

Yeme Bozukluğu Olan Bir Yakınınız için Beceri Odaklı Bakım

Yeni Maudsley Metodu

Janet Treasure, Gráinne Smith
and Anna Crane

Çeviri Editörü

Doç. Dr. Hakan ÖĞÜTLÜ

Çevirmen

Uzm. Dyt. & Klin. Psk. Alara KERİMLER

Psk. Buse ÇAM



© Copyright 2024

Bu kitabın, basım, yayın ve satış hakları Akademisyen Kitabevi AŞ'ye aittir. Anılan kuruluşun izni alınmadan kitabın tümü ya da bölümleri mekanik, elektronik, fotokopi, manyetik kağıt ve/veya başka yöntemlerle çoğaltılamaz, basılamaz, dağıtılamaz. Tablo, şekil ve grafikler izin alınmadan, ticari amaçlı kullanılamaz. Bu kitap T.C. Kültür Bakanlığı bandrolü ile satılmaktadır.

ISBN

978-625-399-880-6

Kitap Adı

Yeme Bozukluğu Olan Bir
Yakınımız için Beceri Odaklı Bakım

Yazarlar

Janet TREASURE
Grainne SMITH
Anna CRANE

Çeviri Editörü

Doç. Dr. Hakan ÖĞÜTLÜ
ORCID iD: 0000-0002-1325-446X

Çevirmenler

Uzm. Dyt. & Klin. Psk. Alara KERİMLER
ORCID iD: 0000-0002-2580-9389

Psk. Buse ÇAM
ORCID iD: 0009-0001-7981-5354

Yayın Koordinatörü

Yasin DİLMEN

Orjinal ISBN

978-113-882-663-2

Orjinal Kitap Adı

Skills Based Caring For a Loved One with
an Eating Disorder

Sayfa ve Kapak Tasarımı

Akademisyen Dizgi Ünitesi

Yayıncı Sertifika No

47518

Baskı ve Cilt

Vadi Matbaacılık

Bisac Code

PSY011000

DOI

10.37609/akya.3123

Kütüphane Kimlik Kartı

Treasure, Janet [ve başkaları].

Yeme Bozukluğu Olan Bir Yakınımız için Beceri Odaklı Bakım / Janet Treasure [ve başkaları],
çev. edt. ; Hakan Öğütlü, çev : Alara Kerimler, Buse Çam.

Ankara : Akademisyen Yayınevi Kitabevi, 2024.

297 s. : şekil. ; 135x210 mm.

Özgün eser adı : Skills Based Caring For a Loved One with an Eating Disorder.

ISBN 9786253998806

1. Psikoloji.

GENEL DAĞITIM

Akademisyen Kitabevi AŞ

Halk Sokak 5 / A

Yenişehir / Ankara

Tel: 0312 431 16 33

siparis@akademisyen.com

www.akademisyen.com

İçindekiler

Önsöz.....	vii
Çevirmen Önsözü	xix
1. Ortak Perspektifler – Yeme Bozukluğuna İlişkin Yaşanmış Deneyimler	1
2. Ortak Bir Hastalık Anlayışı ile Çalışmak – Yeme Bozuklukları Hakkında Temel Gerçekler	13
3. Sonuçlar ve Tıbbi Risk Konusunda Farkındalık	27
4. Yeme Bozukluğu Olan Bir Yakınıza Bakım Vermek – İlk Adımlar	35
5. Yakın Çevrenin Bakım Verme Tarzları	43
6. Stres, Gerginlik ve Dayanıklılık Geliştirmek	57
7. Değişimi Anlamak	73

8. İletişim	91
9. Bakım Veren İlişkileri	123
10. Sosyal İlişkiler: Partnerler, Kardeşler ve Akranlar	139
11. Duygusal Zekanın Modellenmesi ve Problem Çözme Becerileri	159
12. Yetersiz Beslenmeyi Yönetmek	169
13. Tıkınırcasına Yeme ve Telafi Etme Davranışları Konusunda Yardımcı Olmak.....	221
14. Zorlu Davranışları Yönetmek	233
15. Yansıtmak, Gözden Geçirmek ve Rahatlamak.....	265

1

Ortak Perspektifler - Yeme Bozukluğuna İlişkin Yaşanmış Deneyimler

Neden Okumaya Devam Etmelisiniz?

