

## Silke Bercht

### »KER NISEM MOGEL NAJTI JEDI, KI BI MI DIŠALA«

O IZGUBI NEKE SVOBODE

#### UVOD

Nastanek in razvoj zasvojenosti je skrajno večplasten in kompleksen proces. Nastane iz celote doživetih in pridobljenih izkušenj. Zasvojenost je vedno vtkana v individualno življenjsko zgodbo in ima temu primerno tudi individualni pomen. Je vedno nekaj totalnega, eksistencialnega, zadeva celega človeka v vseh njegovih plasteh mišljenja, čustvovanja, delovanja, v vseh njegovih telesnih in duševnih realitetah. Zasvojenost lahko pomeni odvisnost od snovi (npr. alkohola, zdravil, mamil) ali pa odvisnost od nesnovnih dogajanj, ki so vezani na proces (npr. igranje na srečo, čiščenje, delo). Značilno za zasvojenost je neko doživetje, ki se izmakne lastnemu hotenju, mišljenju in delovanju, tako da postane vsakokratna snov ali proces izključna hrana, življenjski smisel in življenjska vsebina (Bercht 1993: 33). Zasvojenost torej pomeni izgubo notranje svobode narediti kaj ali ne narediti česa.

Ta izguba svobode na individualni ravni vključuje tudi nadindividualno razsežnost, saj zasvojenost posameznika nastane in se vzdržuje v družbenem kontekstu. Če uporabimo sistemski vidik, zelo hitro postane jasno, da ne zadostuje, če se osredotočimo na posameznika, par, družino itn. Veliko pomembnejši postanejo družbeni fenomeni, ki individualno zasvojenost naravnost iniciirajo, spodbujajo in vzdržujejo, pa tudi reflektirajo. Naj omenim povezavo med politiko direktnih davčnih prejemkov, ki jih dobi država s proizvodnjo legalnih drog (tablete, alkohol), in hkrati s tem udeležbo nemške farmakološke industrije, ki velja za glavnega proizvajalca surovin za izdelavo

ilegalnih drog (gl. Osterhold, Molter 1992: 9).

Gre torej za medsebojno povezanost prodaje zdravil, pri kateri industrija z izdelavo zasluži milijarde, reklamne industrije, ki prispeva svoj del k spodbujanju in ohranitvi lahkega dostopa do mamil, in distribucijske mreže, kot so lekarne, drogerije, zasebne medicinske prakse in vlade, ki potrebujejo davčne prejemke (*ibid.*).

Tako družbeni sistem podpira odvisnost skozi neskončno proizvodnjo dobrin in brezmejne porabniške prisile, pa tudi s pomočjo pričakovanja, da bo posameznik stalno pripravljen na nove mikavnosti zasvojenega obnašanja. V taki sodobni družbi je proces, ki ga je Polany (1978: 137) opredelil kot »veliko transformacijo« oz. »preobrazbo tradicionalnih socialnih oblik in proizvodno intenzivne, denarno in tržno razvitih industrijskih sistemov« in kot »podrejenost vseh družbenih življenjskih področij logiki profita«, prispeval k razpustitvi tradicionalnih socialnih oblik in povezav. Za naše sisteme sta začilni osamljenost in neosebnost, tako da mogoče res pride do »več stikov«, vendar v vsakem primeru do »manj povezanosti« (Moeller 1981: 283). Blagovni značaj takih družb pripelje do naraščajoče brezbriznosti in bežnosti v odnosih. Če gledamo zasvojenost na tem ozadju, se nam kaže kot poskus zagotovitve lastnega bivanja, lastnih mej. Zasvojenost je potemtakem iskanje samogotovosti. Zasvojenost poskuša premagati končnost vsega dogajanja, zadržati bežnost. Pri tem vedno združi obe razsežnosti: je iskanje identitete in beg pred njo, edini mogoči odgovor, ki v določenih situacijah in pri

določenih čustvih ohranja določeno identiteto in hkrati ves čas zagotavlja njeno izgubo (Bercht 1993: 34). Zasvojenost o nečem govori, nekaj izraža. Da bi jo premagali, je treba potemtakem poiskati, kaj hoče povedati, izraziti. Naučiti se moramo odkriti in razumeti individualne povezave, ki po gojujejo zasvojeno obnašanje.

Pričujoči prispevek se na tem ozadju ukvarja z motnjami hranjenja kot specifično obliko odvisnosti, ki jo želim opredeliti kot motnjo, ki je vezana tako na snov kot na proces. Če zasvojenost in iz nje izhajajoče vedenje pomeni izgubo notranje svobode, da kaj narediš ali pa ne, potem so ženske z motnjami hranjenja izgubile svobodo jesti, kar želijo, jesti, kadar želijo, ne jesti, česar ne želijo, in ne jesti, ko ne želijo.

Ženske z motnjami hranjenja ne razpolagajo več s tisto samoumevnostjo v obče vanju s seboj, s hrano, z jedjo, s svojim telesom. Jest, stradati, bruhati, vse to je postalo središčno v njihovem življenju, hkrati pa tudi edina priložnost, da same sebe občutijo kot živa bitja, da se doživljajo kot posameznice, da se sploh lahko izražajo. Motnje hranjenja so edini odgovor na njeno življenje in edini način, kako ga lahko prenese. V prvem delu članka se bom zlasti ukvarjala s predstavitvijo motenj hranjenja in z različnimi pomeni njihovih številnih izraznih oblik.

Nadaljevanje je oris razlagalnih modelov.

Zelo malo je trpljenja, zaradi katerega so ženske prizadete v tako velikem obsegu kot ravno zaradi motenj hranjenja. Več kot 90% prizadetih z motnjami hranjenja so ženske. Velja, da vsaka deseta ženska v zahodnih industrijskih državah zboli zaradi motenj hranjenja. Vendar pa je neuradna številka veliko višja. Tako bo tretji del članka vseboval analizo specifičnih družbenih obrazložitev in povezav, ki pripeljejo zlasti ženske do tega, da reagirajo na tak način.

