

## Az Bilinen Bir Psikiyatrik Sorun

# Cilt Yolmanın Dayanılmaz Çekiciliği

Çok işimiz olduğunda ve zaman darlığı yaşadığımızda “Başımı kaşıyacak vaktim yok!” deriz.

Oysa bazılarının her zaman başlarını kaşıyacak vakti var.

Neden mi? Çünkü başlarını kaşımak vazgeçemedikleri bir alışkanlık haline gelmiş! Bazı insanlarsa başlarını kaşımak yerine tırnak etlerini kemirmeyi, dudaklarını ısırma ya da derilerini koparmayı tercih edebiliyor. Neden mi bahsediyoruz?

Toplumda hiç de azımsanamayacak kadar yaygın olan, ancak bir hastalık olarak yeni yeni tanımlanmaya başlayan, zararlı diyebileceğimiz bazı alışkanlıklardan.



Leizla McCall / Taxi / Getty Images Türkiye

**B**ir şeye odaklanmaya çalışırken dudaklarını ısırma, tırnak etlerini kemiren ya da saç derisiyle oynayan bir insana sıkça rastlanabilir. Genellikle sahibinden başkasına pek zarar vermedikleri için başkalarının bir sorun olarak algılamadığı bu tür alışkanlıklar, alışkanlık sahibi için ciddi bir sorun haline gelebiliyor. Kişinin saçları, derisi ya da tırnakları üzerinde uyguladığı çekme, koparma, ısırma, tırnaklama ya da kazıma biçimindeki hareketler beden odaklı tekrarlayan davranışlar olarak adlandırılıyor. Beden odaklı tekrarlayan davranışlar daha çok kişinin başkaları tarafından ayıplanma endişesiyle tek başınayken ya da başkaları görmezken sergilediği davranışlar. Ancak topluluk içinde sergilenen davranış türleri de var.

Bu tür davranışlar vücuda kişinin fiziksel görünüşünü etkileyebilecek ölçüde zarar verebileceği için bireylerin sosyalleşmesini olumsuz yönde etkileyebiliyor. Üstelik vücut üzerindeki hasar genel sağlığı tehdit edecek düzeylere ulaşabiliyor. Ayrıca kişi bu alışkanlıklardan vazgeçmekte zorlandığı için fazladan stres hissedebiliyor.

Beden odaklı tekrarlayan davranışlara sahip pek çok insan genellikle bunun sadece kötü bir alışkanlık olduğunu düşündüğü, bu sorunlarını başkalarıyla paylaşmaktan çekindiği ya da kendilerini bu konuda yalnız hissettiği için çözüm arayışına girmiyor.



Philippe Gelsis / Photographer's Choice / Getty Images Türkiye

## Yaygın Ama Bilinmeyen Bir Hastalık

Bu tür hastalıkların en bilineni trikotilomani olarak adlandırılan saç çekme hastalığı. Cilt yolma ise yine bu tür ancak çok daha az bilinen ve literatürde hastalık kimliğini yeni yeni kazanmakta olan bir hastalık. Saç çekme hastalığı Amerikan Psikiyatri Derneği'nin Zihinsel Hastalıklar Tanı ve İstatistik Kılavuzu'nda tanımlanmış. İlk kez 1875'te Erasmus Wilson tarafından tanımlanan cilt yolma hastalığıysa tıp literatüründeki uzun geçmişine rağmen bu kılavuzda da, Dünya Sağlık Örgütü'nün Uluslararası Has-

talık Sınıflandırması'nda da ayrı bir hastalık olarak yer almıyor. Hastalık, ancak Zihinsel Hastalıklar Tanı ve İstatistik Kılavuzu'nun bu ay yayımlanacak beşinci versiyonunda yer alacak. Cilt yolma hastalığıyla ilgili son yıllarda sayısı artan araştırmalar hastalığın görülme sıklığının %1,2-%5,4 gibi yüksek oranlarda olduğunu gösteriyor. Yani aslında cilt yolma hastalığından muzdarip çok sayıda insan var. Hatta bu yazı, okurlarının bir kısmına şimdiden "beni anlatıyor" dedirtmiş olsa gerek. Hastalık hem erkeklerde hem kadınlarda görülse de kadınlarda görülme sıklığının daha fazla olduğu yönünde bulgular var. Cilt yolma hastalığına sıklıkla obsesif-kompulsif bozukluk ya da beden dismorfik bozukluğu şeklinde yanlış teşhisler konabiliyor. Her ne kadar aralarında benzerlikler varsa ve birlikte görüldükleri durumlar olabiliyorsa da cilt yolma hastalığını bunlardan ayıran, ayrı bir hastalık olarak tanımlanmasını gerektiren özellikler var.

