

Maja MILIĆ¹
Nezavisna istraživačica

UDK
159.922.1-055.2:616.89-008.441.2
159.964.2

PSIHODINAMSKI PRISTUP RAZUMEVANJU ANOREKSIJE NERVOZE

APSTRAKT Anoreksija nervoza predstavlja dijagnostičku kategoriju koja se sve češće javlja kod mladih žena. Ona u svojoj osnovi predstavlja teškoću doživljavanja i mentalizovanja tenzije unutar tela. Javlja se pod uticajem konflikta intrapsihičkih procesa s jedne strane i prodora patrijarhalnih normi s druge strane. U radu je napravljena veza između anoreksije nervoze i Lakanovog pojma *jouissance*, koji predstavlja takozvano bolno zadovoljstvo. Lakanova teorija razumevanja ženske seksualnosti je važna za feministički (psihoterapijski) pristup. Na koji način anoreksične devojke formiraju odnos sa svojim telom i u kojoj meri možemo govoriti o njihovom kapacitetu za postizanje principa zadovoljstva objašnjeno je u drugom delu teksta. Na kraju, tekst nudi psihoterapijsko razumevanje pravca kojem treba stremiti u radu sa ovim klijentkinjama.

Ključne reči: anoreksija nervoza, princip zadovoljstva, Lakan, *jouissance*, psihoterapija

I

Anoreksija nervoza se najčešće javlja kod osoba ženskog pola u adolescentnom periodu i karakteriše je smanjeno uzimanje ili odbijanje nekih ili svih vrsta hrane. Devojke sa ovom dijagnozom osećaju glad, ali odbijaju da jedu, jer postoji poremećaj opažanja draži koje dolaze iz tela. Poremećaj je udružen sa specifičnom psihopatologijom u kojoj postoji strah od gojaznosti, te se zbog toga javlja striktna kontrola unosa kalorija. Za anoreksiju je karakterističan nizak BMI² indeks, pa ove mlade žene bivaju opsesivno fokusirane

1 E-mail: milicmaja21@gmail.com

2 BMI, engl. *Body Mass Index*, jeste indeks telesne mase koji predstavlja metod za računanje uhranjenosti. Jednačina je $BMI = \text{težina (m)} / \text{visina na kvadrat (h}^2\text{)}$. Ukoliko je BMI ispod 18,5 osoba se smatra neuhranjenom.

na njegovo smanjivanje. Lisa Apinjanezi (Lisa Appignanesi) skreće pažnju da se u Americi standard lepote koji se nameće devojkaama kreće od BMI 19 do 16,5 (Appignanesi 2009, 430).

U današnje vreme sve veći broj mladih žena boluje od anoreksije u svim slojevima društva (Appignanesi 2009, 448). Apinjanezi u knjizi *Mad, Bad and Sad* detaljno opisuje zahteve koji se pred devojke stavljaju kao očekivani standardi lepote (Appignanesi 2009). Ipak, treba imati na umu da pritisak koji se vrši na devojke po pitanju očekivanog izgleda može biti okidač, a nikako jedini uzrok ovog poremećaja, jer je potrebna određena intrapsihička predispozicija. S tim u vezi, Boris (Harold N. Boris) pravi razliku između dve vrste anoreksije sa kojima se u današnje vreme možemo susresti. Prva je *anoreksija nervoza*, koja za svoj uzrok ima pre svega konflikte na intrapsihičkom nivou (cf. WHO 1992, 158), a druga nastaje pod uticajem spoljašnjih nametnutih standarda lepote (Boris 1984).

Hilde Bruh (Hilde Bruch), za koju neki autori smatraju da je dala najveći psihodinamski doprinos ovoj temi u prošlom veku,³ definisala je anoreksiju kao konflikt između unutrašnjeg (psihičkog) i spoljašnjeg (socijalnog/kulturnog)⁴ (Till 2011). Sa pojavom puberteta devojke počinju da se suočavaju sa uticajnim patrijarhalno konstruisanim socijalnim ulogama koje se pred njih stavljaju, te konflikt i ambivalencija, udruženi sa intrapsihičkim sadržajima, bivaju produbljeni. S tim u vezi, Bruh je razumela ovaj poremećaj kao nesklad koji se javlja u osećaju separacije sa difuznim Ego granicama, usled čega dolazi do osećanja nemoći u odnosu na uticaj spoljašnjih faktora. Takođe, u svom članku „Anorexia Nervosa: Therapy and Theory”, ona navodi da se anoreksija dugo posmatrala kao oblik konverzivne histerije koja u svojoj osnovi ima simboličko predstavljanje odbacivanja seksualnosti (Bruch 1982). Setimo se slučaja u knjizi *Studije o histeriji* o Frojdovoj (Sigmund Freud) pacijentkinji Emi fon N (cf. Frojd i Brojer 2004). Pored anoreksičnih simptoma, kliničku sliku ove pacijentkinje činili su su grčevi koji su se javljali na licu i mišićima vrata,

3 Na ovom mestu je važno naglasiti da se ovde prvenstveno bavimo savremenim psihodinamskim pogledom na temu anoreksije nervoze.