Bu kitap size aileniz ya da bir arkadaşınız tarafından verilmiş olabilir ya da bu kitabı kendiniz bulmuş veya bir tavsiyeye göre almış olabilirsiniz. Sizi buraya getiren ne olursa olsun, şu anki koşullarınız ne olursa olsun ve şimdiye kadarki yolculuğunuz ne kadar uzun ya da kısa olursa olsun, duygularınız karmaşık ama size özeldir – birilerinin durumunuzu fark etmesini, gözlerini açmasını *ummak*; başkalarının hasta olduğunuza inanmasından *korkmak* ve buna *öfkelenmek*; sırrınız, hayata tutunduğunuz koltuk değneğiniz ve 'başarılı' başa çıkma yönteminiz tarafından *etkilenmek*; davranışınız karşısında *dehşete düşmek* ve bunun sonuçlarından ve başkaları üzerindeki etkisinden *utanmak*. Kim olursanız olun, ne hissederseniz hissedin ve değişim arzunuz ne kadar güçlü, kararsız ya da gerçekten çözülemez olursa olsun, *güvenmelisiniz*. Bir noktada, bir yerde ve bir şekilde size yardım edecek birine *ihtiyaç duyacağınıza* inanın. Bunu atlatmayı istemelisiniz; ancak her ne kadar kendi kendine yeten özgür bir birey olduğunuzu iddia ederseniz edin, unutmayın ki *'bunu yalnızca siz yapabilirsiniz; ancak tek başınıza yapamazsınız.'*

2

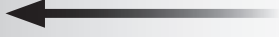
Ortak Bir Hastalık Anlayışı ile Çalışmak – Yeme Bozuklukları Hakkında Temel Gerçekler

Herhangi bir hastalıkla ilgili en yaygın beş soru aşağıdaki gibidir:

1. Belirtiler nelerdir?
2. Nedenleri nelerdir?
3. Beklenen seyir nedir?
4. (a) Hasta için, (b) yakın çevresi için sonuçları nelerdir?
5. Hastalık ne kadar kontrol edilebilir/tedavi edilebilir?

Bu Bir Yeme Bozukluğu Mu?

Diyet yapan bu kadar çok insan varken, bunun sadece geçici bir dönem olmadığını nasıl anlarsınız? Yeme bozukluğunun ilk belirtileri hafiftir ve genellikle hasta tarafından özenle gizlenir. Davranışlar uzun yıllar içerisinde ortaya çıkabilir ve genellikle 'normal' bir büyüme olarak yanlış anlaşılır ya da hobiler, ilgi alanları veya kaygılardaki bir değişiklik olarak algılanır. Hastanın 'klasik' bir deri bir kemik görünümü hemen alarm zillerinin çalmasını ve tanının konulmasını tetikler; ancak vücut ağırlığı 'normal' olduğunda, yeme bozukluğunu tespit etmek için fiziksel özelliklerin ötesinde daha derin bir bakış açısı gerekir.



Düşünme Noktaları

1. Mitler yararsız ve incitcidir. Size, diğer aile üyelerine ve Anamiya'ya yönelik tutum ve davranışları yansıtmanın yanı sıra stres düzeylerini de artırır.
2. Yeme bozukluğunun gelişimi bilinçli veya kasıtlı şekilde kontrol altında *değildir*.
3. Yeme bozukluklarının nedenleri hakkında belirsizlikler olsa da sonuçları açıktır. Uzmanlar ve aile üyeleri, aşırı zayıflamış veya düzensiz bir durumda geçirilen süreyi azaltmak için çalışarak ve bireye olgun duygusal, bilişsel ve sosyal gelişime ulaşması için rehberlik ederek sonuçları değiştirebilirler.