## Kimler Hasta Kabul Ediliyor

Cilt yolma hastalığı vücudun çeşitli bölgelerindeki derinin tekrarlı ve takıntılı biçimde koparılması ve sonucunda deride hasar oluşması biçiminde görülüyor. Ancak bu tür bir alışkanlığın başlı başına cilt yolma hastalığı olarak tanımlanabilmesi için psikiyatristlerin üzerinde aşağı yukarı uzlaştığı belirli kriterler var. Tabii ki öncelikle kişide, deride yaralar oluşturan tekrarlı cilt yolma davranışı gözlemleniyor olmalı. Kişinin cilt yolma alışkanlığını azaltmak ya da durdurmak için girişimlerde bulunmuş olması lazım. Alışkanlığın kişide klinik olarak önemli düzeyde stres yarattığı ya da mesleki veya sosyal yaşamda ya da önemli başka bir işlevsel alanda sorun oluşturduğu anlaşılmalı. Alışkanlık bir maddenin doğrudan fizyolojik etkilerine ya da başka bir sağlık durumuna (örneğin kabuk tutmuş bağımsız bir yara) bağlı olmamalı. Alışkanlığın Zihinsel Hastalıklar Tanı ve İstatistik Kılavuzu'nda tanımlı başka bir hastalıktan kaynaklı olmadığını bilmesi de gerekiyor.

## Hastalığın Biçimleri

Hastaların cilt yolma davranışları, bu davranışı nerede ve ne zaman sergileyecekleri çok büyük çeşitlilik gösteriyor. Hastalar vücutlarının bir ya da birden fazla bölgesini yolabiliyor. Yüz, kafa, tırnak etleri, sırt, kollar ve bacaklar, eller ve ayaklar hastaların en yaygın hedefleri arasında. Hastalar deri koparıırken en yaygın olarak tırnaklarını ve parmak uçlarını kullanıyor ancak ısırarak ya da makas ve cımbız gibi aletler kullanarak koparanlar da oluyor. Bazen derideki bir pürüze yapılan müdahaleyle başlayan koparma ya da kazıma davranışları zamanla sağlıklı deriye de uygulanır hale gelebiliyor. Her bir müdahale sonucu oluşan yara daha sonraki müdahale için bir hedef oluşturuyor ve bu süreç döngüsel olarak devam ediyor.



Reza Estakhrian / Stone+ / Getty Images, Türkiye

Cilt yolma davranışı çok farklı nedenlerden kaynaklanabiliyor. Hastalar sadece alışkanlıktan ya da can sıkıntısından, hatta kimi zaman farkında bile olmadan deri koparabiliyor. Bazı durumlarda cilt yolma davranışı olumsuz duygularla (örneğin kaygı, üzüntü, kızgınlık) baş etmeye yönelik bir girişim olarak ve/veya biriken stres ve gerginliğe tepki olarak ortaya çıkabiliyor. Cilt yolma davranışı esnasında insanlar rahatlama hissedebiliyor. Ancak rahatlama duygusunu sıkça utanç ve suçluluk

duyguları takip ediyor. Bazı hastalar kopardıkları deri parçalarını çöpe ya da yere atarken bazıları bunları yiyor.

Hastalar günün önemli bir bölümünü cilt yolmaya ayırabiliyor. Pek çok hasta cilt yolmakla uğraşmanın birkaç saatlik vakit aldığını bildiriyor. Hatta bundan dolayı işe, okula veya başka sosyal etkinliklere geç kaldığını ya da bunları kaçırdığını bildiren bireyler bile var.