4 Lisa Apinjanezi piše da ponekad izgleda da anoreksičnim devojkaama najviše od svega treba socijalna promena, odnosno da samoizgladivanje (engl. *self-starvation*) koriste kao oblik političkog protesta (Appignanesi 2009, 438).

kao i specifično coktanje kojim je pekidala svoj govor. Prema njemu, seksualna apstinencija je najčešći uzrok anksioznosti koja je mučila ovu pacijentkinju, što je bilo u bliskoj vezi sa sa anoreksijom. Til (Chris Till) piše kako se s drugim talasom feminizma pojavilo veliko interesovanje za ovu temu (Till 2011). Takođe, Suzi Orbah (Susie Orbach) u svojoj knjizi *Fat Is A Feminist Issue* pisala je da samoizgladivanje (engl. *self-starvation*) kod anoreksije predstavlja žensku borbu za autonomijom, kompetencijom, kontrolom i samopoštovanjem, navodeći da je za ovu temu najvažnije razumeti da anoreksija reflektuje ambivalenciju prema ženskosti, pobunu protiv postajanja ženom, preciznije protiv pojave sekundarnih polnih karakteristika, ali i socijalnih uloga koje se nameću ženi (Orbach 2006, 154).

Jačanje Ega moguće je tek kada je telo dovoljno jako da podnese tu vrstu promene. Zbog regresije na ranije oblike ponašanja i podeljenog Ega, Bruh veruje da se anoreksične devojke osećaju porobljeno, eksploatisano i često kao da ne mogu da žive sopstveni život (prema Zerbe 1995). One bi radije gladovale nego što bi nastavile da se prilagođavaju okolini, što je u direktnoj vezi sa prihvatanjem normi i zakona društva. Dalje, bel huks smatra da se u osnovi anoreksije nalazi potreba za kontrolom, potraga za identitetom i osećanjem kompetentnosti i efikasnosti, navodeći da su pre bolesti ove devojčice uvek živele za druge, procenjujući sebe prema tuđim standardima i dozvoljavajući drugima da određuju njihov identitet (prema Bell 1985). One teže savršenstvu, stalno žudeći da dobiju odobrenje od okoline. Čak i kada dođu na bolničko lečenje, ne prihvataju realnost svoje bolesti, jer bi to značilo da moraju da se odreknu vladavine nad svojim životom, koju su tako teško stekle i u koju su tako puno truda uložile (ibid.).

U osnovi anoreksije leži primarni odnos koji se ostvaruje između deteta i brigujućeg drugog, a samim tim javlja se i mehanizam primarne identifikacije kod deteta. Bruh navodi da se teškoće javljaju u diskriminaciji stimulusa koji dolazi iz tela i onoga što dolazi od spolja, kao da telo ne uspeva da sprovede svoju osnovnu funkciju, da bude granica između spolja i unutra, a samim tim i između selfa i drugog (prema Fernandes 2012). Lisa Apinjanezi piše da način na koji jedemo pravi razliku između bogatstva i siromaštva, dobrog i lošeg, moralnog i devijantnog, nagrade i kazne, mršavog i debelog (Appignanesi 2009, 434). Takođe, Melcer (Donald Meltzer) izdvaja postojanje ozbiljnih konflikata na gotovo svim životnim poljima kao jedan od naj-

važnijih problema sa kojim se adolescenti i adolescentkinje suočavaju u svom psihoseksualnom razvoju (Meltzer 1990). Usled naglog prekida perioda latentije i suočavanjem sa patrijarhalno oblikovanim rodnim ulogama, dolazi do neizvesnosti u procesu diferencijacije na unutra-spolja, odrastao-dete, dobar-loš, muško-žensko. Slično navodi Helena Marija Fernandez (Helena Maria Fernandes), koja piše da se mnogo toga nalazi na granicama između spoljašnje realnosti i unutrašnjih procesa, između Ega i objekta, realnosti i fantazija, i između onog predstavljenog i onog što nije predstavljeno (Fernandes 2012).⁵ Opisano funkcionisanje je karakteristika mehanizma splitinga, koji se očekivano javlja u preedipalnom periodu, ali kasnije ukazuje na regresiju na ranije oblike funkcionisanja psihičkih aparata.

Teorijskom razilaženju o uzroku javljanja anoreksije doprinosi to što je etiologija ovog poremećaja u osnovi nepoznata. U pitanju je multifaktorska uslovljenost nastanka ovog poremećaja, u kome ulogu imaju genetski, neurološki i psihosocijalni faktori. Jevremović telesnu shemu opisuje kao mentalnu reprezentaciju osećanja sopstvene telesnosti, smatrajući da ona ima svoje neurološke korelate, navodeći gledište Lermitea da telesna shema podrazumeva neku vrstu kortikalno locirane telesne mape (Jevremović 1998). Najveći broj teoretičarki i teoretičara i psihoterapeutkinja i psihoterapeuta koji rade sa ovom populacijom devojaka smatraju da osnovni uzrok za javljanje anoreksije leži u najranijim danima života devojčice i odnosu koji se uspostavlja između nje i brigujućeg drugog (najčešće, stereotipno, majke).