Eyleme Geçme Önerileri



NICE kılavuzları, Beat veya Yeme Bozuklukları Akademisi (Academy of Eating Disorders) gibi güvenilir kaynaklardan bilgi alarak yeme bozuklukları hakkındaki kendi efsanelerinizi ve inançlarınızı ortadan kaldırın. Bu bilgileri Anamiya'nın bakımıyla ilgilenen aile ve arkadaşlarla paylaşın. Herkesin aynı anlayışla hareket ettiğinden emin olmaya çalışın.

Not:

1. Araştırma referanslarını dahil etmedik çünkü alan o kadar hızlı değişiyor ki güncelliğini yitiriyor. Temel literatürü 'açık erişimli' hale getirmek için bir hareket var, bu da ilginizi çeken şeyleri belki Google Akademik'te arayabileceğiniz anlamına geliyor.

Diğer Okumalar

- Schmidt, U, Alexander, J. and Treasure, J. Getting Better Bite by Bite. Second Edition. London: Routledge, 2015.
- Treasure, J. and Alexander, J. Anorexia Nervosa: A recovery guide for sufferers, families and friends. Second Edition. London: Routledge, 2013.

3

Sonuçlar ve Tıbbi Risk Konusunda Farkındalık

Önemli Gözlemler

Yeme bozukluğu olan biriyle yaşayan çoğu insan, tıbbi tehlikeler ve yetersiz beslenmenin uzun ve kısa vadeli sonuçları konusunda endişelidir. Daha önce de vurguladığımız gibi, hangi gözlemlerin sizi endişelendirdiği konusunda net olmanız tıp uzmanlarıyla görüşürken faydalı olacaktır. Ayrıca, bu durumu ne sıklıkta gözlemediğiniz ne zaman meydana geldiği vb. gibi ilgili ayrıntılarla birlikte örnekleri not etmek de faydalı olabilir (Umarım daha sonraki bir aşamada geriye dönüp bakabilir ve ilerlemeyi takdir edebilirsiniz).

Sevdiğiniz kişinin karşı karşıya olduğu tıbbi riskler konusunda dikkatli olmak ile tıbbi açıdan önemli olan ya da olmayan şeyler konusunda paniğe kapılmamak arasında bir denge kurmak genellikle çok zordur. Bu bölüm, nelere dikkat edilmesi gerektiği, bunların ne anlama geldiği ve ne zaman yardım çağrısında bulunulması gerektiği konusunda deneyimli bir uzmanla birlikte üzerinde konuşulabilecek temel bir rehberlik sunmaktadır.

4

Yeme Bozukluğu Olan Bir Yakınıza Bakım Vermek – İlk Adımlar

Yeme bozuklukları ile ilişkili ısrarcı aşırı davranışlar, ilk karşılaştığınızda korkutucu ve kafa karıştırıcıdır. Aşırı kilo kaybını gördüğünüzde sevdiğiniz kişinin kanser olduğundan korkabilirsiniz. Benzer şekilde, sürekli kusma ve tıkinmanın neden olduğu sıkıntı da üzücüdür. Belirtilerin birçok yönü gizli tutulur. Neler olup bittiğine dair gerçek bir fikriniz olmayabilir – Anamiya düzensiz yeme alışkanlıklarını gizlemekte çok başarılı olabilir; ancak içgüdüleriniz size bunun korkunç bir şey olduğunu ve potansiyel olarak uzun vadeli sonuçları olacağını söyler. Sorunun bir yeme bozukluğu olduğunu kabul etmek sizin için ve hatta doktorunuz için bile zor olabilir. Nereden başlayabilirsiniz? Aşağıdaki bölüm size yardımcı olabilir.

1. Konuya Giriş – İlk Düşünceler



Bölüm 2’de, bir yeme bozukluğunu tanımanın ne kadar zor olabileceği açıklanmıştır. Şüphelendikten sonra, bir sonraki adım Anamiya’yı bir sorun olabileceğini kabul etmeye teşvik etmektir. Önsözdeki (Farkındalık, Planlama, Deneme) FPD adımlarını hatırlayın. Bölüm 2’deki Tablo 2.1’i kullanarak bazı belirtilere ilişkin bilgi ve farkındalığınızı artırmaya yardımcı olun.

