ARGIA.EUS/LARRUN

# ANOREXIA

## BESTELAKO GERTURAPEN BAT

LARRUN #270

# ZER DIO JATEARI UZTEN DIONAK, JATEARI UZTEN DIONEAN?

EGILEA | **AMAIA LEKUNBERRI ANSOLA**
AZALA | **JOSEBA LARRATXE *JOSEVISKY***

Luze da beren borondatez jateari uzten dioten pertsonek medikuen intriga pizten dutela. XVI. mendetik XVIII. menderako igaroan jada, barauari emandako horiek gertutik aztertu beharreko fenomeno bilakatu ziren bata zuridunen begietara; elikagairik gabe bizirautea posible zatekeen ala ez argitu nahian, jateari uko egin zion askori –emakumeak kasuen gehiengoan– segimendu zorrotza egiten hasi ziren.

Ordutik, fenomenoak ez dio alor ezberdinetako adituen aztergai izateari utzi. Alabaina, gehiengoak iturri beretik edan du, medikuek Aro Modernoan abiatutako ikerketa haiek izanik iturburu. Horrek erabat baldintzatu du anorexia deritzonari buruz gaur egun daukagun ulerkera; hainbatek kritikatu dutenez, joera nagusitua izan baita janari uko egin diona aztertzea objektua bailitzan, eta ez bere buruaren eta errealitatearen aurrean ekintzarako gaitasuna duen subjektu gisa –alegia, arrazoia edozein dela ere, zioren bat(zuk) tarteko kontzienteki jateari uzten dion norbaiten modura–. Hala, jateari utzi dionari horretarako izan ditzakeen arrazoiez galdegiteko aukera bazter utzi izan da, eta aspektu horretan ezer gutxi erreparatzen duen anorexiaren gaineko ulerkera eta diskurtsoa nagusitu da.

Orriotan zeharbideetatik gerturatu nahi izan gatzaizkio gaiari, eta horretarako bide-orri gisa erabili ditugu zenbait ikerlariren lanak eta bizitzako momenturen batean anorexia diagnostikoa jaso izan duten zenbait emakumeren testigantzak. Horiekin osaturiko mosaikoak islatzen duenak anorexiaren oso bestelako irudia itzultzen digu. Marruka dabiltzan sabelak garrasika esatera datozenari buruz zenbait pista gorde ditzake.

**LARRUN HILABETEKARI MONOGRAFIKOA** · ARGIAren 2.764 zenbakiarekin banatua.
**JABEA:** KOMUNIKAZIO BIZIAGOA S.A.L. **HELBIDEA:** ZIRKUITU IBILBIDEA, 15. PABILOIA 20160 LASARTE-ORIA **TELEFONOA:** (00 34) 943 37 15 45
**POSTA ELEKTRONIKOA:** LARRUN@ARGIA.EUS **INPRIMATEGIA:** ANTZA KOMUNIKAZIO GRAFIKOA **DISEINUA:** MAITANE GARTZIANDIA
2022ko urtarrilaren 30

Egiturazko arazoek badute zerikusia buru osasunean, eta ondorioz, egitura horretan zenbat eta posizio azpiratuagoa izan, zenbat eta pribilegio gutxiago izan, aukera gehiago ditu batek sufrimendu psikikoa pairatzeko. Beste era batera esanda: zapalkuntzek faktura pasatzen dute. Zentzu horretan mintzo zen Leire Pinedo Rodríguez psikologoa buru osasunari buruzko *Larrun #268* -n: "Suizidioaren fokua soilik gaitz mentaletan jartzen badugu, beste arloetan ez dugu arreta jarriko; eta adibidez, bizimodu duina ezin eraman ahal izatea edota bizimodu prekarioa izatea ere badira arrisku faktore". Suizidioen edota ondoeza psikikoen jatorria arakatzerakoan, sarri askotan arreta desbideratu ohi baitigute gaitz mentalek, aztertzen ari garenaren konplexutasunaren –edo ulergaitzaren– aurrean azalpen bakarra hortxe aurkituko bagenu bezala. Eta hala, indibidualizatu egiten dira halabeharrez indibidual izan beharrik ez duten hainbat ondoez, ondorioztatuz testuinguruarekin ordez norbanakoarekin dutela zerikusia –haren izaerarekin, genetikarekin edo faktore biologikoekin–.

Logika horri kontrajartzen zaio Carlos Cascos *La mercantilización de la salud mental: no eres tú, es el sistema (Buru osasunaren merkantilizazioa: ez zara zu, sistema da)* artikuluan; Europa mailan gazteen %54k antsietatea edota depresioa duela kontuan hartuta, tamainako zifrak eragiten dituena errotik kuestionatu beharreko sistema dela iradokitzera dator. Fokua gazteetan jarri ordez, gazte horien baldintza material eta sinbolikoetan jarri beharko litzatekeela defendatzen du. Ariketa bera egin dezakegu anorexiarekin, eta zenbait datu ekarri: tokian toki eta urtez urte errepikatzen den daturik bada, kasuen %90 emakumeetan eta gainontzeko %10a gizonetan ematen dela da; *Osakidetzako osasun mental sistemaren erabiltzailearen soslaiaren inguruko ikerketa*, adibidez, urtez urte portzentaje hori nola mantentzen den adieraztera dator, 1995-2011 arteko datuetan bariazioak hutsalak baitira. Horrez gain, azken urteetako ikerketek ageriko egin dute LGTB+ kolektiboan ere intzidentzia handia duen ondoeza dela, eta 2018an AEBetan egindako galdeketa baten arabera kolektibo horretako 13 eta 24 urte artekoen erdia baino gehiagok 'elikaduranahasmendu' diagnostikoa zeukan, anorexia izanik ohikoena. Eta datu esanguratsuak plazaratzen jarrita, ezin oharkabean pasa COVID-19aren harira sortutako testuinguruan antzemandako anorexia kasuen hazkundea, soilik Bizkaian %153,33 kasu gehiago antzeman baitira *Nerabeen adimen-osasunari buruzko txostenaren* arabera. Anorexia garatzerakoan generoak duen erabakigarritasuna, edota testuinguru ezohiko eta konplexuetan diagnostikoek pairatu dezaketen gorakada, besteak beste, anorexia ere testuinguru soziokulturalarekin estu lotuta dagoela iradokitzera datoz. Hemen ere, kuestionatu beharrekoa ez ote sistema?

"Gaixotasun psikiko ororen azpian, gatazka sozial bat ezkutatzen da", zioen Franco Basaglia psikiatra italiarrak. "Ez zaigu serotonina falta, kapitalismoa dugu soberan", hartu dute lelotzat buru osasunaren eta psikologiaren irakurketa kritikoa egiten duten garaikide zenbaitek. Orriotan, sufrimendu psikiko askoren erroa egiturazkoa dela seinalatu dutenen haritik tiraka askatu nahi dugu anorexiaren inguruan jositako irudia, ulerturik hizpide hartu dugun hori ere estuki dagoela egiturari eta testuinguru soziokulturalari lotua. Hein batean bederen, hala dela aitortzera datoz alor ezberdinetatik egindako anorexiari buruzko irakurketak, denek onartzen baitute jatorri multikausala duela, eta heziketarekin, gizartearekin edota kulturarekin loturiko aspektuek eragina dutela. Alabaina, Eva Zafra Aparici ikerlariak bere doktoretza tesian azpimarratzen duenez, jatorri multikausalaren gaineko adostasuna orokorra bada ere, ez dago adostasunik edota kontsentsurik faktore horiek zein diren zehazterako orduan, "bereziki alor sozialari eta kulturalari dagokienean". Indar gehien hartu duen diskurtsoak modak duen pisuan eta edertasun ideal eskuraezin baten araberako kanon estetiko zurrunetan identifikatzen ditu anorexiaren erro soziokulturalak. Anorexiaren historiari erreparatzen badiogu, ordea, sendotasuna galtzen duen irakurketa da, indarrean oso bestelako edertasun idealak zituzten garaietan ere existitu baita anorexia gisa ezagutzen duguna. Ez baita, askotan errepikatu ohi denez, inondik inora gaitz modernoa. Hortik hasita, anorexiaren gaineko diskurtso nagusituak baditu eztabaidagarriak diren hainbat ertz.