#### KATEGORIJE HRANJENJA

Ko se govori o motnjah hranjenja, jih po pravilu razdelimo glede na izrazne oblike. A v literaturi ne najdemo enotnih pojmovnih določitev. Ko v tem prispevku govorim

o motnjah hranjenja, mislim na anoreksične ženske (stradanje), bulimareksične ženske (jedo in nato bruhamo) in bulimične ženske (napadi basanja s hrano). V praksi se teh različnih oblik motenj hranjenja ne da vedno točno razmejiti, ker ne obstajajo jasne meje med temi kategorijami; te meje so prej »tekoče«. Mogoče so različne kombinacije. Neka ženska se lahko nahaja v različnih kategorijah, med njimi lahko niha sem in tja. Doživlja lahko različne faze posameznih oblik motenj hranjenja, enkrat bolj, drugič manj jasno. Če pa vseeno uporabim kategorije, je to z namenom, da pokažem, kako različne odnose imajo te ženske do hranjenja. Vsem motnjam hranjenja je skupno, da se snóvi, od katere so odvisne, ne morejo odpovedati, in to motnje hranjenja razlikuje od vseh ostalih zasvojenosti.

#### ANOREKSIIJA

Motnje hranjenja se lahko pojavijo v vsakem življenjskem obdobju. Začnejo se vedno nedolžno, z dieto. Vendar pa se anoreksija zelo pogosto začne v času pubertete, torej v času, ki za mlada dekleta pomeni preobrat. Treba se je osredotočiti na prihodnost, poglobiti v različne perspektive, prevzeti odgovornosti, se počasi ločiti od staršev in zgraditi lastne odnosne sisteme, soočiti se s protislovnimi pričakovanji glede spolnih vlog, sprejeti telesne spremembe. To je čas močne negotovosti. V tej fazi dekleta pogosto začnejo z dieto. Vzroki so različni. To delajo, ker mogoče to počne prijateljica, ker so mogoče užaljene zaradi nepomembne pripombe o svoji postavi, mogoče so jim najljubše hlače postale preozke, ali pa njihova teža ne odgovarja medicinskim tabelam. Torej pričnejo z dieto iz motivov, ki niso videti preveč nenavadni. Prav tako malo nenavadne so sprva metode za izgubo teže. Nekatera dekleta jedo samo še polovico, druga se držijo dietnih predpisov, dodatno se ukvarjajo še s športom. V tem obnašanju ni nič specifično anoreksičnega. To postane takrat, ko ta dekleta in mlade ženske hujšajo naprej, čeprav je zaželena teža že dosežena, ko njihove metode za izgubo teže postanejo vedno bolj drastične

in ekscesne in ko si še kar naprej zmanjšujejo količino hrane ter stradajo, čeprav so že daleč pod željeno težo. Takrat definirajo novo, še nižjo težo — ko jo dosežejo, jo spet potisnejo navzdol. Končno velja samo še hujšati brez konca in stradati naprej, čeprav je stvar postala že življenjsko nevarna.

Kaj se zgodi, da ta dekleta in ženske sprva nočejo, pozneje pa ne morejo nehati stradati? Na začetku hujšanja po pravilu doživljajo pozitivne reakcije okolja. Dobivajo priznanje in pohvalo. Za dekleta postane hujšanje uspeh. Tako prek svoje diete prejmejo naklonjenost, ki jim poveča občutek lastne vrednosti, in ta občutek je potem odvisen od nadaljne izgube teže. Zaradi te podpore iz okolja se jim zdi njihovo početje pravilno. V času pubertete, ki je polno vprašanj in negotovosti, dobijo odgovor in najdejo v osredotočanju na svoje telo nekaj, kar jim daje varnost in oporo. V stradanju doživljajo močne občutke opojnosti in euforije, ki se lahko primerjajo z alkoholno omamo, tako zasvojene postanejo s temi občutki. Izogibanje hrani je tudi oblika upora, in na ta način mogoče prvič v življenju doživijo ter uresničijo moč in oblast nad sabo in drugimi. V času iskanja identitete so našle stradanje in ga doživijo kot nekaj, kar jim daje enkratnost in nepovnljivost. Zato spremenijo metode hujšanja. Do sebe postanejo bolj trde, rigidne. Hrano razdelijo v »dovoljeno« in »prepovedano«. Telesne aktivnosti se zvišajo. Tehnica postane najpomembnejša kontrolna instanca, vsak dan odloča, ali je učinek, za katerim si je prizadevala, dosežen ali ne. V tem trenutku je meja, ko »ne moreš več nehati«, že prekoračena. Zgodi se popolna sprememba mišljenja in zaznavanja. Vse razmišljanje se koncentrira samo še na vprašanja, kdaj lahko jem, kaj lahko jem, kako se lahko izognem skupnemu obedu. Tako »razmišljanje v krogu« se med procesom zasvajanja osamosvoji. Vsaka posameznica ve, da teh misli ne misli več sama, doživlja, kot da se to samo misli v njej. Doživlja permanentno navzočnost teh misli, na katere nima več nobenega vpliva, ne more nehati tako misliti in potem tako tudi delovati. Njena celostna zaznava sebe in svojega telesa je vedno bolj popačena. Če

je na začetku še zavestno ignorirala telesne signale, kot so lakota, šibkost, utrujenost, mraz, in je iz te zmožnosti odpora črpala moč, potem je zdaj na točki, ko teh znakov ne čuti več. S tem da svoja dejanja še bolj ritualizira in stopnjuje telesne aktivnosti, si poskuša dati občutek, da še naprej kontrolira režim stradanja, ki si ga je postavila. Hkrati pa je to izraz popolne izgube nadzora. Kljub telesni obnemoglosti se pretirano ukvarja s športom, pogosto več ur dnevno, dejavnosti, ki se izvajajo sede, opravi stoje, nikoli nima odmorov, spanje je reducirano na minimum. Naj bo še tako shujšana, tega ne more doživljati ali videti. Prav tako malo zaznava bližino umiranja. Čeprav je tako zelo skoncentrirana na svoje telo, ga ne doživlja več kot prostor, prek katerega biva v življenju in svetu. Telesa ne doživlja kot pripadajoči del jaza. V njenem doživljajskem in zaznavnem svetu predstavljajo izključno identiteto samo njena zasvojenost, stradanje in dejavnosti, ki so s tem povezane.