Poznato je da s pubertetom dolazi do razvoja sekundarnih polnih karakteristika, a osoba polako ulazi u period života koji više nije detinjstvo, a još uvek nije ni odraslo doba. Početkom adolescencije pred mladu ženu postavljaju se mnoga pitanja koja su u vezi sa prihvatanjem novih socijalnih uloga – očekivanja od patrijarhalnog društva. Naomi Vulf (Naomi Wolf) piše u *Mitu lepote (The Beauty Myth)* kako je pojam lepote određen politikom i predstavlja jedan od sistema verovanja koji održava dominaciju muškaraca netaknutom, te kulturološki nametnuti fizički standardi predstavljaju izraz odnosa moći u kojima se žene moraju neprekidno boriti za resurse koje su muškarci prisvojili za sebe (Wolf 2002, 12). A upravo sa prodorom ovih uti-

5 Spliting se isključivo dešava u sferi predstavnog. Ono predstavno je ono mentalizovano. Ono nementalizovano ne može biti predstavljeno (Jevremović 2007, 187).

caja kod mladih žena se otvara najveće od svih velikih pitanja, vezano za prihvatanje sebe kao seksualnog bića koje je usko povezano sa intimnim odnosom sa svojom ženskom telesnošću.

Potrebno je dostići određeni standard savršenog.⁶ Odbijanjem da uzima hranu, devojka ima osećaj da time napokon preuzima kontrolu nad frustrirajućim sadržajima, što je ispunjava osećanjem samopoštovanja. Oralni konflikti koji su se desili u odnosu sa majkom u najranijem periodu, a koji su bili vezani za hranjenje kod ovih devojaka su bili visoko frustrirajući. Pod uticajem rigorozne restrikcije hrane zaustavlja se razvijanje sekundarnih polnih karakteristika te dolazi do blokiranja javljanja seksualnih želja, što se katkad psihoanalitički interpretira kao kontrolisanje strepnje od gubitka objekta ljubavi i samoće. Ovde se možemo zapitati na koji način konflikti koji se dese u najranijem periodu razvoja ženske seksualnosti, mogu uticati i biti jedan od uzroka pojave anoreksije, poremećaja koji u svojoj srži ima odbijanje ovih devojaka da prihvate svoju žensku telesnost i seksualnost. Suzi Orbach navodi da zaustavljanjem razvijanja seksualnog identiteta anoreksične mlade žene ukazuju na teškoće mnogih aspekata ženskosti. Seksualni identitet, nastavlja ona, jedan je od aspekata rodnog identiteta, tako da odbijajući modele seksualnosti, one simultano odbijaju i modele ženskosti (Orbach 2006, 162)

Anoreksične devojke pomno i pažljivo posmatraju sve što se dešava unutar i izvan njihovog tela, prateći sve promene u vidu gubitka kilograma, ali i strepeći na koji način će njihova telesna shema biti procenjena od strane drugih. Fernandez zaključuje da je za razumevanje anoreksije najvažnije shvatiti vezu između Ega i tela. Ona smatra da su problemi nastali u najranijem periodu, vezani za usmeravanje energije libida, posebno uslovi u kojima se uspostavljao autoerotizam, od suštinske važnosti (Fernandes 2012). Sa dinamičke tačke gledišta, ona naglašava teškoće u najranijem odnosu mama–dete. Majka, brinući o svojoj bebi, interpretirajući bebina osećanja, postepeno gradi bebinu telesnu shemu, a samim tim počinje nastanak identiteta kroz konfiguraciju selfa.

6 Prema knjizi *Addiction to Perfection*, autorke Merion Vudman (Marion Woodman), anoreksija predstavlja porok savršenstvu (cf. Woodman 1982).

Prema Kohutu (Heintz Kohut), self je dinamička rezultanta dejstva drugog (najčešće majke) na bebu. Rasuti, neintegrisani, fragmenti autoerotskog iskustva ciljano bivaju objedinjeni posredstvom ogledalne uloge majke (Kohut 2011, 586). Self podrazumeva postojanje dve ključne dimenzije: prve, kako neko opaža i doživljava samog sebe, i druge, kako neko opaža i doživljava da biva opažen i doživljen od strane drugog (najčešće majke, a kasnije i drugih). Anoreksične devojke pod uticajem otežane mentalizacije telesno opažaju tenzično. Kod njih se javlja nesklad u razumevanju i doživljavanju tenzija i promena unutar tela. Prihvatanje i dodirivanje detetovog tela od strane majke vodi razvijanju bazične ravnoteže u sferi narcističkih kateksi kohezivnog telesnog samoosećanja, što će kasnije biti važna baza u razvojnom putu ka odrastanju.