# *Santutasunetik gaixotasunera*

Anorexiaren errepaso historikoak irekitzen du Paloma Gómez medikuaren Lo que nunca te han contado sobre la anorexia (Anorexiari buruz inoiz kontatu ez dizutena) saiakera, borondatez jateari uzteko jarrera noiztik existitzen den argitu asmoz. Hark dokumentatutakoaren arabera, Kristo aurreko garaietakoak dira jateari uko egiten dioten pertsonei buruz mintzo zaizkigun lehen dokumentuak. Greziako Corpus Hipocráticum izeneko medikuntza irakaspen liburuxkan aurki daitezke, eta Hipócrates de Cos-i (k.a 469-377) dagozkio. Alabaina, apetitu falta arrazoi ezberdinen ondorio izan daitekeenez eta zentzu horretan dokumentuotan jasoa oso argia ez izanik, ezin ondoriozta daiteke garai hartan jateari uzten zioten pertsonen sintomatologiak eta gaur egun anorexia deritzogunarenak antzekotasunik dutenik.

I. mendeko Erromara egin behar da jauzi elikatzeari utzi dioten pertsonei buruzko erreferentzia gehiago aurkitzeko. Metrodora mediku greziarrak garaiko emakumeek gehien pairatzen zituzten gaitzen inguruko medikuntza tratatu bat osatu zuen, eta gazteei eskainitako kapituluan Sitergia izendatu zuenaz mintzo da. "Jatearekiko errefusa" esan nahi du grezieraz, eta hitz hori erabili zuen elikatzeari uzten zioten emakume gazte erromatarrei erreferentzia egiteko. "Muturreko argaltasuna mantentzeko asmoz elikagaiak ahoratzeari ukapen setatia zen sintoma printzipala, eta hilekoa desagertzea. Deskribapen horrek bat egiten du gaur egungo anorexia nerbiosoari egotzitako ezaugarriekin", egiten du irakurketa Raquel Santiso Sanz-ek Cuerpo, sociedad y cultura: Un estudio antropológico de los llamados 'trastornos de la conducta alimentaria' (Gorputza, jendartea eta kultura: 'elikadura nahasmendu' deiturikoen ikerketa antropologikoa) ikerketa lanean. Fenomeno haren zergatia ezagutzeko jakin-minak bultzatuta gaian sakondu zuen Gómez-ek, eta zera ondorioztatu: emakume haiek jateari uzten zioten beren "patu biologikotik" libratzeko. Garaiko eskubide eta askatasun faltaren eta ezkontza derrigortuen aurrean, "errebelatzeko zeukaten arma bakarra zerabilten: seme-alabarik ez ematea".

**V. ETA XVI. MENDE ARTEKO LITERATURA TEOLOGIKOAN JATEARI UKO EGITEN DIOTEN GAZTEEI BURUZKO ERREFERENTZIAK AURKI DAITEZKE. TROTULA DE SALERMOREN ARABERA, JATEARI UZTEN ZIOTEN EMAKUME NERABEEK HAURRAK SORTZEKO FUNTZIOTIK LIBRATZEA BILATZEN ZUTEN**

Gómezen ondorio berdinak atera zituen Trotula de Salermok (1110-1160) ia milurteko bat lehenago, Metrodorarenaren oso bestelako testuinguruan, hainbat emakumek jateari uzteko izan zitzaketen arrazoiei begira jartzerakoan. Kristautasuna hedatzen ari zen Europan, eta hainbat emakume praktika askezetikoei batzen hasiko zitzaien, baraua muturrera eramanez horietako askok. Horren adierazle, V. eta XVI. mende arteko literatura teologikoan jateari uko egiten dioten gazteei buruzko erreferentziak aurki daitezke. Trotula de Salermoren arabera, jateari uzten zioten emakume nerabeek haurrak sortzeko funtziotik libratzea bilatzen zuten. Eta garaiko testuinguruan, gainera, bueltan gaitzespena jasotzetik urruti, miresmena eragiten zuten. "Emakume birjina emakume ezkondua baino gehiago baloratzen duen doktrina berri horren bermeaz, gure aroko lehen mendeetako emakumeek aurrez aurre topo egin zuten, bat-batean, beren duintasun ezetik eta gutxiagotasunetik libratzeaz batera gizonarekiko zeukaten menderakuntzatik askatzeko aukera", dio Gómezek Anorexia nerviosa: una aproximación feminista (Anorexia nerbiosoa: hurbilpen feminista bat) lanean. Fenomenoari buruz idatzi zuen Rudolph Bell historialari italiarrak, eta 261 santu italiarren biografiak jaso zituen Holy Anorexia (Anorexia Santua) lanean, denak ere anorexikotzat jotzeko egungo baldintza diagnostikoak beteko lituzketenak. Bell-en arabera, Erdi Aroko santu gehienak ziren anorexikoak.

Baina nola diren gauzak, santifikazio hartatik kriminalizaziora pauso bakarra egon zen. "Baraua egiten duen fededunarenganako mesfidantza geroz eta handiagoa bilakatuko da. Hereje direnaren susmoa hedatuko da, lurreko elikagaietatik baino gehiago barne-su batetik bizi baitziren", dio Santisok. Inkisizio garaian, jainkotiartzat jotako jarrera deabrutzearen adierazle eta sutan errea izateko arrazoi izatera igaro zen. Hor

hasten da anorexiadunaren zelatatzea, elizgizonen partetik lehenbizi, eta medikuen partetik aurrerago.

XVI. eta XVIII. mende artean jendartearen sekularizazioa jazoko da, eta berdin gertatuko da praktika anorexikoarekin ere: jateari uko egiten diotenek jada ez dute bizimolde erlijiosoaren alde apustu egingo. Jakinmin iturri bilakatuko dira fenomenoari arrazoia aurkitu nahi diotenen begietara. Hala, barauari emandako horien etxeetara joan-etorriak egingo dituzte alor ezberdinetako adituek. "Naturaz gaindiko kausak segiko dute izaten azalpen nagusi, baina tentsioa azaleratzen hasi zen interpretazio magiko, erlijioso eta zientifikoen artean", dio Santisok. Jendartean zein gailenduko, sinesmena eta arrazoia norgehiagoka zebiltzan garaiak ziren, eta medikuak fenomenoa aztertzen tematu ziren, elikagairik gabe bizirautea posible ote zen ondorioztatu asmoz. Hain izan ziren zorrotzak egindako segimenduak, behaketatzat baino gehiago zelatatzat jo daitezkeela: zenbait kasutan, medikuak jateari utzi zion pertsonarekin batera ixten ziren denboraldi baterako, bertatik bertara egonik haren nondik norakoen xehetasun guztiak dokumentatu asmoz. Jasoa dagoenez, behaketa muturrekoagoa bilakatzearen ondorioz hildako emakumeak dezente izan ziren, behatuak zerbait ahoratuz gero –gutxienekoa izanik ere kantitatea– iruzurtzat jotzen baitzen baraua. Behaketotatik ondorio garbiak ateratzetik urruti, teoria eta interpretazio zientifikoak biderkatu egin ziren; eta Santisok jasotzen duenez, "horietako askok emakumeen ugaltze-aparatua jo zuen jatorritzat, baita emakumeen nortasun manipulatzaile, liluratzaile eta iruzurtia ere, jarrera horrekin arreta ematea bilatzen zutela ondorioztatuz". Gaur gaurkoz ere, interpretazio horrek badu oihartzunik. Azkenik, praktika anorexikoa histeriarekin lotuko zen eta hala diagnostikatuko zen harik eta gaur egunera arte heldu den anorexia nerbiosoa terminoa sortu arte.