Zahrbtno pri tej motnji hranjenja je dolgo prilagajanje organizma na kronično podhranjenost. Resnost te motnje zato dolgo ostane drugim prikrita. Navsezadnje prizadete s svojimi dosežki stalno dokazujejo, da so kljub shujšanosti »zdrave«. Šele pozneje pride do napadov šibkosti, stalnega prezebanja, izpadanja las, sprememb na koži, motenj spanja in koncentracije, izgube menstruacije, aritmije srca, motenj v krvnem obtoku, težkih rudninskih in hormonskih motenj. Deset od sto anoreksičnih žensk umre zaradi odpovedi krvnega obtoka in srca (gl. Birk 1993: 34; Gerlinghof, Backmund 1989: 44).

Napačno se še vedno pogosto trdi, da anoreksične ženske niso lačne. Če je zanje lakota na začetku še dokaz za njihovo moč in ponos, postane pozneje neznosno trpljenje. Prisilne aktivnosti, ki jih te ženske izvajajo, nimajo za cilj samo permanentne izgube teže, temveč so tudi strategije, kako obvladati, izbrisati lakoto. Nekatere pijejo neznanske količine nekaloričnih tekočin. Druge poskušajo obvladati lakoto z intenzivnim odnosom do hrane. Ure in ure kuhajo jedi za svojece, na oddelkih z živili jemljejo hrano v roke in jo spet odložijo.

Prenekatera si kupi sladkarije, jih skrije kot dragocen zaklad v svoji sobi, ga včasih občuduje, mogoče povoha, ampak nikoli ne poje.

Pri tem notranjem in zunanjem procesu zasvajanja postane jasno, do kakšne stopnje zasvojenost določa celoten dan, celotno življenje ženske. Ni več prostora za druge misli, za druge dejavnosti, za druge ljudi. Človek je v celoti osredotočen samo še na lastno osebo.

V nadaljevanju te ženske trpijo neznosne muke. Občutki moči in oblasti se spremenijo v nemoč, obup, depresijo. Čeprav tako trpijo, si ne morejo predstavljati, da bi to trpljenje opustile, ker je njihova zasvojenost postala njihova edina vez z življenjem. Svoje stradanje doživljajo kot nekaj, kar pripada samo njim, česar jim ni treba deliti z nikomer in na kar nima nihče vpliva. Anoreksična dekleta in ženske pravijo: »Jaz sem svoja anoreksija, brez nje sem nič.«

#### BULIMAREKSIJA

Na tem mestu veliko anoreksičnih žensk zapusti svojo anoreksijo in postane bulimareksičnih. Po dolgih obdobjih, mesecih, letih, je postalo odpovedovanje in hrepenenje po hrani, ki je vedno prisotno, nevzdržno. Dobijo t. i. napade lakote ali žretja. Vse odrekanje poskušajo nadomestiti v enem samem trenutku hranjenja. Ženska začne jesti in ugotovi, da ne more več nehati. Doživi popolno izgubo kontrole nad hranjenjem. Omamljena je, medtem ko tlači vase, kar je ravno na razpolago. Po napadih žretja pride občutek krivde, sramu in strah, da ji je spodletelo. V paniki, da se bo zredila, v obupu, ker je izgubila nadzor, najde novo rešitev v bruhanju; rešitev, da bi obdržala kontrolo nad svojo težo.

Tak je lahko videti prehod iz anoreksije v bulimareksijo. Veliko žensk pa takoj na začetku razvije bulimareksično motnjo hranjenja, torej brez predhodne anoreksične faze. Kljub temu ni velikih razlik, če gledamo način razvoja zasvojenosti ter miselni in doživljajski svet teh žensk. Tudi one začnejo z nedolžno dieto, ker niso zadovoljne s sabo in svojim telesom. Tudi one razdelijo hrano v »dovoljeno« in »prepove-

dano«. Tudi one doživijo osamosvojitve svojih misli, permanentno miselno kroženje okoli hrane in stalno štetje kalorij. Tudi zanje je telesna teža postala osrednja vrednota. Tudi zanje je tehtnica stražarka in sodnica dobrega počutja. Tehtnica vsak dan odloča, pogosto večkrat, včasih po vsaki jedi in bruhanju, ali se bo ženska počutila dobro ali slabo. Tudi ona doživlja prek diete ali prek kontroliranega hranjenja odpovedovanje, pomanjkanje in hrepenenje. Tako tudi ona začne razmišljati samo še o hrani: kaj bi vse jedla, če bi le lahko; kaj vse bo spet jedla, ko bo shujšala; sanja o hrani. Podobe v njeni glavi so podobe jedi in hranjenja. Končno ni več mogoče zdržati teh misli in poželenja. Želi si samo še ubiti divjo lakoto v sebi. Tako začne jesti in doživi izgubo kontrole nad tem. Brez izbire golta hrano in ne more nehati. Večina žensk opisuje konec takega napada žretja kot prebuditvev ali kot nenadno ozavedenje. Občutek, ki ostane, je ponižanje. Misli se koncentrirajo samo še na hrano, ki je v njih in se je morajo znebiti. Ne sme postati del njih. Celoten kontrolni sistem je ogrožen. Tako začnejo te ženske bruhati. Veliko jih bruha tako, da si vtaknejo prst v grlo. Druge si v žrelo vtikajo predmete. Nekatere se lahko prisilijo, da bruhamo ob določenih trenutkih. To je začetek bulimareksije. Sprva so ženske srečne, da so odkrile metodo bruhanja. Zanje je to idealna rešitev vseh njihovih težav s težo. Načrtujejo, da bodo bruha samo v »sili«. Toda zelo kmalu spoznajo, da ne morejo več jesti, ne da bi takoj zatem bruha. Zelo kmalu doživijo, da je teh požrtij vedno več in da tako vedno pogosteje izgubijo nadzor nad hranjenjem. Doživijo, da vedno pogosteje jedo samo zato, da lahko bruhamo, in bruhamo, da lahko jedo naprej. Ta krog hranjenja in bruhanja se je osamosvojil. Bulimareksične ženske se zelo sramujejo svojega početja. Prezir, sovražstvo in gnus določajo njihovo samopodobo. Zato poskušajo prikriti svoja dejanja. Strah, da bi jih odkrili, je zelo velik in jih nenehno spremlja.