Način na koji majka brine o detetu, način na koji ga gleda, dodiruje i hrani, za dete predstavlja ogledanje, u odnosu na koje dete počinje da formira sliku o sebi samom. Dete koje je prihvaćeno od strane majke formiraće dobar narcizam, dok dete koje je na neki način imalo neadekvatnu majku, koja je bila frustrirajuća i neresponzivna, formiraće narcizam koji ima kompenzatornu funkciju. Ipak, samo majka koja je u stanju da prihvati sopstveno telo može da prihvati i telo svog deteta (Jevremović 1998). Majka i beba su u svom odnosu ravnopravne. One se menjaju i formiraju kroz to zajedničko novo iskustvo, uspostavljajući bebin self koji predstavlja dinamički aspekt za samoodržavanje od trenutka separacije. Džesika Bendžamin (Jessica Benjamin), koja je dala veliki doprinos feminističkoj psihoterapiji intersubjektivnom teorijom, smatra da majka koja oseća da ju je beba priznala, pored projekcije sopstvenih osećanja koje vrši na dete, povezuje prošlost novorođenčeta koje je nekada bilo deo nje, sa njegovom budućnošću kao odvojene osobe (Bendžamin 2006).

II

Frojd je u svom delu *Metapsihologija* uveo termin *princip zadovoljstva*. Cilj ovog principa leži u izbegavanju neprijatnosti i obezbeđivanju zadovoljstva, u težnji za trenutnim zadovoljenjem potreba i želja, dok njegovo nezadovoljavanje vodi tenziji i strepnji (Frojd 1996, 25). Kada Lakan (Jacques Lacan) koristi termin *zadovoljstvo*, gotovo uvek upućuje na *princip zadovoljstva*, a

nikada (izuzetno retko) na senzaciju ili osećaj (Evans 1996, 150). On ističe da se u filozofskim i moralnim određenjima o principu zadovoljstva uvek govori kao o hedonističkom (Lacan 2019, 250), ali navodi da funkcija principa zadovoljstva tera subjekta da stalno traga za nečim što nikada neće dosegnuti (Lacan 1992, 68). Ipak, on u okviru svojih seminara razgraničava dva pojma: *zadovoljstvo* i *jouissance*.⁷ Princip zadovoljstva funkcioniše kao granica užitku. Lakan u *Etici psihoanalize* (Lacan 1992) piše da postoji samo određena doza zadovoljstva koju subjekat može da podnese. Nakon tog limita zadovoljstvo postaje bol i to „bolno zadovoljstvo” Lakan naziva *jouissance*.

Potpuni užitak je izgleda moguć isključivo i jedino u *preedipalnom* stadijumu, u periodu ogledanja subjekta sa brigujućim drugim, *objektom malo a*.⁸ Videli smo, ovo je ključno za razvijanje anoreksije nakon naglog prekidanja perioda latencije. Kako je zadovoljstvo pod uticajem zakona homeostaze, psiha pražnjenjem teži najmanjoj mogućoj tenziji. *Jouissance* krši ovaj zakon, i u tom smislu, on se dešava s one strane principa zadovoljstva (engl. *beyond the pleasure principle*) (Lacan 1992, 185). Anoreksične devojke se nalaze sa te druge strane principa zadovoljstva. One doživljavaju užitak koji ne može da se dosegne u okvirima prijatnosti, te je njihov užitak uvek praćen anksioznošću. Transgresija principa zadovoljstva postaje bol, jer anoreksične žene mogu da podnesu samo izvesni stepen zadovoljstva, nakon čega se susreću sa „bolnim zadovoljstvom”.

Telo za dete predstavlja mesto gde je glad. Pod ovim Jevremović (Jevremović 1998) podrazumeva i glad za hranom, ali i narcističku glad za opštom stimulisanošću od strane drugog. Takođe, Rene Špic (René Spitz) je govorio o primarnom doživljaju telesnosti, kao o šupljini koja zadovoljstvo doživljava i unošenjem hrane, ali i erotskim zadovoljenjem. Anoreksične devojke imaju problem u tumačenju sopstvenog tela, pa tako imaju teškoću

7 Francuska reč *jouissance* se na engleski može prevesti kao *enjoyment*, ali francuska reč ima seksualnu konotaciju (orgazam) za razliku od engleskog prevoda. Zbog toga je često u engleskim prevodima ova reč ostajala neprevedena (Evans 1996, 93). Na srpski možemo prevesti *jouissance* kao *užitak* ili ga ostaviti u originalu neprevedeno.

8 *Objekat malo a* je Lakanov pojam koji je deo L sheme stadijuma ogledala. Subjekt u nastajanju nalazi sebe na mestu drugog (*objekat malo a*). Za jasnije razumevanje pojma, cf. Jevremović 2000, 96–106.

u doživljavanju oba vida segmenta zadovoljstva koje Špic navodi, kako ono vezano za hranu, tako i ono vezano za seksualnost (Spitz 1965). Seksualnost anoreksičnih devojaka je stopirana, čime je stopirano i ostvarenje principa zadovoljstva, te se zbog toga one utapaju u *jouissance*.