5

Yakın Çevrenin Bakım Verme Tarzları

Yeme bozukluğu semptomlarının sevilen kişinin sosyal, duygusal ve fiziksel sağlığını olumsuz etkilediği yaygın yolları tespit etmek yakınları için genellikle çok kolaydır. Anamiya'nın hayatındaki bu olumsuz etkileri görmek, diğer duyguların yanı sıra korku, öfke, kızgınlık ve kafa karışıklığı gibi duyguları da beraberinde getirebilir.

Her bir aile üyesinin yüksek stresli koşullara verdiği tepki kendine özgüdür; ancak deneyimlerimize göre, birçok bakım verenin sergilediği birkaç ortak davranış biçimi vardır. Burada bir dizi hayvan metaforu kullanılarak açıklanan bu tepkiler, yeme bozukluğu semptomlarına verilen *doğal* ve *tipik* tepkilerdir. Bunlar, endişeli ve korkmuş bir bakım verenin *içgüdüsel* tepkileridir. En iyi niyetlerden kaynaklansa bile, bu tepkilerden bazıları yakınlarının yardım sağlama şekli üzerinde zararlı bir etkiye sahip olabilir.

Bakım verenlerin yeme bozukluğu semptomlarına tepki olarak sergileyebilecekleri yaygın *davranışsal tepkileri* ve *duygusal tepkileri* göstermek için iki hayvan metaforu seti kullanılmıştır. Bu metaforlardan herhangi birinde kendinizi fark edip edemeyeceğinizi kontrol edin. Kendinizi tasvir edilen hayvan metaforlarında tanımanın Anamiya ile olan uyumunuzu ve bağlantınızı son derece geliştirebileceğini umuyoruz.

6

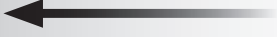
Stres, Gerginlik ve Dayanıklılık Geliştirmek

Stres: Bakım Verenler Neden Hassastır?

Günlük yaşamda belli bir dereceye kadar stres bir meydan okuma olarak hizmet edebilir; ancak eğer sonunda sorunun üstesinden gelebilirsek, enerji verici ve tatmin edici olabilir. Buna karşın, başa çıkma kapasitemizi aşan amansız stres büyük bir gerginliğe dönüşür ve sıkıntıya yol açar. Yeme bozukluğu ile yaşamak, bırakın herhangi bir aileyi ya da sevdiği birine destek olmaya çalışan tek bir bakım vereni, yüksek eğitimli profesyonellerden oluşan geniş bir ekip için bile büyük bir zordur.

Zorluklardan biri, sorunun çok yönlü olması ve Anamiya ile aynı evi paylaşan herkes için hayatın tüm alanlarını etkilemesidir.

Yeme bozukluğunun gücü, herhangi bir bakım verenin dayanıklılığı için önemli bir tehdit oluşturabilir. Başa çıkma kaynaklarında bir çöküş olduğunda, aile (veya 'ev ekibi') üyeleri depresyona girebilir, aşırı endişelenebilir veya sorunlardan uzaklaşabilir – bunların hepsi Anamiya'yı ve bakımlarını etkileyecektir. Anamiya'yı korumak ve ona yardım etmeye çalışmak ile bu yardımın sık sık reddedilmesi (hem aktif hem de pasif) arasındaki gerilim, daha fazla mutsuzluğa yol açar.



Düşünme Noktaları

1. Bakım veren olarak, rolünüzde ihtiyaç duyduğunuz unsurlarda ustalaşabilmenizi sağlamak için aktif olarak stratejiler planlamak, etkili bakımın sağlanması ve sağlanması için son derece önemlidir.
2. Bu, 'bire iki' bir anlaşma olabilir, yalnızca bakım veren rolünün zorluğunu azaltmakla kalmaz, dolaylı etki olarak Anamiya'ya öz bakım yoluyla zorlukların nasıl üstesinden geleceğini modelleme fırsatıdır.
3. Tüm sürecin anahtarını hatırlayın; Sakinlik, Şefkat, Tutarlılık, Önem Verme, İletişim, Bağlantı kurma ve sürdürme.