Požrtije lahko potekajo različno. Včasih se lahko normalen obed razširi v napad žrtja. Včasih ženske požrtijo z bruhanjem načrtujejo. Včasih se hranjenje in bruhanje

vleče ure in ure ali čez vso noč. Včasih bruhamo samo enkrat na dan, včasih tridesetkrat. Nekatero ženske pripovedujejo, da se pred žrtjem in bruhanjem doživljajo, kot bi bile v drugem stanju zavesti. Imajo občutek, da »pride nadnje«, da se »to dogaja z njimi«. Vse imajo občutek nemoči. Njihov vsakdan določajo vprašanja, kaj bom danes jedla, kje bom dobila hrano; kdaj bom danes jedla, kje bom jedla; kdaj in kje lahko bruham.

Tudi pri bulimareksičnih ženskah nastopijo telesne posledice. Zaradi bruhanja nastane preveč kisline v ustnem prostoru, kar lahko privede do izpadanja zob. Bruhanje prav tako povzroča vnetje v požiralniku in pogosto življenjsko nevarno krvavitve. Moteno je nastajanje elektrolitov, kar ima lahko za posledico aritmijo srca in motnje v delovanju ledvic (gl. Birk 1993: 35).

V nasprotju z anoreksijo, kjer da lakota podoba onemoglega telesa, ki ga ne moremo spregledati, srečamo pri bulimareksiji lakoto, ki na zunaj ni vidna in se odvija v prikritosti in molku. Na odru življenja ustreza bulimareksična ženska vlogi, ki jo družba ceni: neopazna, diskretna, prilagojena; to pa so atributi, ki karakterizirajo njeno zasvojenost. Okolje ne vidi in ne ve za njeno trpljenje, saj ženska na zunaj deluje brezhibno.

Za njeno kompetentno, »dobro« stranjo, ki se kaže navzven, obstaja še skrita stran, ki jo občuti kot »slabo«, nesprejemljivo, in jo zato tudi skriva. Za ceno izključitve vseh čustev, občutkov in potreb, ki jih ne more združiti z gladko fasado, živi v stalnem boju, ki pelje k »razcepljeni osebnosti«. Življenjski oder bulimareksične ženske se je omejil na pola jesti-bruhati. Obstaja vzorec, ki se pri bulimareksičnih ženskah stalno ponavlja. Izhodišče je notranji dialog, ki ga sestavljata najmanj dva glasova. Eden ima popolne, hiperkritične, asketske poteze in pravi: »Ko bom zadosti stradala in naredila, kar od mene zahtevajo, se bo začelo pravo življenje.« Drugi glas se kaže bolj impulziven, lačen užitka, uporniški, in pravi: »Ko bom vse pojedla, se bo začelo novo življenje.« Povezava obeh glasov je stalno vojno stanje. Nezdržljivi strani živita po principu čepotem, ali-ali, vse-nič. Skupni zaveznik obeh

je bruhanje. Simbolično izraža zavračanje sebe in življenja. Toda če se ženske v svojem žretju in bruhanju doživljajo še tako brez moči, je bruhanje zanje kljub temu edina priložnost, da obdržijo nadzor nad hranjenjem in s tem nad svojim življenjem. Bruhanje ne simbolizira samo samoomejevanja, temveč tudi izogibanje odkriti in na zunaj vidni agresiji. Kajti nasilje, ki je navzoče v aktu samoinduciranega bruhanja, poveže vse agresivne sile, ki so zaradi strahu pred odklonitvijo odcepljene. Ženska si v bulimareksičnem napadu dovoli iztrgati se iz prilagojenosti, izbruha svoje samonadzorovanje, in ko v ta samodestruktivni akt vnese vse svoje potrebe in čustva, si s tem omogoči tudi določeno obliko živahnosti, ki je drugače ne zna živeti in izraziti.

#### BULIMIJA

Imeti bulimijo pomeni za prizadete ženske jesti, ne da bi upoštevale telesne signale lakote in sitosti. Pomeni biti tako odtujen lastnemu telesu, da ne zaznaš več teh krmilnih mehanizmov. Bulimične ženske imajo občutek, da sploh ne morejo več nadzorovati, kaj in koliko pojedjo. Hranjenje doživljajo kot nekaj magičnega, kar ima moč, da izboljša počutje, odstrani čustva, daje tolažbo. Hkrati pa je hranjenje povezano z velikim strahom, saj ga doživljajo močnejše kot lastno osebnost. Bulimične ženske se globoko sramujejo samih sebe in svojega telesa, saj telo s svojo čezmerno težo kaže zunanjemu svetu izgubo nadzora. Postati vitka tako postane najvažnejši cilj in rešitev vseh problemov.

