlişki tuzakları nerededir?

? Wo sind Beziehungsfallen?

Yemek yeme davranışları bozuk olan hastaların „gel bana yardım et, ama bırak her şeyi ben yapayım. Beni yönetme ama yalnız da bırakma“ şeklindeki ikili mesajı aile yakınlarını ve hekimi çoğu kez çaresiz bırakır. Böyle bir paradoks, ancak yakınlarını ve hekimini içinde ezdiği bu değirmen hastaya açıklanabilirse ve olayın adı koyulabilirse, çözülebilir. Eğer hasta olan yakınımıza karşı, çok inatçı olduğu, olayı kabullenmediği ve kendisine zarar verdiği için, aşırı öfke hissetmeye başlamışsak veya onu ikna etmeyi başaramadığımız ve davranışlarını değiştiremediğimiz için suçluluk duygusu oluşmuş ve kendi kendimizi eleştiriyorsak, o zaman bu tür bir ilişki tuzağına yakalandığımıza dair kesin işaretler mevcut demektir. Diğer önemli bir ilişki tuzağı da, diğer ilgili kişilerle, örneğin, öğretmenler, eşler, arkadaşlar veya terapist ile hastanın haberi olmadan „ittifaklar“ oluşturmak nedeniyle ortaya çıkar. Çünkü hasta, bu durumları samimiyetsizlik, kendisini hesaba almama ve kontrol etme isteği olarak görür. Böylece hastanın otonomi ve bağımsızlık gayreti saçma bir nüfuz kavgasına dönüşür. Bu kavgayı da hep hasta „kazanır“, çünkü onu kontrol etmek olanaksızlaşır. Bu yüzden, yemek yeme tarzları bozukluk gösteren insanların, evvelâ başka türlü davranamayacaklarını ve diğer insanları böyle inatla aç kalarak kızdırmak niyetinde olmadıklarını bilmek çok önemlidir.

? Hangi tıbbi çarelere başvurulabilir?

? Welche medizinischen Maßnahmen können ergriffen werden?

Eğer rahatsız kişi yemek yeme bozukluğu üzerine konuşabiliyorsa, ilk adım atılmış demektir. Hekim, oldukça tarafsız kavramlarla semptomları saymalıdır, örnek olarak, bazen aşırı yemek yeme isteği, yediğini geri çıkarmaya çalışmak veya vücuttan atmaya çalışmak gibi. Hastalar bu tanımlamayı çoğu kez „kusmak“ ve „sı...k“ gibi kelimeler kullanarak agresif bir dille yaparlar. Hekimin muayenehanesinde yapılan tarafsız bir açık konuşma, kişiyi rahatlatma ve davranışlarda değişiklik sağlama şansı verir. Ancak bunun için çoğu

kez ayakta ve/veya yatılı psikoterapi yani psikiyatrik tedavi gerekir. Örnek olarak, yemek yeme bozukluklarına karşı davranış terapisi (bkz. s. 83) iyi geliştirilmiş ve etkileri kanıtlanmış tedavi yöntemleri içerir.

Aşırı zayıflama durumunda vücut iyice kontrol edilmeli, arazlar giderilmeli, mide ve bağırsak hastalıklarının olup olmadığı tam olarak öğrenilmeli ve kişi yeterli gıdayı almaya dikkatle yönlendirilmelidir. Anorektik hastalar vücutları için gerekli madde alışverişini en tasarruflu seviyeye indirmişlerdir. Bu nedenle, başlangıçta normal bir gıda alımı çok zorluk çıkarır ve kişinin kendisini kötü hissetmesine yol açar.

Hasta kişinin kendisine karşı, kendi vücuduna ve kabul edilebilir bir vücut ağırlığına karşı tavrının normalleştirilmesi tedavinin esas amacıdır.