Referans Listesi

1. Venables, J. F. Guy's Hospital Report 80, 213-222. 1-1-1930.

Değişimi Anlamak

Giriş

Herhangi bir davranışı değiştirmek genellikle iki seçenek arasında basit bir geçiş değildir: 'Çoğu gün bunu yapıyorum ama yarın tamamen değişeceğim ve bunun yerine şunu yapacağım.' Koşullarımıza, çevreye, diğer insanların taleplerine, değişimin artı ve eksilerini nasıl gördüğümüze ve değişimi gerçekleştirebileceğimize dair kendimize güvenip güvenmediğimize bağlı olarak genellikle arada birçok adım vardır. İnsanlar değişime zorlanmaya iyi tepki vermezler; ancak değişim başkalarıyla daha iyi bağlantılar kurulmasını sağlıyorsa daha caziptir.

İnsanların davranışlarını nasıl değiştirdiklerini açıklayan çeşitli psikolojik modeller vardır. Bu bölümde, özellikle yaşamı etkileyen önemli kararlarla ilgili olarak değişim hakkında teoride bilinenleri tartışıyoruz. Bağımlılık yapan ve zorlayıcı davranışların değiştirilmesi özellikle zor olabilir; çünkü otomatik beyin süreçlerindeki adaptasyonlar ve anomaliler altta yatan sorunları gizleyebilir.

Değişim aşamaları

Takılıp kalan herhangi bir davranışı değiştirmek karmaşık bir süreçtir. Bunu düşünmenin bir yolu, aşamalara ayırmak ve ardından her bir aşamanın arkasında ne olduğunu ve bir aşamadan diğerine geçmek

8

İletişim

Bu bölüm uzundur ve önemli bir konu olan iletişimi ele almaktadır. Bölümün başı (s. 88-94) iletişim sürecine genel bir bakış sunmakta ve bu alanda kendine güveni olmayanlar için bazı kısa fikirler vermektedir. Bölümün ikinci kısmı, bir bakıma veren olarak sizi farklı 'iletişim becerileri' konularına götürmektedir. Bu beceriler, Anamiya'yı uzun vadede iyileşme ve sağlığına kavuşturmak için kaynaklarınızı daha da geliştirecek ve kısa vadede ev hayatını, atmosferi ve aile ilişkilerini iyileştirecektir. Her bir beceriyi öğrenmek zaman, pratik ve sabır gerektirecektir. Her şeyi bir anda öğrenmeye çalışmayın!

İletişim Nasıl Gerçekleşir?

Günlük hayatta konuşmaların çoğu pratik alışverişlerdir, örn. 'Bu akşam çaya gelecek misin?' veya 'Mavi gömleğim nerede?'. Her ne kadar ton, bağlam ve eşlik eden beden dili mevcut bir ilişkiyi olumlu veya olumsuz yönde etkileyebilse de, çoğu konuşma özellikle planlanmamış veya ilişkileri yapıcı bir şekilde geliştirmek için tasarlanmamıştır ve kelimeler genellikle işlevsel ve belki de dikkatsiz bir şekilde seçilir. Ancak, konuşmacının kelime seçimi, tonu, bağlamı ve beden diline ek olarak, bir etkileşimin sonucu büyük ölçüde kelimelerin nasıl algılandığına göre belirlenir. Özellikle yeme

EYLLEME GEÇME NOKTALARI

Uygulanacak şeyler:

- Duygusal zekayı en üst düzeye çıkarmak.
- Sakin, tutarlı ve şefkatli kalmak.
- İyi dinlemek.
- Ne istediğiniz konusunda açık, nazik ve nazikçe ısrarcı olmak.

Referans Listesi

1. Miller, W. and Rollnick, S. *Motivational Interviewing: Preparing people to change addictive behaviour*. New York: Guilford, 1991.
2. Miller, W. and Rollnick, S. *Motivational Interviewing*. New York: The Guilford Press, 2002.
3. Rollnick, S., Mason, P. and Butler, C. *Health Behaviour Change*. Edinburgh: Churchill Livingstone, 1999.