Pri številnih bulimičnih ženskah nastopi zasvojenost hranjenje samo v določenih situacijah ali fazah. Druge vsak dan doživijo, da ne morejo nehati jesti. Pri bulimičnih ženskah ni bruhanja. Prej si vedno znova obupano poskušajo z dietami, postom in velikimi količinami odvajalnih sredstev povrniti kontrolo nad svojim telesom in svojim zasvojenim hranjenjem. Vendar imajo ti ukrepi ravno nasproten učinek, ker samo še okrepijo zasvojenost hranjenje in preziranje same sebe. Te ženske zelo trpijo zaradi socialnih posledic bulimije, ker so

ženske, ki imajo preveliko telesno težo, v zahodnih družbah diskriminirane in stigmatizirane. Ljudje povezujejo debelost z lastnostmi, kot so neodločnost, lenoba in neobvladanost. Zato bulimične ženske svojo čezmerno težo pogosto opravičujejo z medicinskimi vzroki (presnova, poraba hrane ipd.) in se umaknejo iz družbe. Izolacija in osamljenost potem še dodatno okrepi njihovo zasvojenost.

Če prikazane motnje hranjenja gledamo kot celoto, jih lahko vse uvrstimo v kategorijo anoreksije. Vse prizadete ženske so fiksirane na svoje telo in na hrano, ki jo jedo. Vse prek hranjenja manipulirajo s svojim telesom. Vse živijo po načelu čepotem; verjamejo, da bodo srečne šele, ko bodo zadosti vitke. Vse živijo v nasprotjih ali-ali in vse ali nič. Vse se hočejo izogniti hranjenju, manj jesti, pa vendar zelo hrepenijo po hrani.

Vsaka motnja hranjenja onemogoči kontakt z življenjem. Z motnjo hranjenja se ženske zaprejo pred življenjem in pred stvarmi, ki jih moramo v življenju obvladati: odločati se, prevzemati odgovornost za posledice svojih dejanj, soočati se, prenašati izgubo, verbalizirati jezo, reči ne, postavljati meje, dopuščati bližino, držati distanco, ljubiti, posloviti se, najti identiteto. Ženske z motnjami hranjenja se bojijo takega aktivnega soočanja z življenjem; motnje hranjenja v tem smislu delujejo kot obvladavalna strategija. Ženske z motnjami hranjenja s svojim simptomom uspravajo vsa nezno čustva, ki jih je težko zdržati, lahko tudi veselje. S hranjenjem poskušajo zapolniti praznino v sebi, o kateri govorijo vse ženske s to problematiko. Bulimične ženske s hrano pogoltno čustva, ki veljajo za neženska in jih je težko izraziti, kot so jeza, agresija; bulimareksična ženska pa jih izbruha v stranišče. Bulimična ženska si s svojo debelostjo dovoli prostor, ki si ga drugače ne upa vzeti. S preveliko težo se zaščiti pred čustvenimi ranami in tako ustvari distanco, mejo, ki je drugače ne more formulirati. Hkrati pa se s svojo težo tudi zaveže, da ji ni treba biti aktivna.

Anoreksična ženska se omeji s svojo ekstremno shiranostjo, le tako lahko zazna in izrazi svojo drugačnost. Vendar pa hkrati

tudi pokaže, da noče biti več tukaj, se kazati, najraje bi se razblinila. Tako anoreksična kot bulimična ženska vidno, prek svojega telesa, izražata upor proti predpisani podobi ženske v družbi, bulimareksična ženska pa kot »upornica v ozadju« izbruha svoj upor. Vse prizadete ženske z motnjo hranjenja izražajo negotovost in dezorientiranost. Skrajnosti, v katerih živijo, ponujajo možnost okvira, ki jim zagotavlja red in strukturo in na ta način tudi varnost. Prek stradanja se anoreksična ženska odloči za Nič in živi Vse le v svoji glavi. Bulimareksična ženska se ne more odločiti, niha med Ja in Ne, najprej izbere Vse (žretje), potem pa se z bruhanjem odloči za Nič. Bulimična ženska prav tako izbere Vse in živi odrekanje zgolj v svoji glavi.

Kakor lahko vidimo, so motnje hranjenja vedno polne paradoksov. V njih so vedno navzoča usklajenosti in nasprotja. Motnje hranjenja so vedno hkrati prilagoditev in odpor. Prizadete ženske poskušajo s pomočjo simptoma zagotoviti svoje funkcioniranje znotraj družbenih pričakovanj in se hkrati prek simptoma ravno tako aktivno zavračajo. Motnje hranjenja so vedno nadzor in izguba nadzora. So edina možnost, ki ženskam posreduje občutek, da zaradi kontrole nad svojim telesom in hranjenjem ohranjajo tudi nadzor nad svojim življenjem, pri čemer se hkrati čutijo popolnoma nemočne pred svojim simptomom. Tako so motnje hranjenja tudi vedno oblast in nemoč hkrati. Prav tako so tudi vedno potrditev in zavrnitev življenja. To razjasni bulimareksična ženska na silovito očiten način: njeno žretje nima samo funkcije omamljanja, temveč s tem izraža tudi željo: »hočem se vzeti«, »hočem vstopiti v življenje«. Tako simbolizira naklonjenost do življenja. Iz strahu in groze pred posledicami »hoteti preveč« se spet odvrne, je prepričana, da bo z vrnitvijo k bruhanju povrnila prejšnje stanje. Končno njena zavrnitev življenja z bruhanjem simbolizira izkušnjo, ki jo ima vsaka ženska z motnjami hranjenja. V svoji zasvojenosti vedno znova doživljajo, da s hranjenjem ne dosežejo pričakovane potešenosti. Tukaj bi rada poudarila metaforičen pomen motenj hranjenja skozi zgodbo Franza Kafke.