XIX. mendean sortuko da terminoa, zientzia biomedikoaren egonkortzeare-

ALBERTO LYNCH

## Joana Arc-ekoa eta Santa Wilgefortis

Praktika anorexikoa mendeak atzeragotik existitzen dela iradokitzen duten kasuen artean aurkitu ditzakegu Joana Arc-ekoa (ezkerretara) eta Santa Wilgefortis (eskuinetara). Lehenak 12 urterekin ekin zion dieta murrizteari eta 13 urterekin Jainkoaren deia jaso izana adierazi zuen, Ehun Urteetako Gerran Frantziaren alde borroka egiteko hautatua zela esanez. Litekeena da irudipenak ikusi izanak zerikusia izatea ez jatearekin. 19 urte zituela armadan onartu zuten, diotenez erregegaiaren aurrean gizon jantzita agertu ostean; argaltasunaren ondorioz zeukan gorputz androginoak ahalbidetzen zion halakorik. Wilgefortis garaiko Portugalgo erregearen alaba zen, eta aitak Siziliako erregearekin ezkondu nahi zuelako ekin zion barauari 12 urterekin. Jainkoari erregutu zion bere emetasuna erauztea, eta jana alboratuz lortu zuen 'miraria' egitea: hilekoa desagertu zitzaion, eta bizarra hasi. Ezkongaiak uko egin zion ezkontzeari, eta bere autoritatea mehatxatzearren, gurutziltzatu egin zuen aitak. Hainbat irudikapenetan, bizarraz ageri da.

kin eta psikiatriaren goraldiarekin. "Anorexia histerikoa" izena eman zion Charles Lasegue mediku frantziarrak gaitzaren bere deskribapen klinikoari, eta "anorexia nerbiosoa" terminoa erabili zuen William Withey Gull psikiatra ingelesak. Biek ere, "emakumeen naturaltasun irrazionala" erabili zuten beren arrazoiketa zientifikoen sostengu gisa. Hala azaldu du Santisok: "Saiatu ziren bilatzen anorexia nerbiosoa azalduko zuten kausa organikoak, arrakastarik gabe. Orduan gogamenera lekualdatu zuten arreta, anorexiaren jatorria pazienteen egoera psikikoari egotziz". Prozesu horren bitartez anorexia gaixotasun gisa ulertua izatera pasa zen, eta "terminoa behin egonkortuta, errepresioa, menderakuntza eta zigorra izan ziren anorexia nerbiosodun pazienteek jasotako tratua. Horiekin abiatzen da anorexiaren psikiatrizazioa".

Santisoren azalpenei jarraiki, egun anorexia tratatzen duen adituen "zati handi baten" iritziz, anorexia nerbiosoa terminoa sortu aurretik borondatez jateari utzi zioten pertsonak ezingo lirateke anorexikotzat diagnostikatu, arrazoi batengatik: loditzeari beldurrak ez zituen determinatzen horien ez jateko arrazoiak. Ikuspuntu horri kontrajartzen zaizkio beste batzuk, ulertuz anorexia testuinguru soziokulturalaren eskutik doala eta oso sentikorra dela harekiko, kameleoi baten gisara erreakzionatuz beronen aurrean; testuingurua eraldatu ahala, aldatu eginen litzateke anorexiaren manifestatzeko modua. Errepaso historikoaren bidez mahai gaineratutako kasu horiek guztiak hari berari jarraitzen diotela ontzat joz gero, bat gentozke Santisok eta Gómezek egindako ondoko obserbazioekin: lehenaren arabera, analisi historikoak ageriko egiten du botere gutxiago dutenek –adina eta generoa determinante izanik kasu gehienetan– botere gehiago dutenen aurka janariaren bidez egindako protesten jarraikortasuna; eta bigarrenaren arabera "anorexiaren manifestazio tipikoekin, garaiaren eta bizi duen testuinguru kulturalaren arabera, emakume gazte bat gaixotzat, mistikotzat, sorgintzat zein herejetzat joko dela".

# *Esangurari erreparatu beharra*

Anorexia buru gaixotasuntzat jotzen duen irakurketa biomedikoa da gurera iritsi dena, eta DSM buru nahasmenduen eskuliburuan jasotzen diren irizpideak erabiltzen dira berau diagnostikatzeko: elikaduran murrizketak egin izana eta ondorioz pisua dagokiona baino baxuagoa izatea, pisua irabazteari beldurra, eta norbere pisuarekiko edota gorpuzkerarekiko pertzepzioa alteratua izatea. Mitchell Wilson eta Umberto Galimberti psikoanalistek seinalatu dutenez, baina, DSMaren begirada klinikoa gorputzean fokatzen da eta ondorioz sintomak begiztatzera mugatzen da, horien atzean gorde daitezkeen ondoezak kontuan hartu gabe. "Era horretan erauzi egiten zaio gorputzari esanahi sinboliko eta soziala, buru nahasmendua eta berau sortzen duen marko soziala banatuz", dio Eugenia Gil Garcíak Anorexia y bulimia: discursos médicos y discursos de mujeres diagnosticadas (Anorexia eta bulimia: diskurtso medikoak eta diagnostikaturiko emakumeen diskurtsoak) tesian. Abiapuntu horretatik, praktika anorexikoak eurak aztertu ordez, horien esanahiak aztertu beharra azpimarratu du Gil-ek, norabide horretan gauzatuz ikerketa.

Hala Bedi-ko *O no será-Edo ez da izango* irratsaioari 2019an eskainitako elkarrizketan azaldu zuen Gil-ek zein izan zuen ikerketa egiteko motibazioa. Milurteko berriaren hasierak ziren, eta Andaluzian elikadura-nahasmenduek zeukaten prebalentzia aztertzea zen hasierako bere asmoa. Alabaina, ikergai zuena zertan zen ezagutzeko gaiari buruz irakurri ahala, gaiaren inguruko irakurketarekiko ikuspegi kritikoa zorroztuz joan zitzaion, irakurtzen zuena gertuan ikusten zuenarekin bat ez zetorrela iritzirik. Izan ere, alaba nerabea zuen, eta haren bizpahiru lagunek zeukaten elikadura-nahasmenduren bat diagnostikaturik. "Ikusten nuen neskato haiek ez zirela ez leloak, ez friboloak, ezta kapritxosoak ere. Neure buruari galdetzen nion: zer ari da gertatzen hemen?". Itaun horri heldu eta ikerketa norabidez aldatzea erabaki zuen.