Bakım Veren İlişkileri

Bu bölüm, yeme bozukluğunun günlük yaşam ve ilişkiler üzerindeki etkilerine ve bu kalıplardan bazılarının hastalığı nasıl devam ettirebileceğine odaklanmaktadır.

Yeme Bozukluklarında İletişimsizlik

Yeme bozukluğu olan bireyler genellikle sessizlik içinde acı çekerler. Gizli duygular, bunaltıcı hisler ve güçlü düşünceler genellikle ifadesiz bir maskenin ardında bastırılır (bu açlık veya yetersiz beslenmenin ikincil bir etkisi olabilir). Diğerleri ise acılarını 'hoş bir maskenin' arkasına saklayarak her şey yolundaymış gibi görünmeye özen gösterirler. Bakım verenler bedensel acı sinyallerine içgüdüsel olarak tepki verebilirler; ancak yeme bozukluğu olan bir yakınlarına destek olmaya çalışırken yüz ve beden arasındaki uyumsuzluk nedeniyle kafaları karışır.

10

Sosyal İlişkiler: Partnerler, Kardeşler ve Akranlar

Beynin açlıkla nasıl değiştiğini ve yeme bozukluğu olan kişilerin kendi başlarına değişmelerini çok zorlaştırdığını açıklamıştık (Bölüm 2). Bu bölüm bu konuda daha fazla ayrıntı vermekte ve farklı ilişki türleri (örn. eşler, kardeşler, genç bakım verenler) üzerindeki etkisini ele almaktadır.

Doğuştan Gelen Sosyal Ödüller

Dokunma ve tat, hayvanlarda doğuştan gelen iki ödüdür ve her ikisi de yeme bozukluğu olan kişilerde bozulur. Bebeklik döneminde, dokunma – başkalarının varlığında yaşadığımız rahatlık ve güvenlik – tercih edilen bir ödüdür ve yiyecekten önce gelir. Örneğin, deneysel psikolog Harlow, maymunlar üzerinde yaptığı bir deneyde, bebek maymunların yumuşak, tüylü, anne modellerini yiyeceklerin bulunduğu tel modellere tercih ettiğini bulmuştur. Dokunmanın, bireysel refahın ve grup uyumunun oluşmasının ana yollarından biri olduğu düşünülmektedir. İnsanlarda mizah, kahkaha, birlikte oynamak ve konuşmak, refahı destekleyen sosyal bağın önemli parçalarıdır. Bu yatıştırıcı sistemin yeme bozukluğu olan kişilerde daha az güçlü olduğu görülmektedir.

Duygusal Zekanın Modellenmesi ve Problem Çözme Becerileri

Yeme bozukluğu yaşayan kişiler genellikle duygularını yönetmekte ve düzenlemekte zorlanırlar. Acı veren duyguları hissetmekten, düşünmekten ve kabul etmekten kaçınmaya çalışabilirler ve bazen incinme, öfke ve üzüntü gibi zor duyguları göstermek veya bunlar hakkında konuşmak kabul edilemezmiş gibi davranabilirler. Uygun zamanda, uygun kişiye ve uygun düzeyde sözlü ve aktif tepki veremeyebilirler. Başka bir deyişle, *kaçınma sanatını* mükemmelleştirmiş olabilirler. Diğer zamanlarda, duygusal çıktıları yoğun ve aşırı olabilir.

Gebelikten itibaren yaşanan olaylar duygusal sistemi hassaslaştırabilir. Stresli deneyimler, belki de doğumdan önce ve gelişim sırasında bile, güvenlik duygusunun gelişimine müdahale edebilir ve muhtemelen onları duygusal strese diğer birçok insandan daha duyarlı hale getirebilir. Ek olarak, zor deneyimler ve sürekli güçlükler ailenin duygusal düzenlemeyi yönetme becerisini bastırabilir ve bireyin daha sonra daha az olgunlaşmış duygusal düzenleme stratejileri ile yeme bozukluğu geliştirmesine yol açabilir... Bu da Anamiya'nın evi, ailesi ve genellikle yakın diğerleri için gerçekten çok karışık bir ağa dönüşebilir.