Zgodbo Gladovalec (*Hungerkünstler*) je Kafka napisal leta 1922. V njej opisuje fenomen »umetnosti stradanja«. Kafka s tem poseže v čas med 15. in 19. stoletjem, ko so obstajale t. i. »čudežne deklice«. Z dolgimi obdobji vzdržnosti od hrane so naredile vtis na svojo okolico in tako služile denar. V poznem 19. stoletju so jih potem zamenjali »umetniki stradanja«, ki so se kot živa okostja pustili za denar občudovati na sejmih in v cirkusih. V pripovedi gre za takega umetnika stradanja. Bled in shuššan sedi v kletki. Potisnil je roko skozi rešetko, da bi pokazal, kako je suh. Tu in tam si je z vodo navlažil ustnice. Občinstvo ga je občudovalo. Ponoči so ga stražili nadzorniki, da ne bi česa pojedel. Samo on je vedel, da to ni potrebno, kajti stradanje je bilo zanj najlažja stvar na svetu. Na njegovo žalost ga njegov impresario ni nikoli pustil stradati dlje kot štirideset dni, kajti potem se je predstava v cirkusu končala. Ni razumel, da mora potem nehati, čeprav še ni dosegel najboljših oblik stradanja. V zadnjih desetletjih, nadaljuje pripovedovalec, pa je zanimanje za umetnike stradanja popustilo. Občinstvo je dajalo prednost drugim predstavam. Kaj naj zdaj umetnik stradanja naredi? Ni se mogel lotiti nobenega drugega poklica, ker je bilo stradanje edino, kar je znal. Tako se je pustil najeti velikemu cirkusu. Vtaknili so ga v kletko blizu hlevov. Toda nihče več ni prišel, da bi ga občudoval. Nikomur ni bilo mar. Niti sam ni več vedel, kako dolgo že strada. Končno ga je nadzornik zbudil in ga vprašal, zakaj še strada.

»Zato, ker moram. Ne morem drugače,« je odgovoril gladovalec.

»Zakaj ne moreš drugače?«

»Ker nisem mogel najti jedi, ki bi mi dišala. Verjemi mi, če bi jo našel, ne bi delal toliko hrupa in bi se najedel kot ti in vsi ostali.« (Kafka 1994: 107-108.)

Gladovalčev stavek, »nisem mogel najti jedi, ki bi mi dišala«, izrazijo ženske skozi motnjo hranjenja. Če ga dekodiramo, pomeni »ker nisem mogla najti smisla, ki bi me vezal na življenje«. Morajo stradati, žreti, bruhati, ker jim manjka doživetje enkratnosti, nezamenljive individualnosti, biti-v-

svetu. V motnji hranjenja najdejo ženske tisto »jed«, ki jim podeli košček posebnosti in da njihovemu življenju obliko, vsebino in pomen. Odnos, ki ga imajo prek motenj hranjenja z življenjem, je strast, ki je zaman, brez poželenja, neizpolnjena. S svojimi simptomi ženske še zlasti simbolizirajo iskanje stika z življenjem, ki si ga lahko le tako neposredno ustvarijo in ga doživljajo.

## POJASNJEVALNI MODELI

### PSIHOANALITIČNI MODEL

Psihoanaliza izhaja iz tega, da so ženske do motenj hranjenja pripeljale odpovedi v starosti dojenčka ali v otroštvu. Osrednjega pomena je oralna faza. Zaznamovana je s stopitvijo dojenčka z materjo in hkrati tudi s trenutkom hranjenja in oskrbe. Mater in hranjenje se doživlja kot eno. Ustni stik dojenčka z dojko nadomesti popkovino in uspeh tega zgodnjega dajanja in jemanja določi osnovno varnost, ki ga psihoanaliza imenuje »prazaupanje«. Če se materi ne posreči vzpostaviti potrebne bližine in resonance z dojenčkom, nastanejo občutki primanjkljaja in velikih strahov, ki jim je dojenček nemočno izročen. V motnjah hranjenja naj bi se ta izkušnja reaktivirala. Prizadete ženske poskušajo nadomestiti to, česar kot dojenčki niso dobile: toplino, bližino, hrano. Psihoanalitični model izhaja tudi iz tega, da je prišlo do travmatizacije med simbiotično fazo matere in dojenčka. Postopoma se dojenček razvije iz popolne simbioze z materjo in se začne preko svojih signalov lakote, sitosti, bolečine in mrza zaznavati kot oseba. Če mati na emocionalne otroške znake odgovori prehitro ali izključno z dovajanjem hrane, se tu postavi osnova za zamenjavo med čustvenimi in oralnimi potrebami. Motnja hranjenja naj bi bila izraz tega in prizadete ženske naj bi vedno preko hranjenja in stradanja poskušale spet vzpostaviti imaginarno enost med materjo in dojenčkom (gl. Stahr, Barb-Priebe, Schulz 1995: 58-62). Rada bi, da se psihoanalitični model razume v pogojniku. Mogoče je, da je pri ženskah z motnjami hranjenja prišlo do motenj v njihovi oralni

fazi. Prav tako je mogoče, da te zgodnje otroške izkušnje iz te faze pripomorejo k temu, da se pozneje razvije motnja hranjenja. Vendar je preozko, če zanemarimo poznejše procese izkušenj in učenje, ki ni vezano na zgodnje otroštvo. Potrebno dopolnilo najdemo v družinsko-dinamičnem modelu.

#### DRUŽINSKO-DINAMIČNI MODEL

Ko beremo in slišimo o motnjah hranjenja, je v ospredju vedno odnos med materjo in hčerko. Dejansko obstaja posebno razmerje med tema ženskama, vendar je o tem težko govoriti, ker ga zelo pogosto zamenjujejo s pripisovanjem krivde materi. Če najprej pogledamo družine žensk z motnjami hranjenja, lahko ugotovimo naslednje strukture. To so družine, ki so na zunaj po pravilu neopazne. Družinski stil označujejo čut za dolžnost, storilnost, varčnost, red. Družbene norme so v celoti upoštevane. Taki starši vedno natančno vedo, kaj se dela in kaj ne, kaj je prav in kaj ne, kaj je naravno in kaj nenaravno, kaj je normalno in kaj nenormalno. Večina družin žensk z motnjami hranjenja se osami pred zunanjim svetom. Družbene in sorodstvene dolžnosti se izpolnjuje kolikor je nujno potrebno. Starši imajo zelo redko prijatelje. Spontanost ne spada k njihovim vrlinam. Vse je določeno in fiksno. Meje in lastni prostor vsakega posameznega družinskega člana ne veljajo za pomembne. Individualnost in samostojnost ne najmeta skoraj nobene podpore. V teh družinah je delitev vlog po pravilu tradicionalna. Oče preživlja družino, zagotavlja materialno osnovo. Mama izpolnjuje vlogo zakonske žene in je zadolžena za vzgojo otrok. Naloge večinoma vzorno opravlja, skrbi za harmonično vzdušje, v katerem ni prostora za silovite prepire in razprave (gl. Selvini Palazzoli 1986; Gerlinghoff 1985). Matere si velja bolj diferencirano ogledati. To so ženske, ki so pretrgale svoje šolanje, da bi se lahko poročile. Pogosto gre za ženske, ki imajo poklic, a se zaradi družine niso nikoli zaposlile. Svoje poklicne možnosti in napredek v službi so postavile v ozadje ali se jim sploh odpove-