Anoreksija počiva na ambivalentnom odnosu između objekta i sopstvenog tela, uglavnom podrazumevajući rigidnu zatvorenost fantazmatske duplje. Telesno Ja u sebi sadrži kožno Ja (ono što je površinsko) i splanhično Ja (ono unutar tela, u utrobi). Kožno Ja predstavlja odnos naspram spoljašnjih objekata, jer se putem kože (takozvanog toničkog dijaloga) dolazi do prve razmene sa brigujućim drugim. Splanhično Ja bazirano je na fantazmatskom odnosu bazičnih telesnih apercepcija i pounutrenih objekata. Možemo reći da je upravo ovo aspekt telesnog Ja koji je kod anoreksičnih devojaka fragilan i neadekvatno razvijen. One su pounutrile loše objekte, te imaju teškoću da prihvate senzacije koje dolaze iz njihove utrobe.

Margaret Maler smatra da tokom perioda najranije simbiotske faze dolazi do razvijanja dve različite reprezentacije selfa: unutrašnjeg jezgra proto-selfa (sedimenti introceptivnih senzacija) i spoljašnje sfere proto-selfa (eksteroceptivne senzacije) (prema Jevremović 1998, 140–141). Ovo donekle odgovara splanhičkom i kožnom Ja, koji se takođe formiraju u najranijem periodu života i sa kojim je povezano to na koji način će dete doživljavati senzacije koje dolaze iz tela ili od drugih. Kada beba dođe na svet, ona je u potpunosti bespomoćna i zavisi od brigujućeg drugog. Od toga na koji će način majka brinuti o bebi, u ovom najranijem periodu bebinog života, zavisice to na koji način će ono doživljavati splanhične senzacije. A od toga da li je mama uspevala u odnosu subjekat – subjekat (prema intersubjektivnoj teoriji) da prepozna i prevede na adekvatan način tenziju koju je beba osećala, zavisice i to da li će ono splanhična osećanja doživljavati kao pozitivna ili negativna (Benjamin 1995).

Od majke se očekuje da dobrim objektima ispuni unutrašnji psihički svet svoje bebe, samim tim i bebinu utrobu. Ukoliko do toga ne dođe, beba svoje telo doživljava kao ugrožavajuće. Dete se bori protiv sopstvenih negativnih pulzija tako što ih projektuje u mamino telo. Melani Klajn (Melanie Klein) objašnjava mehanizam projektivne identifikacije kao način da beba sopstvene unutrašnje sadržaje, koji su tenzični, izmesti u fantazmatski doživljeno telo majke (Klein 1961). Tada je zadatak majke da te sadržaje vrati bebi, u

formi koja je za dete prihvatljivija. Na taj način, splanhično osećanje se doživljava kao negativno ili pozitivno, a u potpunosti zavisi od predstave koja se stvara o utrobi majke. Dakle, na koji način majka ume da se nosi sa sopstvenim telom, na taj način će moći da se nosi i sa telom sopstvenog deteta, te će ono tako oformiti sliku o svom telu.

Telo majke postaje *container* (sadržalac) i od njene sposobnosti da prihvati, obradi i na kraju tako obrađene sadržaje vrati detetu, u prihvatljivoj formi, i od detetove sposobnosti da sada te nove sadržaje unese u sebe, zavisice na koji način će to dete u budućnosti osećati i razumeti sopstvenu telesnost. Anoreksične devojke sve procese koji se dešavaju unutar tela doživljavaju kao neprijatne, te nejednjem kao da pokušavaju da utišaju svoju utrobu. Jevremović navodi da:

„Najneposredniji mogući modaliteti unošenja u telo (tj. gutanje, pijenje, jedenje) predstavljaju fantazmatske praobrasce potonjem mehanizmu introjeksije. Svaka introjeksija je neko *unošenje u*, a fantazmatsko zaokruživanje tela kao doživljajnog prostora predstavljaće osnovu *strukтури onoga u šta se nešto (dalkle objekat želje) unosi*” (Jevremović 1998, 139).

U skladu sa ovim je shvatanje da većina nesvesnih reprezentacija koje su vezane za telo i genitalije reflektuje libidno i narcističko značenje koje je majka dala ćerkinom telesnom selfu. Posmatrajući telesno kroz intersubjektivni odnos postavlja se pitanje u kojoj je meri majka prenela na ćerku svoje lične seksualne i telesne strahove, ali i želje da kroz dete ostvari svoj lični narcizam (Benjamin 1995). Bebino telo oseća i pamti, a ukoliko ne dođe do razumevanja emocija brigujućeg drugog u najranijem periodu, ukoliko majka ne uspe da bebi prevede ta osećanja na adekvatan način, u svakoj narednoj fazi detetu će biti sve teže i teže da podnosi senzacije u svom stomaku. Marija Helena Fernandez navodi da je primarni objekat kod anoreksičnih devojaka izgubljen, da se doživljava kao neprisutan, ali da on ipak utiče na psihi i realnost upravo svojim nepostojanjem (Fernandes 2012). Ovaj izgubljeni objekat se spaja sa Egom, a samim tim i sa telom. Anoreksične devojke kao da uvek osećaju taj nedostatak majke iz najranijeg perioda života, te princip zadovoljstva izmiče. Kohutovski normalni infantilni narcizam podrazumeva odsustvo razlike između selfa i self-objekta koji je dete ideal-

zovalo. Idealizujući predstavu dojke, dete idealizuje i predstavu o vlastitom selfu, koji se u njoj ogleda. I suprotno, može doći do ogledanja u lošoj slici, ukoliko majka frustrira ili zanemaruje bebine potrebe, što se najverovatnije desilo u najranijem periodu života anoreksičnih devojaka.