1971-2003 artean Espainiako Estatuan publikatutako anorexiaren inguruko literatura medikoa aztertu zuen, ondorio garbia ateraz: bi diskurtso nagusitu dira beronen inguruan, nutrizionista eta prebentibista. Lehenaren arabera, anorexia duen pertsona kapritxosoa eta psikologikoki ahula baina borondate handikoa da, argal egoteko nahia azkeneraino eramaten duena. Bigarrenaren arabera, emakumeek arrisku gehiago dute ondoeza pairatzeko, modak berengan eragiten duen presioagatik eta argal egoteko nahiagatik. Hots, anorexiaduna erabat edertasun kanonaren mende dagoen norbait bailitzan aurkezten da. Gil-ek ondorioztatzen duenez, bata zein beste generoari lotutako aurreiritzietan oinarritzen da ondoeza ulertzerako orduan, eta aurreiritzietan sakonduko duen ikuspegia batuko zaie 90eko hamarkada amaieran: anorexiaren garapenean familiari zentraltasuna emango dio, eta amaren figurari zamatuko zaio erantzukizuna, lan merkatuan txertatu izanaren ondorioz familiaren desegituraketaren eta alabaren elikadura behar beste ez kontrolatzearen arduradun eginez.

Bruno Latour filosofo, soziologo eta antropologoaren arabera, diskurtso medikoak anorexiaren "kutxa beltza" eratuko du, bertan jasotakoak ondoezaren ezin ukatuzko egiaren parte bilakatuz; kutxa horren parte bilakatuko dira aipatu berri ditugun diskurtsoak, eta bazter utziko dira beste zenbait ikuspuntu, Conxa Perpiñá psikologoak 89an plazaratutakoa kasu. Perpiñáren iritziz, patologiak ez datza pisuan, baizik eta beronen inguruko jarrera eta usteetan, eta berau murrizteko norbanakoaren "beharrizanean". Arreta sintome-

"TO THE BONE" FILMEKO FOTOGRAMA

tan ordez horien esanahietan jarri beharra azpimarratzera zetorren, funtsean. Hark azpimarratutako bidetik egingo du aurrera Gil-ek, praktika anorexikoak esatera datozenari arreta jarriko dion perspektibaren beharraz jabeturik. Anorexia diagnostikodun hamalau emakume elkarrizketatu zituen bere ikerketarako. Anorexia azalean bizi dutenen ahotsei ere tokia emanez, ondoeza bestelako begiz eta konplexutasunez behatzea eragiten duten ondorioek ixten dute ikerketa.

Gil-ek azpimarratzen duenez, elikatzeari uko egitea arrazionalki hartutako erabakia da aztertutako kasu horietan guztietan, eta helburu bati jarraitzen dio: segurtasuna, besteen onarpena eta autonomia propioa lortzea. Independente izateko guraria, adibidez, behin eta berriz azaleratzen da testigantzetan. Ikerlariak ñabartzen duenez, "gorputza aurkezpen eta errepresentazio eremu gisa erabiltzen da, eta elkarrizketatuek berau darabilte harreman sozialak hobetzeko". Horren adibide ditugu Belén edota Antonia. Lehenak azaltzen duenez, txikitan ikasketetan ona izatea zuen helburu nagusi, eta ondorioz harreman gutxi izan zuen adin berekoekin; adinean gora egin ahala azaleratu zitzaion berdinengandik onartua izateko beharrizana, dietarekiko kezkarekin batera. "Arazoak nituen klasean, eta pentsatzen nuen argaldu eta politago bilakatuz gero, hurrengo ikasturtean gauzak hobeto joango zitzaizkidala", irakur diezaiokegu. Antoniak, aldiz, diziplina zorrotzeko gizona du aitatzat, eta txikitatik ikasketetan aurkituko du haren kontroletik ihes egitea eta bere identitatea garatzea ahalbidetzen dion eremua. Beléni gertatu antzera, baina, ikasketetan hainbeste zentratzeak zaildu egingo dio berdinekin harremanak izatea, eta argaltzea hasiko zaio begitantzen horretarako estrategia nerabezaroan.

Argaltzea harreman sozialak hobetzeko eta autoafirmaziorako estrategia gisa ulertzea da beraz elkarrizketatuen arteko parekotasun bat, baina ez bakarra. Gil-en hitzetan, elkarrizketatu guztiek gatazka bizi dute dominazio sistemaren arabera izan beharko luketen identitatearen artean eta beraiek gorpuztu nahi duten identitatearen artean: "Elkarrizketatuek zailtasunez onartzen dituzten rol femeninoak gauzatzen dituzte. Arrakala esperimentatzen dute normaren araberako rola onartzerakoan eta beren identitatea eraikitzerakoan". Banatzea bizi dute beren baitan, ideologia patriarkala esplizituki gaitzetsiz baina era berean dominazioa barneratuz: gurasoak ez dituzte eredutzat, baizik eta "emakume independente" figurak, baina halere gurasoen onarpena bilatzen dute; feminitate eredu hegemonikoarekiko erresistentzia agertzen dute, baina era berean horrek gatazka, estresa eta ziurgabetasuna eragiten die; eta abar. Manuelaren kontakizuna esanguratsua da zentzu horretan: aita autoritario baten aurrean espazio eta autonomia propioa lortzeko borrokak abiatu zituen, baina era berean haren nahiak betetzeaz arduratu zen; hala, ikasketen aitzakia baliatuz etxetik alde egin zuen, baina aitak nahi zuen bezala medikuntzan matrikulatu zen. Karreran zehar garatu zuen anorexia.

> **"GORPUTZA AURKEZPEN ETA ERREPRESENTAZIO EREMU GISA ERABILTZEN DA, ETA ELKARRIZKETATUEK BERAU DARABILTE HARREMAN SOZIALAK HOBETZEKO"**
>
> **EUGENIA GIL GARCÍA**

"Kontraesanak zakarrak eta jasanezinak bilakatzen direnean estres eta ziurgabetasun egoerak sor daitezke, ondoeza sakona eraginez. Ondoeza hori adierazteko moduak testuinguru historikoaren araberakoak dira", dio Gil-ek. Seinalatzen duenez, baraua edota goitika egitea testuinguru zaileko egoeretan azaleratzen dira, eta praktika horiek anorexiko bilakatzeko norbanakoak horien errepikapenean aurkitu behar du eguneroko egoerek eragindako tentsioa kanporatzeko modua. Tentsioa baretzeko eraginkorrak bazaizkio, egoeraren gaineko kontrol sentipena ahalbidetzen badiote, behin eta berriz joko du aterabide horretara, adikzioan oinarritutako harremana sortuz. Hau da, praktika anorexikoa barneratuz.

# *Ez jatearen esangurak, generoaren arabera ezberdinak*

María Asunción González de Chávez psikologoak "ahulen boterea" deiturikoaren adierazleak antzeman daitezke Gil-en ondorioetan. González de Chávezen arabera, dominazio sisteman azpiratuak direnek, azpiratu izateagatik, ezintasunak dituzte beren beharrizanak aho betez asetzeko eta ondoezak garbiki adierazteko, eta hargatik bestelako estrategia batzuetara jo beharrean ikusten dira; estrategia horiek osatzen dute "ahulen boterea". "Agresibitatea adierazteko eta inposatzeko zeharkako moduan baizik ez dira (...) pasiboki eta era ez zuzenean bada ere, ahalbidetzen dute ondoeza, haserrea eta erresumina adierazten", Gil-en hitzetan. Berak ateratako ondorioetan antzeman daitekeenez, anorexia ere sentipen horiek kanporatzeko moduetako bat litzateke desparekotasun egoeran dauden emakumeentzat; elkarrizketatuak gorputzaren bidez mintzo dira ahots gora esatea lortzen ez duten horretaz. Nahiz eta ohikoan hartzaileek ez duten mezua igorleak nahi bezala interpretatzen. Nahiz eta gehienetan mezua egon badenik ere ez duten erreparatzen.