dale. Svojo prevzeto vlogo sicer brezhbno izpolnjujejo, a se z njo ne morejo identificirati. So nezadovoljene, ker njihove začetne zahteve po osebnem razvoju in uresničitvi lastnih možnosti ne odgovarjajo tej vlogi. Vendar pa vsa ta čustva potlačijo in poskušajo primanjkljaj v družini izravnati, tudi prek hčerke (gl. Stahr, Barb-Priebe, Schulz 1995: 63-68). Ravno v njej išče mati zaveznico, saj hčerko doživlja kot razširitev ali podvojitve lastne osebe (gl. Chodorow 1985: 143). In hčerke odgovorijo na potrebe svojih mater. Čutijo njihovo nezadovoljnost, njihova razočaranja in se čutijo za to odgovorne. To je vzrok za dejansko tesno povezanost med materjo in hčerko. Ženske z motnjami hranjenja vedno znova pravijo: »Nisem več vedela, kje se konča moja mati in kje se začnem jaz.«

Tukaj se moramo vprašati, kje je oče. Vprašanje seveda že kaže na odgovor. Ga ni. Je odsoten oče. Je oče, ki svoje življenje ustvarja zunaj. Je oče, ki se ni ponudil kot most k svetu in kot nujna razširitev matere (gl. Mitscherlich 1985). Pogosto je hčerka edina povezava in vez med staršema, to čuti in prevzame odgovornost za delovanje družinskega sistema. Če si ogledamo vse omenjene dejavnike skupaj, lahko razumemo, zakaj se motnja hranjenja zdi edina pot avtonomnega početja, postavitve lastnih mej in lastnega prostora.

#### DRUŽBENI VZROKI ZA NASTANEK MOTENJ HRANJENJA S FEMINISTIČNEGA VIDIKA

Če se spomnimo na uvodoma predstavljene družbene fenomene, ki podpirajo in vplivajo na zasvojenost vsakega posameznika, lahko ugotovimo, da življenjski pogoji in tveganja v sodobni družbi ponujajo veliko vzrokov za nastanek zasvojenosti pri obeh spolih. Če pa gledamo motnje hranjenja kot specifično zasvojenost, zaradi katere so prizadete še zlasti ženske, se nam postavi vprašanje o spolno specifični ureditvi družbenih povezav in življenjskih pogojev, ki jim morajo biti ženske podrejene, da bi sestavile odnosni okvir. Če pri tem najprej izhajamo iz individualnih možnosti izbire,



ki so danes dostopne ženskam za oblikovanje življenja, lahko sledimo zgodovinski razvojni liniji in povzamemo, da gre za stalno naraščanje kompleksnosti in raznovrstnosti. Tako se različne opcije kažejo kot variacije nekaj izbir (samski/poročen, partnerstvo/zakon, otroci/brez otrok, poklic, kariera, polni in delni delovni čas). V teh možnostih, lahko domnevamo, sta spola na istem. Da so ženske zavezane tradicionalnim ženskim konstrukcijam in zato doživljajo globljo in bolj nerazrešljivo vezanost kot moški, pa je posledica nasprotujočih si družbenih zahtev in nespremenjenih spolnih stereotipov. Samopojmovanje žensk se je sicer razširilo od tradicionalnega, vodilnega modela materinske ženske, ki postavlja družino v središče svojega razmišljanja in delovanja, na model samozavestne, v cilj usmerjene zaposlene ženske (glej Stahr, Barb-Priebe, Schulz 1995: 14 ss.). Toda kljub tej problematizaciji tradicionalne vloge žensk ostane dostop do zaposlenosti in do vodstvenih in odgovornih položajev za ženske enako otežkočen. Če si ogledamo smer socializacije, potem ostane družbena razvrstitev na družinsko področje za ženske nespremenjena. Tu še naprej prevladujejo stereotipne ženske vloge: prilagodljivost, priljudnost, skromnost, sočustvovanje in materinskost. Deklice in ženske so socializirane v skladu z moralo, ki po B. Rommelspacher (1992: 7) »ženski predpisuje prednostno orientacijo za druge«. Tako se »socialna naravnost in skrb« zgostita v bistveno značilnost ženskosti. S tem je tudi socializacijski cilj ženske ravno v »podobi matere, ki svoje življenje popolnoma izroči svojim otrokom in je pripravljena svoje lastne potrebe v vsakem trenutku postaviti v ozadje« (*ibid.*). Iz te spolno specifične diferenciacije življenjske naravnosti se po Vogtovi (1995: 54) kažejo naslednje življenjske naloge deklic in žensk:

Na vsak način naj se izučijo kakšnega poklica, vendar naj poklicna zavzetost ne bi prestopila določene meje, kajti poklic je navsezadnje le predstopnja ustanovitve družine oz. priložnost za prispevek k družinskim prihodkom. Prevelika poklicna zavzetost velja za nežensko in ogroža družinsko orientacijo.

- V starosti od 20 do 25 let naj bi si našle moža in se poročile. Moški naj bi bil trdno zasidran v poklicnem življenju.