Hastalık genellikle çocuklukta (10 yaşın altında), ergenlikte (ortalama 13-15 yaşlarında) ya da daha sonra (30-45 yaş aralığında) ortaya çıkabiliyor.

Cilt yolma ciddi doku hasarlarına ve bölgesel enfeksiyonlara ya da septisemi (kan zehirlenmesi) gibi vakalara yol açabiliyor. Hastalar genellikle enfekte olmuş ya da koparmanın çok şiddetli olduğu bölgeleri bildirmekten utanç duyabiliyor. Dolayısıyla cilt yolmanın yoğunluğunu belirlemek için genellikle esaslı bir fiziksel muayene gerekiyor.

## Hastalığın Kökenine Dair

Veriler kısıtlı olsa da aile geçmişi verileri cilt yolmanın ailevi bir hastalık olduğuna işaret ediyor. İkizler üzerinde yapılan bir araştırma hastalıkta genetik etmenin yaklaşık %40 oranında önemli olduğunu gösterdi.

Tekrarlı doğası, hastalığın temelinde motor engelleme (istemli bir hareketi engelleme) kontrol süreçlerindeki işlev bozukluklarının yatabileceğini düşündürüyor. Hastalığın moleküler mekanizmasına dair bazı araştırmalar, model organizma olarak kullanılan hayvan denekler üzerinde yürütülüyor. Sinir sisteminde etkili belirli bir geni işlevsiz hale getirilmiş ve cilt yolma hastalığındakine benzer davranışlar sergileyen denek hayvanlarında yapılan araştırmalar var. Ancak bunlar henüz bir mekanizma kurgulanmasını sağlayacak veriler sağlamış değil.

Bir araştırmada araştırmacılar cilt yolma hastalarındaki dürtüselliklerini inceledi. Dürtüsellik, iç ve dış uyaranlara karşı hızlı ve planlanmamış tepkiler verme eğilimi olarak tarif edilebilir. Araştırmada UPPS Dürtüsel Davranış Ölçeği uygulanan cilt

yolma hastalarının bu ölçeğin bazı alt ölçeklerinde sağlıklı bireylere göre daha yüksek puan aldığı görüldü. Araştırmacılar daha sınırlandırılmış duygu temelli bir tepkiselliğin cilt yolma hastalarını betimlediği sonucuna vardı.

## Teşhis ve Tedavi

Bir cilt yolma hastasının klinik olarak değerlendirilmesi kapsamlı fiziksel ve psikiyatrik muayeneler gerektiriyor. Fiziksel muayenenin iki amacı var: Biri cilt yolmanın şiddetini belirlemek ve derideki hasarı iyileştirmek için gerekli tedavi şekillerini kararlaştırmak. Diğeri ise hastalığın dermatolojik ya da enfeksiyonlara bağlı, olası nedenlerini belirlemek. Çünkü deri kazıma ya da koparma davranışını tetikleyebilen pek çok cilt hastalığı var.

Hastanın cilt yolma hastalığıyla birlikte var olabilecek başka psikiyatrik hastalıklar için de taramadan geçmesi ve hastalığın diğer hastalıklarla ilişkilerinin anlaşılması için kapsamlı bir psikiyatrik muayeneye girmesi gerekiyor. Örneğin kişinin cilt yolma davranışı sonucunda sosyal kaygı gösterip göstermediğinin, bu iki sorunun birbirinden bağımsız olup olmadığının anlaşılması gerekiyor. Hastaların ayrıca madde ve ilaç kullanımı konusunda da muayene edilmesi gerekiyor. Cilt yolma davranışı kokain ve metamfetamin kullanımını sonucunda ya da dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunu tedavi etmede kullanılan uyarıcı ilaçların etkisiyle ortaya çıkabiliyor. Çocuklarda yapılacak muayenelerde cilt yolma alışkanlığının gelişimsel bir hastalık olan Prader-Willi sendromuyla ilişkili olma ihtimalinin de göz önünde bulundurulması gerekiyor.