Jouissance je takođe povezan sa zakonom (u smislu normi), pa tako i sa sopstvenom transgresijom. O transgresiji užitka Lakan detaljno govori u *Seminarima* iz 1959–1960. godine, a posebno je naglašeno da *jouissance* predstavlja užitak koji se doživljava kao patnja (Lacan 1992). Anoreksične devojke pate, ali kao što smo videli tenzija i zadovoljstvo su u stalnom odnosu. Naravno, sve to se dešava u telu, koje oseća neophodnost smenjivanja ova dva, jer samo telo počinje da boli ukoliko je zadovoljstvo preveliko. Ovde možemo zaključiti da iako su tenzija i zadovoljstvo u neprestalnom preplitanju, preterana tenzija isključuje zadovoljstvo. Jer prevelika tenzija i prevelik užitak vode anticipaciji smrti, smrti anoreksičnog tela. Kao što Melcer navodi, hrana je potrebna da bismo živeli, ali iz nekog razloga anoreksične devojke ne razmišljaju na taj način. Za njih, hrana se nalazi s one strane principa zadovoljstva, suprotstavljena čistom principu zadovoljstva. Ta igra je ključna, igra između hrane, zadovoljstva i *jouissance*.

Elizabet Gros (Elizabeth Grosz) navodi da je važna integracija feminističke i psihoanalitičke teorije u povezivanju pitanja tela i razvijanja subjektivnosti, te ona smatra relevantnim psihoanalitičku teoriju Lakanovog stadijuma ogledala za razumevanje ženske seksualnosti (Grosz 1994). Od stepena u kojem je subjektivitet anoreksične devojke preplavljen krivicom zavisice pre svega odnos između tela i zadovoljstva. Ukoliko je stepen krivice optimalan, subjekat će doživeti zadovoljstvo. Ipak, moguća je potpuna zabrana zadovoljstva, kada imamo *jouissance*. Ostvarivanje veze između tela i zadovoljstva je jedna od osnovnih funkcija brigujućeg drugog i njene spremnosti za odvajanjem od subjekta. S druge strane imamo usaglašavanje ili neusaglašavanje primarne funkcije oca da fundamentalno ujedini želju i Zakon (Lacan 2006, 696). Razvojno subjekat teži distanciranju od brigujućeg drugog, čime se stvara mesto za poziciju velikog Drugog, *veliko A*.⁹ Funkcija oca predstavlja uvođenje simboličkog poretka, normi i pravila, upravo ono-

9 *Objekat veliko A* je Lakanov pojam koji u okviru stadijuma ogledala predstavlja oznaku za velikog Drugog ili Oca u simboličkom poretku. Za jasnije razumevanje pojma, cf. Jevremović 2000, 96–111.

ga što nas ograđuje od utapanja u potpuni *jouissance*, ali u isto vreme to je sve ono čega se anoreksična devojka odriče i što joj je teško da prihvati. Sve ovo ukazuje na to da je nemoguće govoriti o užitku, a ne govoriti o strepnji. Tako dolazimo do prohibicije na užitak, na *jouissance*, koja je nerazdvojiva od simboličke strukture jezika. A pristup *jouissance*-u možemo imati jedino posredstvom jezika, a tada je Lakanov veliki Drugi uvek prisutan.

Užitak je neodvojiv od primarne ontološke krivice, a nju nije teško pomešati sa kasnijim krivicama koje nastaju usled kršenja određenih normi i pravila. Ukoliko zabranimo telesna zadovoljstva, koristi se primarna *krivica* za stvaranje novih krivica, čime se subjekat udaljava od ljubavi prema sebi. Kada se guše telesne potrebe, usled krivice zbog zadovoljstva, ostaje destrukcija, destrukcija prema telu.

III

Anoreksične devojke imaju lošu sliku o sebi. One smatraju da su debele i neadekvatne. One veruju da ih i veliki Drugi tako opažaju. Ovi problemi, koji su nastali u najranijem periodu kroz proces tenzičnog hranjenja i otežanog prihvatanja autoerotskih radnji, prouzrokovani su osećanjem strepnje od separacije. Self ovih devojaka nije u tom periodu bio dovoljno zreo za takvu vrstu promene, jer telo nije adekvatno energetski erotizovano od strane majke. Ona nije umela da ostvari dovoljno dobru komunikaciju sa subjektom u nastajanju. Time je formirana loša telesna shema, a samim tim početak nastanka identiteta kroz postepenu konfiguraciju selfa je otežan. Sours (John A. Sours) navodi da je zbog psihopatologije same majke teško prikupiti celu i tačnu razvojnu istoriju deteta, te da jedino putem transfera možemo da se nadamo da ćemo uspeti da razumemo uzrok i razloge nastanka anoreksije nervoze (Sours 1974).