12

Yetersiz Beslenmeyi Yönetmek

Giriş

Bu bölüm aracılığıyla size ve Anamiya'ya yemek yemenin yol açtığı birçok zorlukta rehberlik edebilmeyi umuyoruz. Hastalığın farklı aşamalarında yemek yeme konusunu ele alıyoruz. Elbette bu bölümün tamamı sizin veya Anamiya için hemen geçerli olmayabilir. Anamiya'nın hastalığının dinamikleri değiştikçe konular üzerinde ileriye ve geriye doğru çalışabilirsiniz. Şu anda hepsi sizinle ilgili olmasa bile, belki de burada yer alan bilgiler geçmişte kaydedilen ilerlemeler üzerinde düşünmenize yardımcı olacak veya gelecekteki başarılar için ümit ve umut verebilir.

Yeme bozukluğu tedavisinin amacı, yiyecekleri ve öğünleri normal yerlerine, yakıt olarak geri döndürmektir. Ayrıca, yemek yeme tüm kültürlerde merkezi bir role sahip olduğundan, sosyalleşme, kutlama ve eğlence için bir zemin oluşturduğundan, önemli bir bağlantı ve ortak zevk kaynağıdır. Hayata (iş, okul, ilişkiler, arkadaşlar, üniversite vb.) yeniden entegre olmak aynı zamanda yemeğe (doğum günü yemekleri, akşam yemeği davetleri, öğle yemeği toplantıları, arkadaşlar için yemek pişirme, piknikler, barbeküler vb.) yeniden entegre olmaktır. Başlangıçta, tedavi sürecinde 'yemek yakıttır'; ancak daha sonra ve bazen çok daha sonra (bazen yıllar sonra), tedavinin

Tıkınırcasına Yeme ve Telafi Etme Davranışları Konusunda Yardımcı Olmak

Bulimik Zihniyete Neyin Sebep Olduğunu Anlamak

Yemek yemek yaşam için vazgeçilmezdir. Yediklerimizin beşte biri (yani yaklaşık 500 kkal) beynimize güç sağlamak için kullanılır. Bu nedenle beyin, ihtiyaçlarını karşılayacak kadar yediğimizden emin olmak için büyük bir yatırım yapar. Beynin iki ana sistemi vardır:

1. 'Nutrostat' sistemi 'vücut besin dengesini' içerir. Bu sistem besin öğelerinin seviyelerini ve vücut parçalarının bileşimini izleyerek iştahı buna göre ayarlar.
2. Öğrenme ve hafızayı içeren 'Dürtü' sistemi yemek yeme isteğiyle ilgilidir – yemek yeme arzusu ve yemekten kaynaklanan zevk ve belirli yiyecekleri yemenin etkisinin hatırlanması.

Her iki unsur da, Nutrostat ve Dürtü sistemleri, yeme bozukluğu olan kişilerde bozulur. Uzun süreli açlık ya da düzensiz beslenme besin öğelerinin dengesinin bozulmasına neden olabilir. Bu durumda Nutrostat sistemi devreye girerek vücudun yemek yemesi gerektiğine

14

Zorlu Davranışları Yönetmek

Davranışsal Öncelikler

Yeme bozuklukları birçok zorlu semptom ve davranışla ilişkilidir. Bununla birlikte, daha iyi beslenme sağlığına kavuşma ihtiyacına öncelik verilmelidir. Çoğu hasta için bu, daha fazla yemek yemek ya da kusmayı ve/veya müshil kullanımını azaltarak yiyeceklerin emilmesine izin vermek anlamına gelir. Diğer bazı davranışlar – öngörülemeyen öfkeler, yıkıcı ritüeller veya anksiyete kaynaklı tartışmalar – başkaları üzerinde önemli bir etkiye sahip olsalar da, yaşam için bir tehlike oluşturmazlar ve bu nedenle yeterli beslenmeyi sağlamaktan daha az önceliğe sahiptirler.