Esandakoa baieztatzera dator Eva Zafra Aparici antropologoa. Kataluniako lau hezkuntza zentrotan behaketak egin eta ikasleekin elkarrizketak gauzatu ostean, *Aprender a comer: procesos de socialización y "Trastornos del Comportamiento Alimentario"* (*Jaten ikasi: sozializazio prozesuak eta "elikadura-portaera nahasmenduak"*) ikerketa argitaratu zuen 2007an. Pertsonek elikadurarekiko garatzen dituzten jarrera eta praktiketan horien sozializazio prozesuek zerikusirik ote duen aztertu zuen, bata eta beste eskutik estu lotuta doazela frogatuz. Ikuspegi horren arabera, elikadura alor nutrizionaletik harago doa, dimentsio soziokulturala du, eta hargatik elikadurarekiko jarrerek testuinguruaren araberako esangurak hartzen dituzte. Zafraren hitzetan: "Elikadura ez dago nutrizioaren mende soilik. Gehiago ala gutxiago jatea, edo ez jatea, bizitzako beste eremu batzuekin lotuta ere badago, hala nola familiarekin, emozionalarekin, ekonomikoarekin, politikoarekin... Nutrienteak bakarrik ez, esanahiak ere jaten ditugu". Hori horrela, norbaitek zergatik ez duen jaten aztertzerakoan, lehen pausoa praktika hori eta norbanakoa bera testuinguruan jartzea dela defendatzen du Zafrak. Esan eta egin, kolektibo oso batekin egin zuen ariketa berak: elikadura-nahasmenduei dagozkien elikadura praktikak emakumeetan askoz ere gehiago ematen direla adieraztera datozen datuek arreta deiturik, errealitate hori testuinguruan jarri zuen ikerlariak. Egindako azterketaren ondorioak garbi mintzo ziren: adinean aurrera egin ahala, sozializazio prozesua zenbat eta aurreratuago egon, elikadurarekiko praktikak bereizi egin ohi dira mutilen eta nesken artean. Txikitan asebetetzeari eta plazerari loturik jaten dute batzuek zein besteek, baina adinean aurrera egin ahala, jarrera ezberdinak garatzen dituzte. "Ageriko geratu da neskatoentzat eta mutikoentzat jateak edo ez jateak hartzen duen esangura ezberdina (eta desparekoa) dela, beren testuinguru sozializatzailea bezalaxe".

> **"AGERIKO GERATU DA NESKATOENTZAT ETA MUTIKOENTZAT JATEAK EDO EZ JATEAK HARTZEN DUEN ESANGURA EZBERDINA (ETA DESPAREKOA) DELA, BEREN TESTUINGURU SOZIALIZATZAILEA BEZALAXE"**
>
> **EVA ZAFRA APARICI**

Ikerketan azaltzen denez, genero arau bitarraren araberako sozializazioari dagokio ezberdintasun hori. Izan ere, eremu publikoari begira eta rol aktiboa izan dezaten sozializatzen dira gizonak, eta emakumeen sozializazioak mezu konplexuagoak eta anbiguoagoak barnebiltzen ditu; rol batzuk hautsiz doazen arren –adibidez, gaur egun jada ez da arraroa emakumeak kirolean aritzea, eta iraganean baino maiztasun gutxiagorekin irakasten zaie neskatoei sukaldean, emakume izateagatik dagokien zerbait bailitzan–, tarteka inertzia patriarkalak azaleratzen dira eta pasibotasunarekin eta alor pribatuarekin lotutako baloreak transmititzen zaizkie. "'Irakaspen' horiek ondorioak dituzte maila sozialean, eta elikaduraren bidez egiten dute agerpena", dio Zafrak. Gizonek ase arte jaten dute, aktiboagoak izateak apetitua izatea dakarrelako,

eta baita maskulinitatearekin loturiko jarrera delako norbere apeta asetzea eta plazeragatik jatea. Emakumeen artean, ostera, "autokontrol" jarrerak azaleratzen dira, ondoko arrazoiren bat –edo hainbat– tarteko: eredu pasiboan heziak izanik gizonek baino aktibitate baxuagoa izan ohi dutenez, jaten dutenari muga jartzen diote, pisua kontrolatu asmoz; etxean ikusitakoari segi, dieta egitea normalizatu egin dute txikitatik, edota familiak argaltasuna balio garrantzitsutzat du; edo argaltasuna onarpena lortzeko eta ondokoaren gustuko izateko irizpidetzat dute. Azken arrazoiarekin loturan, hala dio Zafrak: "Antzeman dugu argaltasunak argal egoteko nahiarekin baino lotura gehiago duela arrakastatsutzat jotzen den taldearen parte izatearekin". Gil-ek antzemandakoaren bidetik, argaltzea harreman sozialak hobetzeko estrategia gisa aurkezten da hemen ere.

Janariaren aurrean deskontrolari beldurra agertzen du ikerketan parte-hartu duen emakume askok, eta beldur horren atzean dagoena neurrigabeki jateagatik pairatu dezaketen balizko ondorio soziala da: lodituz gero, lodifobiaren jopuntu bilakatzea; hots, diskriminazioa pairatzea. Alabaina, kasu guztietan ez da hori ez jateko hautua egiteko arrazoia. "Adierazi dezake, baita ere, erredentzioa, liberazioa, arreta edo maitasun erreklamazioa…", dio Zafrak. Berak elkarrizketatutako emakume baten kasua argigarri suerta dakiguke: Lucíari estutasun iturri zaizkio bizitzako hainbat aspektu –ikasketak, lagun taldea, bikotekidea, amaren arazo ekonomikoak eta beste–, eta horrek guztiak eragiten dion presioaren aurrean jateari uztea erabakitzen du, amore emateko keinua bailitzan. Bere hitzetan: "Jateari uzten diot gehiago ezin dudanean, inguratzen nauen guztiak axola ez didanean, existitzeari utzi nahi diodanean". Zafrak ohartarazten duenez, kasua esanguratsua da argiki adierazten duelako emakume askok erredentzioa eta liberazioa, biak bilatzen dituztela jateari uztean. "Askapena elikaduraren bidez bilatzen dute bestelako biderik edo bitartekaririk ez dutelako beren egoerari aurre egiteko". Elikatzeari uko egiteak, hemen, zerikusi gutxi du modaren mandatuen menetara egotearekin, eta lotua dago momentuko estresa edo ondoeza bideratzeko beharrizanarekin. Gil-en ikerketaren ondorioak indartu egiten dira Zafraren ondorioekin gurutzatuz gero: elikatzeari ukapena esanahi anitz gordetzen dituen praktika da, eta esangura horiek kanon estetiko zurruna gorpuzteko apeta baino askoz konplexuagoak dira. Arreta horietan jarri eta esangurak deszifratzetik abiatu beharko litzateke anorexiara gerturapena.

## IKUSPEGI NUTRIZIONISTAREN MUGAK

Fokua sintometara mugatzeak arreta desbideratu eta anorexiak gibelean gordetzen dituen esangurak ezagutzea oztopatzen duen era berean, prebentzioa eta arta ere ez ditu mesedetzen. Esangurak deszifratu ezean, ez baita posible ez bata ez beste arrakasta osoz burutzerik. Ikerketaren emaitzak eskuan, prebentzioaren kasuan hala dela baieztatzen du Zafrak: ikuspegi nutrizionaletik egiten denez, fokua elikadurarekiko jarrera zehatzetan jartzen da –asko jatea edo deus ez jatea–, eta horiek ekiditera bideratzen da prebentzioa. "Alabaina, burututako etnografiak ageriko egin du metodo hori ez dela aski", dio. Bere aburuz: "'Elikadura arazoek' eskatzen dute 'arrazional eta objektibotzat' jotakoen oso bestelako moduz artatuak eta entzunak izatea. Gaixotasun edo desbideraketa gisa artatu ditzakegu, edota 'garrasika eskatzen' ari zaizkigunari erantzuna eman diezaiokegu".