Hilde Bruh je smatrala da je, pre nego što se započne bilo koja vrsta terapije sa ovim devojka, potrebno da one prvo fizički ojačaju (Zerbe 1995). Neophodno je uzimanje određene medikamentne terapije, a tek kada kada telo ojača, može doći do psihoterapijskog ili savetodavnog rada sa ciljem otklanjanja psihičkih teškoća. Ovde je važna veza koju Bruh pravi između *telesnog/spoljašnjeg* i *psihološkog/unutrašnjeg*. Platon je rekao „ne bavi se dušom bez tela, ni telom bez duše”, a ona kao da je upravo to imala na umu.

Važno je dodati da pored duše i tela, ovde sve vreme treba imati na umu i uticaj patrijarhalnog društvenog konstrukta. Takođe, psihoterapijskom radu sa klijentkinjama koje imaju kliničku sliku anoreksije umnogome može da pomogne knjiga *Supervisions with Donald Meltzer* (Maltzer et al. 2003), koja se sastoji iz niza protokola direktnih supervizija od strane psihoanalitičara Melcera. Između ostalog, on smatra da je na samom početku od izuzetne važnosti da razumemo anoreksične devojke, pre nego da ih teramo da jedu i da se ponašaju drugačije, jer anoreksičnim devojkaama upravo nedostaje da ih neko razume i prihvati, ali i da same razumeju situaciju u kojoj se nalaze.

Zadatak psihoterapeuta bi upravo trebalo da bude verbalizacija tenzija koje one osećaju unutar svog tela, ali i tenzija koje osećaju pod pritiskom društvenih očekivanja. Anoreksične devojke imaju teškoću da mentalizuju nerazumljive promene i osećaje koji dolaze iz tela, te im je potrebna podrška u tumačenju tih sadržaja.¹⁰ One kao da svojim ponašanjem okolini poručuju „spasite me”, mada to gotovo nikad eksplicitno ne saopštavaju. Lakan kaže: „Užitak je zabranjen onima koji govore” (Lacan 2006, 696). Ili kako piše Petra Mitić:

„Kroz ženski govor, arhaično telo majke otkriva svoj oduzeti glas, a simboličkom obnovom pokidanih spona sa njenim odbačenim telom prokaženi drugi dobija mogućnost da progovori mudrošću prve i najvažnije ljubavi” (Mitić 2017, 182).

Što je više subjekat u kontaktu sa svojim telom, i što više o tom telu govori, on postaje sve više u kontaktu sa svojim granicama. A videli smo, granice

10 „Teorijski i klinički radovi savremenih psihoanalitičara kao i aktualna dostignuća razvojne neurologije ukazuju na to da sposobnost simbolizacije počiva na delotvornosti funkcije mentalizacije. Drugim rečima, samo oni sadržaji koji su mentalizovani mogu biti simbolički oposredovani” (Vulević 2016, 7).

Takođe, važno dostignuće simboličke faze je smeštanje telesnog u semantički prostor. Do tada pretežno narcistički, a u izvesnom smislu i autistično doživljavani delovi sopstvenog tela (ali i doživljaji unutar tela), tada će biti obeleženi opštim, za sve ljude važećim nazivima, tj. označiteljima. Tako će detetu biti na raspolaganju mogućnost simboličke obrade i klasifikovanja iskustva (Jevremović 1998, 135, 165). Postavlja se pitanje do koje mere je ova funkcija razvijena kod anoreksičnih devojaka.

unutra–spolja su od izuzetne važnosti za ove mlade žene. Jer kao što Lakan govori, strepnja proizilazi iz stalnog nestajanja i nastajanja. U ovom odnosu eksternalizacije i internalizacije, granice na materijalnom, telesnom nivou (ka spolja, društvu) čuvaju i granice u sferi psihičkog (unutra, u smislu unutar tela, ali i intrapsihičko).

Jouissance je, kao što smo rekli, teško misliv i preplavljujući. Zbog toga je jedini način da subjekat u ovakvim situacijama ostane celovit da se uvede struktura simboličkog poretka. Otud važnost psihoterapije, a posebno feminističkog pristupa ovoj temi, koji otvara mogućnost da se unutrašnje tenzije stave u rodni kontekst koji umnogome ima uticaja na problematiku ovih mladih žena. Takođe, važno je misliti i govoriti, omogućavajući simboličkom da oposreduje strah, tenziju, i ostvari kapacitet za ostvarivanje toliko životno važnog *principa zadovoljstva*.