Kızımın yeme bozukluğu evdeki herkesi etkiledi. Tıkınırcasına yedikten sonra mutfak darmadağın oluyor ve yemek saatlerinden sonra banyo kullanılamaz hale geliyordu. Tıkanan tuvaletleri ve drenaj sorunlarını çözmek için sık sık büyük masraflarla tesisatçı çağırmak zorunda kalıyorduk. Önemsiz şeyler yüzünden – perdelerin hatalı çekilmesi, 'yanlış' çatal bıçak veya tabak takımının kullanılması ve kapıların 'yanlış' zamanlarda açılıp kapanması –

Duygular Yönetimi

Bell, L. *Managing Intense Emotions and Overcoming Self-destructive Habits*. Hove: Brunner-Routledge, 2004.
Smith, G. *Anorexia, Bulimia in the Family*. Chichester, Birleşik Krallık: Wiley, 2004.

Kendine Zarar Verme

MIND. *Understanding Self-Harm*. London: MIND, 2013. www.mind.org.uk.
National Self Harm Network. *The hurt yourself less workbook*. London: National Self Harm Network, 1998. www.nshn.co.uk.
Royal College of Psychiatrists. *Managing deliberate self-harm in young people. CR64: A fact sheet from Royal College of Psychiatrists*. London: Royal College of Psychiatrists, 1998. www.rcpsych.ac.uk.

15

Yansıtma, Gözden Geçirmek – ve Rahatlamak

Özetle...

Anamiya ile doğru etkileşimlerde bulunmak çoğu zaman imkansız gibi gelir. Yorgun, bezgin ve duygusal olabilirsiniz ve düşünsel kaynaklarınız tükenmiş olabilir, böylece o anın sıcaklığıyla tepki verebilirsiniz. Alternatif olarak Anamiya özellikle yorgun, aç, duygusal ve ulaşamaz olabilir. Ancak, ne olduğunu, neyin yanlış gittiğini düşünür ve tekrar deneme cesaretini gösterirseniz, bu yanlış yapma dönemleri de doğru yapma dönemleri kadar faydalı olabilir. FPD çemberinin etrafından defalarca geçmeniz gerekebileceğini ve bunu her yaptığınızda daha fazla şey öğreneceğinizi unutmayın.

Ayrıca kendi sağlığını ve refahınızı korumak için adımlar atmanız gerektiğini hatırlayın. Havayollarında çocuklarla seyahat eden ebeveynlere ve diğer bakım verenlere verilen talimat *'Önce kendi maskenizi takın.'* şeklindedir – bir kaza durumunda hazırlıklı değilseniz, çocuklarınıza veya diğer arkadaşlarınıza yardım edemez veya onlara bakamazsınız. Bu durum, bir evdeki herkes büyük bir sorundan etkilendiğinde de aynı şekilde geçerlidir – bu durumda, evdeki herkes Anamiya'ya destek olmanın yanı sıra ailenin bir bütün olarak ayakta kalmasını sağlamaya çalışmalıdır.

- Karar verirken kalbinizi ve aklınızı göz önünde bulunduracaksınız.
- Tutarlı bir yaklaşım sağlamak için aile ekibiniz içinde açık iletişim, işbirliği ve koordinasyon sağlayacaksınız.
- Zayıf yönlerinizi telafi edecek ve güçlü yönlerinizi kendi içinizde ve sosyal ağınızda biriktireceksiniz.
- Yeni zorluklara sakince yaklaşıma cesaretine sahip olacaksınız.
- İddialı ve takdir edici yaklaşımlarla sorun çözme yetkinliği geliştireceksiniz.

İyi şans ve en iyi dileklerimizle,

Janet Treasure

(Profesyonel)

Gráinne Smith

(Aile bakım görevlisi)

Anna Crane

(Kişisel deneyim)

Referans Listesi

1. Smith, G. *Families, Carers and Professionals: Building constructive conversations*. Chichester, UK: Wiley, 2007.
2. Venables, J.F. *Anorexia nervosa: Study of the pathogenesis and treatment of nine cases*. Guy's Hospital Report, 80, 213–226.
3. Smith, G. *Anorexia and Bulimia in the Family*. Chichester, UK: Wiley, 2004.
4. Smith, G. *Surviving Family Care Giving*. London: Routledge, 2014.