- Po poroki naj bi ženska rodila otroka ali več otrok.

- Po rojstvu prvega otroka je koncentracija na družino v središču življenja ženske [...] in šele na drugem mestu so lastni poklicni interesi.

Ena najpomembnejših nalog žensk je tudi, da vodi »dober zakon«. Ali je zakon dober, se vidi na poklicni uspešnosti moža in po razvoju oz. poklicni uspešnosti otrok (gl. *ibid.*).

Če zelo ostro formuliramo, je ženska socializacija socializacija v odvisnost. Ne glede na to, za katero možnost se ženske odločijo, so pri izbiri »ali« vedno soočene z odpovedjo, pri izbiri »in« pa s preobremenitvijo v svojih individualnih življenjskih pričakovanjih. Če se npr. odloči za življenje gospodinje in matere, izpolnjuje del družbenih pričakovanj, vendar je hkrati obremenjena s pomanjkljivostjo, da je »samo gospodinja«. Če se trudi združiti družino in poklic, da bi lahko npr. živela bolj samostojno, ji ostanejo zapostavljene, podrejene pozicije v poklicnem življenju. Če izbere pot poklicne uspešnosti brez družine, velja na eni strani kot »neprava ženska«, ker je brez otrok, na drugi strani pa velja za tisto, ki »je ni nihče maral«, ker živi brez moškega. Ne glede na to, za kaj se bo odločila, ne bo mogla razrešiti protislovij in ambivalence družbenih pričakovanj, ki so usmerjene vanjo. Tako naj bi bile ženske na eni strani avtonomne in živele samostojno, hkrati pa naj bi materinsko skrbela za najbližje. Izobraževale naj bi se naprej, hkrati pa naj bi opustile svoje poklicne ambicije zaradi družine. Zato je temeljna izkušnja žensk, da stojijo v bolj odvisnih življenjskih odnosih in povezavah kot moški, povrh pa še pripadajo drugorazrednemu spolu. V tej nezdržljivosti med družbenimi pričakovanji in lastnimi interesi ženske zelo težko razvijejo lastno identiteto. Prej se naučijo definirati in identificirati prek drugih. V skladu s tem sestavljajo zaposlene ženske večino v poklicih pomoči (gl. Rommelspacher 1992: 7 ss.). S tem ozadjem lahko

pojasnimo pot v zasvojenost kot umik iz navidezno nerazrešljivega konflikta med hoteti-biti-jaz in morati-biti-jaz. Zasvojenost se potem kaže kot orodje za oblikovanje in ohranitev posebnosti. Ženske s svojo zasvojenostjo jasno zavrnejo žensko moralo, a se ji v trenutku, ko sežejo po specifični zasvojenosti – motnji hranjenja –, prav tako jasno podredijo. To obliko zasvojenosti opredeljujem kot »tiho zasvojenost«. Delno zaradi tega, ker je mogoče hrano pridobiti legalno in neopazno v velikih količinah. Ukvarjanje in bližina s hrano je v skladu s tradicionalno družbeno funkcijo žensk. Po drugi strani se motnje hranjenja razvijajo in odvijajo, kot smo videli, na skrivaj in v molku. »Tiha zasvojenost« tako ne reflektira samo zahtevane oblike vedenja, ki jih pričakujejo od žensk – nezahtevno, neslišno in neopazno (naprej) funkcionirati –, temveč zagotavlja ženskam njihovo konsekvantno nadaljevanje.

Da te ženske tudi pri izbiri zasvojenosti ne prestopijo mej »simboličnega reda dvo-

spolnosti« (Stahr 1995: 14), se utemeljuje s tem, da je tudi odstopajoče vedenje podrejeno spolno specifičnim definicijam. Ker moškim pripisujejo in priznavajo vidnost ter javnost, jim je dovoljeno slišno in opazno agirati. V skladu najdemo tudi na področju zasvojenosti spolno specifično razdelitev, tako da pri nepreglednih zasvojenostih, kot so alkoholizem in odvisnost od ilegalnih drog, delež moških jasno prevladuje. Nasprotno pa so ženske nadpovprečno zastopane pri zasvojenosti od tablet in pri motnjah hranjenja (gl. Stahr, Barb-Priebe, Schulz 1995: 13 ss.). S temi tihimi zasvojenostmi ženske ostanejo v okviru družbeno toleriranega odstopanja in ne zapustijo prostora neopaznosti in nevsiljivosti.

Prav zato naj za konec svoje razprave uporabim citat E. Lenk (1993: 363):

Odnos ženske do sebe lahko prikažemo prek ogledala. Ogledalo, to so pogledi drugih, že vnaprej vzeti pogledi drugih.

### Literatura

- S. BERCHT (1993), *Psychosoziale Selbsthilfegruppen – ein Weg der Hilfe*. Diplomatska naloga, Fachhochschule Dortmund.
- K. BIRK (1993), Frauen zwischen Diäten und Eßstörungen. V: Stadt Dortmund Frauenbuero (ur.), *Frauen und Sucht am Arbeitsplatz* (31-41)
- N. CHODOROW (1985), *Das Erbe der Muetter: Psychoanalyse und Soziologie der Geschlechter*. München: Rowohlt.
- G. ECKER (1994), *Differenzen: Essays zu Weiblichkeit und Kultur*. Dülmen-Hiddingsel: tende.
- M. GERLINGHOFF (1985), *Magersüchtig*. München: Piper.
- M. GERLINGHOFF, H. BACKMUND (1989), *Magersucht*. Stuttgart: Thieme.
- F. KAFKA (1994), Gladovalec. V: *Splet norost in bolečine*. Ljubljana: Karantanija (100-109).
- E. LENK (1993), *Die unbewußte Gesellschaft: Über die mimetische Struktur in der Literatur und im Traum*. München.
- M. MITSCHERLICH (1987), *Die friedfertige Frau*. Frankfurt: Piper.