Prebentzioaren gainean esandakoa estrapolatu daiteke artaren eremura ere, hein handi batean bideratua baitago anorexiaren sintomen –eta ez hainbeste eragileen– gainean esku hartzera, eta hori elikaduraren bitartez –hots, ikuspegi nutrizionistari zentraltasuna emanez– egiten da. Raquel Santisok bere ikerketan jasotzen duenez, terapien helburu nagusiak bideratuta daude pisua berreskuratzera, pazientearen biziarentzat arriskutsuak diren sintoma fisikoak ekiditera, eta modu normalizatu batean jaten irakastera. Hots, anorexiadunaren gorputzaren funtzionamendu egokia bermatzea izan ohi da lehentasuna.

Lehentasunek ez ote duten amaitzen arreta guztia bereganatzen, baina, hortxe dago koska. Osakidetzaren web-orrira joz gero, aurkezten zaigun elikadura-nahasmenduen tratamenduak askotariko ertzak barnebiltzen ditu: aholkularitza nutrizionala, balorazio psikiatrikoa, medikazioa eta psikoterapia. Alabaina, hasiera batean begirada askoz harago jartzen bada ere, Santisok Mabel Gracia Arnaiz antropologoaren hitzak ahotan hartuta azpimarratzen duenez "tratamenduak efektibotzat jotzen dira pazienteek pisua irabaztea lortzen badute". Hala dela iradokitzera datoz hainbat testigantza: "Ni ez nintzen osatuta atera ospitaletik, dieta batekin baizik; eta dieta horrek zehaztutakoa baino gehiago jaten banuen urduritu egiten nintzen, eta bakarrik banengoen botaka egiten nuen. Ni ez nintzen ongi atera ospitaletik", dio Belének María Eugenia Gil-i eskainitako elkarrizketan; eta ikuspegi nutrizionistan fokatutako tratamenduak ondoeza nola areagotu zion kontatzen du Charlotte Beale-k laburturik orriotara ekarri dugun *When Treatment Makes You Sick: The Eating Disorder Clinic* (*Tratamenduak gaixotzen zaituenean: elikadura-nahasmenduen klinika*) idatzian.

FREEPIK

# *Tratamenduak gaixotzen zaituenean: elikadura-nahasmenduen klinika*

## Charlotte Bealen testigantzako zenbait pasarte

Elikadura-nahasmenduagatik' 'tratamendua' hasi eta zortzi urtera, inoiz baino okerrago jaten nuen. Kontrara, 'tratamendua' utzi eta hiru urte pasa diren honetan, janaria plazera da, ez arazoa. Kuriosoa, ezta?»

«[Psikologoak] klinikako nutrizionistarengana bidali ninduen. 30 minutuan, egunerokorako elikadura-plana egin zidan. Kosta ahala kosta jarraitu behar nuen. Gosaritarako, zerealez betetako bol bat eta bi tostada. Bazkaritarako sandwich-a. Arratsaldeko lauetan zereal-barra bat jan behar nuen. Afaltzeko haragia, arroza eta barazkiak. Astean hirutan postrea jan nezakeen. Oheratu aurretik mokadua egitea aholkatzen zen (25-30 gramo fruitu lehor). Edari alkoholdunak kantitate oso txikietan onartzen ziren, 'tripakada hartzeko arriskua areagotzen' zuelako nutrizionistak eman zidan esku-orriaren arabera (...) Mokaduak egin gabe uzteak ere tripakada hartzeko arriskua areagotzen zuela esan zidaten»

«Gaueko 11:00etan Frantziako zeru azpian afaltzea arazo bilakatu zen, elikadura-planak zailtasunak baitzituen bat-batekotasunarekin, kaosarekin eta poztasunarekin bat egiteko»

«Urte horietan guztietan, nire sabela ez zen inoiz hutsik egon»

«Hain zuzen ere, nirea betiereko gaixotasuna zela esaten zidaten, eta soilik zaintza etengabeko eta kontzienteak hartu zezakeela kontrolpean. Harritzen nau altxatu eta aurrera jarraitzeko indarrak atera izana, nihilismo fiktizio horretan doktrinatua egonik»

«Jatordu bat ez bazen elikadura-planak agindutakora egokitzen, ez nintzen gai funtzionatzeko. Ez nekien ez nor nintzen, ezta non nengoen. Hura zen nire identitatea definitzen zuen gauza bakarra»

«Klinika hartan elikadurari buruz esan zidaten guztia fikzioa zen. Errezetatu zidaten ezerk ez zuen 'konpondu' [ondoeza]. Jasanezinak zitzaizkidan sentimenduen adierazpen esanguratsu gisa ulertzen ez zuten arte –eta ez pentsamendu patroi akastunen ondorio gisa–, mina janariaren bidez adierazten segituko nuen»

«Jatorduen ordutegiei eta errazioen tamainari arretarik ez jartzen hasi nintzen. Plazer hutsagatik jaten nuen. Baraua egin nuen ostean tripakada hartzeko beldurrik gabe. Etxean bakarrik mozkortu nintzen lehenbizikoz, eta bigarrenez eta hirugarrenez ere bai, eta horri jarraitu zioten pastak, xerrek eta izozkiek; ez nuen gehiegi jan, klinikak ohartarazi bezala. Gosea pasatzeko baimena eman nion nire buruari, zer sentitzen zen gogoratzeko. Gogorik ez banuen ez jaten ikasi nuen. Ikasi nuen mundua ez dela amiltzen jatordu bat egiten ez badut, bi donuts bata bestearen atzetik jatea inolako arazoa ez dela ikasi nuen era berean»

«Psikoanalista baten laguntzarekin heldu nintzen puntu horretara, zeinak 'elikadura-nahasmendu' hitza ahoskatu zuen ahalik urrutien jaurti beharreko arropa zikina eskutan balu bezala. Inoiz ez ninduen zigortu ez jateagatik. Harritu egin zen goserik ez nuenean ere neure burua jatera behartzen nuela jakitean, zer eta orduak hala agintzen zuelako (...) Aurretik janaria inguratzen zuen gaixotasunaren eta derrigortasunaren lupetz aspergarria desagertu egin zen».

Adibideak ez dira falta. Azalpena, beharbada, Zafrak egindako ondoko irakurketan gorde daiteke: "Geroz eta gehiago onartzen da faktore soziokulturalek 'elikadura-nahasmenduetan' eragina dutela, baina horien inguruko kontsentsurik ez dago, eta hortaz faktore horiek kontuan hartzen dituen estrategia eraginkorrik ere ez".