LITERATURA

- Appignanesi, Lisa. 2009. *Mad, Bad and Sad*. London: Virago Press.
- Bell, Rudolph M. 1985. *Holy Anorexia*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Bendžamin, Džesika. 2006. „Prva veza.” U *Afektivno vezivanje: eksperimenti i klinički pristup*, uredili Jovan Mirić i Aleksandar Dimitrijević, 251–286. Beograd: Centar za primenjenu psihologiju.
- Benjamin, Jessica. 1995. *Like Subjects, Love Objects: Essays on Recognition and Sexual Difference*. New Haven: Yale University Press.
- Boris, Harold N. 1984. „The Problem of Anorexia Nervosa.” *The International Journal of Psychoanalysis* 65(3): 315–322.
- Bruch, Hilde. 1982. „Anorexia Nervosa: Therapy and Theory.” *The American Journal of Psychiatry* 139(12): 1531–1538. doi: 10.1176/ajp.139.12.1531
- Evans, Dylan. 1996. *An Introductory Dictionary of Lacanian Psychoanalysis*. London: Routledge.
- Fernandes, Maria Helena. 2012. „The Body in Anorexia and Bulimia.” *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental* 15(3): 668–682. doi: 10.1590/S1415-47142012000500004
- Frojd, Sigmund. 1996. *Metafizika*. Beograd: Mond.

- Frojd, Sigmund, i Jozef Brojer. 2004. *Studije o histeriji*. Beograd: Čigoja štampa.
- Grosz, Elizabeth. 1994. *Volatile Bodies: Toward a Corporeal Feminism*. Bloomington: Indiana University Press.
- Jevremović, Petar. 1998. *Psihoanaliza i ontologija*. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.
- Jevremović, Petar. 2007. *Telo, fantazam, simbol*. Beograd: Službeni glasnik.
- Klein, Melanie. 1961. *Narrative Of A Child Analysis: The Conduct of the Psycho-Analysis of Children as Seen in the Treatment of a Ten-year-old Boy*. London: Vintage.
- Kohut, Heinz. 2011. „Discussion of *The Self: A Contribution to Its Place in Theory and Technique* by D. C. Levin.” In *The Search for Self. Selected Writings of Heinz Kohut: 1950–1978*, volume 2, edited by Paul H. Ornstein, 577–587. London: Karnac.
- Lacan, Jacques. 1992. *The Ethics of Psychoanalysis 1959–1960. The Seminar of Jacques Lacan Book VII*. London: Routledge.
- Lacan, Jacques. 2006. *Ecrits*. New York: W. W. Norton & Company.
- Lacan, Jacques. 2019. *Desire and Its Interpretations: The Seminar of Jacques Lacan*. Cambridge: Polity Press.
- Meltzer, Donald. 1990. *Sexual States of Mind*. London: Clunie Press.
- Maltzer, Donald, Rosa Castellà, Carlos Tabbia, and Lluís Farré. 2003. *Supervisions with Donald Meltzer*. London: Karnac.
- Mitić, Petra. 2017. *Zašto feminizam? Feministička teorija i problem identiteta u sklopu kritičkih paradigmi savremenog doba*. Loznica: Karpos.
- Orbach, Susie. 2006. *Fat Is A Feminist Issue*. London: Arrow Books.
- Sours, John A. 1974. „The Anorexia Nervosa Syndrome.” *International Journal of Psychoanalysis* 55: 567–576.
- Spitz, René. 1965. *The First Year of Life*. New York: International Universities Press.
- Till, Chris. 2011. „The Quantification of Gender: Anorexia Nervosa and Femininity.” *Health Sociology Review* 20(4): 437–449. doi: 10.5172/hesr.2011.20.4.437
- Vulević, Gordana. 2016. *Razvojna psihopatologija*. Novi Sad: Akademska knjiga.

- Zerbe, Kathryn J. 1995. *The Body Betrayed: A Deep Understanding of Women, Eating Disorders and Treatment*. Carlsbad: Gürze Books.
- Wolf, Naomi. 2002. *The Beauty Myth: How Images of Beauty Are Used Against Women*. New York: HarperCollins Publisher.
- Woodman, Marion. 1982. *Addiction to Perfection: The Still Unravished Bride*. Toronto: Inner City Books.
- WHO. 1992. *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioral Disorders, Clinical Descriptions and Diagnostic Guidelines*. Geneva: World Health Organization. Dostupno na: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/37958/9241544228_eng.pdf?sequence=8&isAllowed=y

Primljeno/Received: 06.08.2020.

Izmenjeno/Changed: 22.10.2020.

Prihvaćeno/Accepted: 27.10.2020.

Psychodynamic Approach to Understanding Anorexia Nervosa

Maja MILIĆ

Independent Researcher

Summary: Anorexia nervosa is a diagnostic category that is more frequently found in younger women. In its basis is the difficulty of experiencing and mentalizing tension inside one's body. It occurs due to the conflicts arising from intrapsychic processes, on the one hand, and the penetration of patriarchal norms on the other. This paper relates anorexia nervosa to Lacan's *jouissance* or the so-called painful pleasure. Lacan's theory of understanding female sexuality is important for the feminist (psychotherapeutic) approach. How young women suffering from anorexia nervosa form a relationship with their body, and the degree to which we can speak of their capacity to achieve a pleasure principle is addressed in the second part of the paper. Finally, the paper offers a psychotherapeutic understanding of the directions that need to be followed when working with these clients.

Keywords: anorexia nervosa, pleasure principle, Lacan, *jouissance*, psychotherapy