thinkstock



Rosebud Pictures / iStock / Getty Images Türkiye

Cilt yolma hastalığına yönelik tedaviler büyük ölçüde bilişsel-davranışsal tedaviler ve ilaç kullanımına odaklanmış durumdadır. Daha önce yapılan psikososyal tedavi çalışmaları “davranışı tersine döndürme” ve “kabullenmeyle güçlendirilen davranış tedavisi” yöntemlerinin cilt yolma davranışında azalma sağladığına yönelik veriler ortaya koydu. Cilt yolma hastalığını tedavi etmeye yönelik bazı ilaç denemeleri de yapıldı. Depresyon tedavisinde kullanılan serotonin geri alım engelleyicilerinin tüm denemelerde olmasa da bazı durumlarda cilt yolma davranışının belirli yönlerine karşı etkili olduğu görüldü. Seçici serotonin geri alım engelleyicileri ailesinden bir antidepresan olan fluoksetin uygulandığı bir klinik denemede tam iyileşme sağlamasa da cilt yolma davranışının bir yönüne karşı etkili oldu. Fluoksetin uygulanan bir başka denemede ise ilacın uygulandığı hastalar, plasebo grubundan farklı olarak, iyileşme düzeylerini korudu. Yine seçici serotonin geri alım engelleyicileri ailesinden bir başka antidepresan olan sitalopram uygulanan bir çalışmada da ilacın uygulandığı grup, cilt yolma hastalığı için hazırlanmış bir ölçekte plasebo grubuna göre daha düşük puan aldı. Opioid antagonistleri adı verilen ilaçların köpeklerde cilt yolma hastalığına benzer yalama ve çiğneme davranışlarında etkili olduğu görülmüş. Ancak bu ilaçların cilt yolma hastalığındaki etkinliğine ilişkin sadece bazı vaka raporları var. Yine glutamaterjik (glutamata ilişkili olarak işlev gören) maddelerin ümit vaat ettiği vaka raporları var. Bunların bir örneği ise cilt yolmaya, tırnak yemeye ve saç çekmeye karşı faydası görülen N-asetilsistin adlı madde.

## Daha Kaliteli Bir Yaşam İçin Farkındalık

Cilt yolma hastalığı tedavi edilmezse kronik biçimde devam ederek hem psikososyal sorunlara hem de ciddi sağlık sorunlarına yol açma tehlikesi taşıyor. Dolayısıyla hastalığın kontrol altına alınması daha sağlıklı ve kaliteli bir yaşam için önem taşıyor.

Kendilerini hasta kabul etsinler ya da etmesinler cilt yolma alışkanlığı olan insanların ya da bu insanların çevrelerindeki kişilerin öncelikle yalnız olmadıklarını ve sorunun çözümsüz olmadığını bilmesi gerekiyor. Cilt yolma hastalığı psikiyatri alanında bile ayrı bir hastalık olarak pek tanınmadığı için profesyonel yardım almak isteyenlerin öncelikle bu konuda bilgisi olan doktorlara ulaşmaya çalışması önemli. Ülkemizde de bu hastalık konusunda araştırmalar yapan tıpçılar var. Avrupa ülkelerinde ve ABD’de benzer sorunlar yaşayanların oluşturduğu sivil topluluklar pek çok hastanın tedaviye yönelmesinde etkili oluyor. Ebeveynlerin ve eğitimcilerin cilt yolma davranışları gözlemlenen çocukları uyarak vazgeçirmeye çalışmak yerine gerekirse psikolojik ya da psikiyatrik yardım alarak iyileştirme yoluna gitmesi önem taşıyor. Sorunun ülkemizde daha bilinir hale gelmesi çözüm arayışlarını da beraberinde getireceğe benziyor.

### Kaynaklar

- Grant, J. E. ve ark., “Skin Picking Disorder”, American Journal of Psychiatry, Cilt 169, Sayı 11, s. 1143-1149, 2012.
- Golomb, R. ve ark. “Treatment Guidelines for Trichotillomania, Skin Picking”, Trichotillomania Learning Center Bilimsel Danışma Kurulu Yayını, 2011.
- Fama, J. M., “Skin Picking Disorder Fact Sheet”, International OCD Foundation (IOCDF), 2010.
- Grossbart, T. A., Sherman, C., “Skin Deep: A Mind/Body Program for Healthy Skin”, Health Press, 2009. (e-kitap: <http://grossbart.com/SkinDeep.pdf>)