Esandakoak esanda, ezin atala itxitzat eman anorexia kasuen betikotze datuei arretarik eskaini gabe. Aski hedatuta dagoen ustea da anorexiak kronifikaziorako joera duela; hainbeste, gainditzea ezinezkoa den zerbaiten gisa hautemana dela. Anorexiadunak ondoezarekin bizitzen ikasi beharko duela, orokortutako ustea da. Tratamenduan dauden kasuen bilakaera datuei dagokie hautemate hori, aurkezten duten errealitatea ez baita esperantzagarria: "Erabateko osatze tasak ez du gainditzen kasuen %50-60, eta anorexia nerbiosoaren eta bulimia nerbiosoaren kasuan betikotzeko joera %20-30ekoa da", irakur daiteke *Nutrición Hospitalaria* aldizkariaren 2018ko udaberriko argitalpenean. Alabaina, zilegi da galdetzea datu horiek ez ote luketen aldaketarik jasango arta eredua eraldatzeari ateak irekiz gero. Beste era batera esanda: sintometara mugatu ordez praktika anorexikoaren esanguretan arakatzeko tartea hartuko lukeen arta ereduak ez ote luke betikotze tasa laxatuko? Egungo kronifikazio datuak ez ote dira izango tekla egokia jotzen asmatzen ez duen arta ereduaren ondorio?

Santisoren hitzak ekarriz: "Sendatzea ez datza bakarrik pisu minimo bat berreskuratzean edota jatorduak egin ahal izatean, adierazmolde gisa elikadura eta gorputza darabilten gatazkak konpontzea beharrezkoa da. Gaixotasunak ahalbidetu egiten du gatazka horiek konpontzeko espazio, denbora eta aitzakia". Eta afera marruka ari diren sabelei arreta eskaintzea bezain sinplea balitz?

# *Indibidualetik kolektibora. Anorexiari dagokion dimentsioa emanez gero, zer?*

Suminkortasuna, antsietatea, estresa, nor bere baitan biltzea, ingurukoarekiko interes galera, sexu-desiraren galera edota arreta guztia elikadurara bideratzea. Besteren artean, ezaugarriok osatzen dute anorexia duen pertsonaren profila; hala berresten dute gaiari buruzko dozenaka idatzik, eta hein handi batean horren ondorioz, eskema berari jarraitzen dio anorexia testigantzen ia gehiengoak. Anorexiadunaren profilaren ezaugarrien zerrendan, baina, nahastu egiten dira anorexiaren balizko eragileak eta barauaren albo-kalteak direnak, bere ikerketan Zafrak azpimarratzen duenez. Emaitza: kausa eta ondorioen arteko nahasmendua.

"Bai anorexiaren zein bulimiaren kasuan, horiek artikulatzen dituzten faktore multikausalak azpimarratzen dira behin eta berriz. Funtsean, nabarmentzen dira ezaugarri pertsonalak (autoestimu baxua, integratzeko zailtasunak, gatazka emozionalak, hiperkontrola, suminkortasuna...); familia-gatazkak; edota nahasmenduak (depresioa, obsesioa, eta abar)", dio Zafrak. Alabaina, seinalatzen du anorexiaren kausatzat jotako ezaugarriok anorexiaren ondorio bilakatzen direla Gerard Apfeldofer psikiatrak "elikagai murrizketaren sindromea" izendaturikoaren deskribapenari arreta jarriz gero. Apfeldofer-en arabera, ezaugarriok gorputzari behar beste kilokaloria ez eskaintzearen ondorio psikikoak baitira. Perspektiba horretatik, beraz, anorexiadun orok patroi berari jarraitzeak lotura gehiago dauka barauaren albo-kalteekin, anorexia garatzen duten norbanakoen balizko ezaugarri komunekin baino.

Anorexia eragin dezaketen faktoreen eta elikagai faltaren ondorioen arteko nahasmendua ez da txikikeria. Izan ere, hala egitearen ondorioz, "'naturalizatu' egiten da adin tarte edota genero zehatz bati nortasun jakin bat dagokiola", Zafrak seinalatzen duenez. Hots, ondorioztatzen da anorexia pairatzen dutenen profil nagusituaren –emakume gazteak– ezaugarri komunak direla autoestimu baxua, depresiorako joera eta beste, ulertzera emanez hargatik dela hain altua anorexia intzidentzia jendarteko sektore horretan. Fokua norbanakoan jartzen da, anorexiaren garatzea bultzatu duten norbanakoaz gaindiko faktoreetan ordez. Hala, lehen orrietan esaten genuenarekin lotura eginez, ondoeza indibidualizatu egiten da eta testuingurua ordez norbanakoaren nortasuna problematizatzen da. Hots, anorexiaren egiturazko izaera ezkutatu egiten da. Ez da asko arakatu behar ideia hori indartzera datozen mezuak aurkitzeko; urrutira joan gabe, hala dio Anorexia eta Bulimiaren Aurrako Elkartearen (ACAB) goiburuak: "Zeure burua gustuko ez duzunean, gaixotu egiten zara". Baieztapen horren arabera, norbanakoaren autoestimu falta anorexiaren eragile litzateke; autoestimu faltaren balizko eragileez, aldiz, hitzik ez.

**BURU GAIXOTASUN GISA SAILKATUTA DAGOENEZ, ANOREXIA DIAGNOSTIKATZEN ZAION PERTSONA EROMENAREN ESTIGMAREKIN ZAMATU OHI DA, ETA HORREK DAKAR ONDOEZA NORBERE EZAUGARRIEI EGOZTEA –INDIBIDUALIZATZEA– ETA EZKUTUAN ETA ISILPEAN ERAMATEA**

Zer gertatzen da ordea perspektiba aldatu eta arazoari egiturazko dimentsioa emanez gero? Zer seinalatzera datorkigu anorexia jendarteari eta beronen antolamenduari dagokionez? Hamar kasutik bederatzi emakumeetan emateak lotura agerikoa egiten du ondoezaren eta generoaren artean, eta horri gehituz gero LGTB+ kolektiboan ere intzidentzia altua duela, lotura hori indartu egiten da. Batik bat emakumeek eta LGTB+ kolektiboko kide hainbatek garatzen duten ondoezak genero arauaren –hots, zapalkuntza patriarkalaren– albo-kalteetako bat izateko aukera asko ditu; zenbait gizon ere kaltetzeak ez luke esandakoa gezurtatzeko argudio izan behar, jakina baita genero-arauak gizonei

pribilegioak eman arren, horiek ere kaltetu ditzakeela, jendartean betetzen duten posizioagatik ondoeza garatzeko dituzten aukerak apalagoak izanik ere. Mahai gaineratutako ideia indartzera dator Zafra: "Elikadura-nahasmenduak emakumeek eta zenbait gizonek identitatearen, sexualitatearen eta askatasunaren inguruan dituzten gatazken adierazpide metaforikoak dira. Lotura estua existitzen da trastorno horien garapenaren eta jendarte honetan emakumeei esleitutako paper kontraesankorrekiko gatazkaren artean".

Anorexiari norbanakotik harago doan dimentsioa emateak, ondoezaren egiturazko izaera seinalatzearekin batera, beronen izaera kolektiboa ageriko egitea ere badakar ezinbestean. Izan ere, buru gaixotasun gisa sailkatua dagoenez gero, anorexia diagnostikatzen zaion pertsona eromenaren estigmarekin zamatu ohi da, eta horrek dakar ondoeza norbere ezaugarriei egoztea –indibidualizatzea– eta ezkutuan eta isilpean eramatea, kontu pertsonala bailitzan. Artak joera hori nola indartzen duen azaltzen du Santisok: "Pazienteei sarri gogorarazten zaie bertan [terapian] daudela gaixorik daudelako, beren burua gaizki dabilelako eta errealitatea deformatzen dutelako. Hori estrategia indartsua da isilarazteko, eta autoritatea, boterea eta segurtasuna galdu dezaten eragiteko". Anorexia bizipenaren inguruko mututasun horrek zaildu egiten du ondoezaren izaera egiturazkoa bistaratzea, –mediku taldea albo batera– norberak bere bakardadean bizi ohi duen zerbait izanik, ez baita ohikoena egoera berean direnekin edo egon direnekin bizipenak, buruhausteak, sentipenak, iritziak, ikusmoldeak eta beste elkarbanatzea eta kontrastatzea. Eta interakzioa gertatzen denean ere, oro har irakurketa berbera gailendu eta erreproduzitu ohi da, buru-gaixotasuna joz anorexiadunek amankomunean duten aspektutzat. Izan ere, dezente arakatu ezean, anorexiaren inguruko diskurtso nagusituak egiten duen anorexiadunaren profila aurkezten zaigu adibide bakartzat: gaixoarena. Anorexiadunari gehiago ala gutxiago kostako zaio horrekin identifikatzea, baina erreferentzia gehiagoren faltan, esfortzu gehiagorekin ala gutxiagorekin bere burua kokatu beharko du eskema horren barruan, gertatzen zaionari azalpen bat emate aldera. Harik eta mututasuna hausten, estigma arrakalatzen, eta azalpenak beste nonbait bilatzen hasi arte.

> **"NIRI FALTA ZITZAIDANA EZ ZEN PSIKIATRIA, FALTA NITUEN BESTELAKO HARREMANAK, BESTELAKO NARRATIBAK, BESTELAKO ESPERIENTZIAK ETA AUKERAK. NIRE ONDOEZAK POLITIZATZEA FALTA ZITZAIDAN, ETA FEMINISMOAK IRAKATSI DIT HORI EGITEN"**
>
> **GRECIA GUZMÁN**

Taburik gabe gaiaz hitz egiteak ahalbidetzen du ageriko egitea anorexia bizipenak literatura medikoak osatu duen anorexiadunaren patroi zurrunetik ateratzen direla, bizipen pertsonaletan aurkitu baitaitezke medikuntza eskuliburuek jasotzen ez dituzten hainbat ñabardura. Hala irekitzen zaio abagunea anorexia bizi (izan) duenari beste batzuen testigantzetan identifikatuta ikusteko; gaixotasun baten koadro sintomatologikoan bai ala bai enkajatu beharrik ez du izango gehiago, parekoaren testigantzan islatuago ikusten bada. Hortxe du bere bizipena arazo kolektibo –eta hortaz, egiturazko– baten ondorio gisa kokatzeko giltza. Eta puntu horretara helduta, gaia politizatzeko abagunea irekitzen da: auziak eromen kontua izateari uzten dio, begiztatu baitaiteke egiturarekin –eta norberak bertan betetzen duen tokiarekin– duen lotura. Abiapuntu horretatik, oso bestelako tokia hartzen du anorexiadunak; izan ere, Naomi Wolf-ek ohartarazi bezala, "elikadura arazoei dagokienez, autodefentsa, dementzia ez bezala, alegatu legitimoa da. Autodefentsa ez da estigma, erotasuna lotsagarria den bitartean". Teorialariak hala zioen *The Beauty Myth* (*Edertasunaren mitoa*) saiakeran: "Mina errealа da besteak min horren existentziaz konbentzitzea posible denean. Inork ez badu horretan sinesten sufritzen duenak salbu, gure mina erotasuna da, edo histeria, edo emakume gisa dugun ezintasunaren adierazle. Sentitzen duguna mina ez dela dioten medikuak, apaizak edo psikiatrak bezalako autoritatedun pertsonak entzutean, minaren aurrean makurtzen ikasi dugu".

Anorexia nondik behatu eta kontatzen den, beraz, badago aldea. Ondoeza ahotan hartzerakoan beronen egiturazko izaerari erreparatzeak, praktika anorexikoak gorde ditzakeen esangurak kontuan hartzeak, ezinbesteko behar luke. Gilek eta Zafrak esandakoetan oinarrituz, hortik iragaten baita ondoeza arintzen hasteko bidea. Hala dela defendatzera dator bere testigantzaren bitartez Grecia Guzmán; *¿Cómo me ayudó el feminismo a entender mi malestar?* (*Nola lagundu dit feminismoak nire ondoeza ulertzen?*) artikuluan ondokoa dio: "Niri falta zitzaidana ez zen psikiatria, falta nituen bestelako harremanak,

FREEPIK

bestelako narratibak, bestelako esperientziak eta aukerak. Nire ondoezak politizatzea falta zitzaidan, eta feminismoak irakatsi dit hori egiten". Bizi esperientzia beretik iragandako emakumeekin bildu eta hitz egiteak, teoria feministan sakontzearekin batera, bere ondoeza ulertzen lagundu ziola dio.

Plazaratutakoaren harira, anorexia kasuen artak perspektiba feministatik edango balu oparoa litzatekeen bidea irekiko litzatekeela ondorioztatu zuen bere ikerketan Gil-ek. Arta medikoak genero ikuspegia txertatzea aurrerapauso esanguratsua litzateke, ahalbidetuko bailuke anorexiaren ulerkera integralagoa, eta ondorioz, ongizatera bidea erraztea. Edozelan ere, gaitzarekin akabatzeko formula aurkitzeak ezinezko dirudi, ez bada sistema kapitalista eta patriarkala iraultzearen bidetik. Egungo gizarte egiturak indarrean dirauen artean bederen, anorexiaren eragileek segituko baitute existitzen, eta ondorioz, horiek sortzen dituzten ondoezek eta ondoeza horiek kanalizatzeko bideek ere bai. Eta elikadura, Zafrak ohartarazi bezala, "ondoeza adierazteko teknika da, izan da, eta izango da". Hori horrela, egiturazko aldaketak gauzatu artean ondoeza bideratzeko janariaren erabilera egitea zilegi bilakatu beharraz mintzo da *Pikara Magazine*n argitaratutako *La política que se vomita* (*Goitika egiten den politika*) artikulua: "Gure histeria, gizarte madarikatu honek eragiten digun kaltea bideratzeko gure metodoak legitimatzea da kontua". Zentzuzkoa dirudi hala egiteak, anorexia deiturikoaren albo-kalteak minimizatu eta berreskurapen-tasa handitzeko arta hobetzen joan bitartean. Anarik abesten duen legez, *ihes egiteko era guztien artean, gutako bakoitzak aukeratua baitu berea*. Ihes egiteko beharrizanak desagerraraztean legoke erronka, ez ihesbideak galaraztean. Metaforikoki hitz eginez anorexia ondoezen adierazle eta aterabide den era berean, ihesbide hori ixtea segada baten parekoa bailitzateke. Eta horrek, bistan da, gutxi du laguntzatik. Aterabideak blokatu eta gosez marruka ari diren sabelei entzungor egin ordez, jarri diezaiegun arreta. Jateari uzten dionak jateari uztearekin dioena deszifratzean, hortxe baitago gakoa. ●

# Bidean

Aurrera egin nahi duen irakaslearen dekalogoa

**Koldo Rabadan Izagirre**

Zoriontasunak barrutik kanporako bidea egiten du; nekez egingo gaitu kanpoko edukiak zoriontsu. Garenak egingo gaitu nor, eta garen horrek, sentitzen dugunarekin lotura zuzena du, emozioekin erlazio banaezina. Emozionatzeko gai diren eskolak behar ditugu, eta zirrara sortzeko gai diren irakasleak. Bazatoz?

**14 €**

+ 4€ bidalketa gastuak

**40 €**-tik gorako erosketetan, bidalketa doan.

**txikitik eragiten!**

**azoka.argia.eus** **943 37 15 45**

Lasarte-Oriako ARGIAren egoitzan denda zabalik **08:00**etatik **15:00**etara (beste ordutegiak aurrez kontsultatu).

ARGIA