

Kuramsal Derleme

Anoreksiya Nervoza Tarihinin Psikanalitik Perspektiften Değerlendirilmesi

Eylül Ceren DEMİR HEKİMOĞLU^{1*}, Elif ÜNAL², Tülin GENÇÖZ¹¹ Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Ankara, Türkiye² Ondokuz Mayıs Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Samsun, Türkiye

Makale Bilgisi

Öz

Anahtar kelimeler:

anoreksiya
nervoza,
anoreksiya nervoza
tarihçesi,
Lacanyen
psikanaliz

Antik dönemlerden günümüze değin tarihte kendine yer bulan anoreksiya nervoza, tanımı ve etiyolojisi ile birlikte yıllar içerisinde çeşitli tartışmalara neden olmuş; etiyolojisi ve tanımı yıllar içinde evrilmiştir. Bu evrim, psikanalitik yaklaşımda da kendi göstermiş ve belirli dönemlerde ana akım psikiyatridi de etkilemiştir. Bu çalışmada da anoreksiya nervozanın, antik dönemlerden bugüne olan evrimi psikanalitik çerçeve ve Lacan'ın teorisi bağlamında ele alınmıştır. Lacan'ın anoreksiya nervoza hakkındaki görüşleri, kendi teorisinin gelişimine paralel olarak değişiklik göstermiş ve Lacan, anoreksiya nervozayı öznenin Büyük Başka ile olan ilişkisi bağlamında değerlendirmiştir. Bu ilişkilene erken ve orta dönem Lacanyen metinlerde anoreksik öznenin "reddetmesi" ve "hiçlik yemesi" kavramları bağlamında simgeseldeki eksikliğin gerçek üzerinden telafi edilmeye çalışması şeklinde ele alınırken Lacan'ın geç dönemlerine ait metinlerde kastrasyonun reddi ve jouissance'ın sürdürülmesi bağlamında da yorumlanmıştır. Bu değişiklik anoreksiya nervoza, anlamı ve işlevi olan bilinçdışı bir mesaj mıdır yoksa anlamdan yoksun, bilinçdışının yerine bedenini konuştuğu bir sinthome mudur tartışmalarına neden olmuştur. Bu çalışmada da anoreksiya nervozanın tarihi psikanalitik çerçeve içerisinde ve Lacan'ın metinleri bağlamında kronolojik olarak ele alınmıştır.

Abstract

Keywords:

anorexia nervosa,
anorexia nervosa's
history,
Lacanian
psychoanalysis

Anorexia nervosa, which has found its place in history from ancient times to the present, has caused various debates about its pathology and etiology, and its etiology and definition have evolved over the years. This evolution has also manifested in the psychoanalytic approach and affected mainstream psychiatry at certain times. In this study, the evolution of anorexia nervosa from ancient times to the present was discussed in the context of the psychoanalytic framework and Lacan's theory. Lacan's views on anorexia nervosa have changed in parallel with the development of his theory, and Lacan evaluated anorexia nervosa in the context of the subject's relationship with the Big Other. While this association was interpreted as trying to make up for the deficiency in the symbolic through the real in the context of the concepts of rejection of the anorexic subject and "eating nothingness," it was discussed with regard to rejection of castration and the continuation of jouissance in the later texts of Lacan. This transformation caused debates as to whether anorexia nervosa is an unconscious message with meaning and function, or is a sinthome devoid of meaning, where the body speaks instead of the unconscious. In this study, Lacan's texts were discussed chronologically, and his perspective on anorexia nervosa were inspected within the framework of these questions.

*Sorumlu yazar, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Beşeri Bilimler Binası, Psikoloji Bölümü, Çankaya/Ankara
e-posta: uzmpsk.eylulhekimoglu@gmail.com

DOI: 10.31682/ayna.1352772

Gönderim Tarihi (Received): 30.08.2023; Kabul Tarihi (Accepted): 01.09.2023

ISSN: 2148-4376

Giriş

Kendini kasıtlı olarak aç bırakma davranışının kökenleri tarihsel olarak oldukça eskiye dayanmakla birlikte görülme sıklığı son 40 yıldır hızlı bir artış içerisindedir. Ülkemizde de anoreksiya nervozanın dikkat çekici bir artış gösterdiği düşünülmekte ancak prevalansına dair kesin bir bilgi bulunmamaktadır (Bulut ve diğerleri, 2017). Bu çalışmada da kendini kasıtlı olarak aç bırakmanın tarihi; anoreksiya nervozayı daha iyi anlamak, ülkemizdeki ve dünyadaki artışını anlamlandırmak adına antik çağlardan modern tanımını aldığı zamanları kapsayacak şekilde ele alınmış ve anoreksik öznenin ilişkilenecekleri psikanalitik teoriler bağlamında tartışılmıştır.

Tarihte ve DSM’de Anoreksiya Nervozası’nın İlerleyişi

Anoreksiya nervozanın izlerine ilk olarak antik Yunan ve Mısır’da ulaşılmaktadır. O dönemlerde kişilerin kısa süreli oruçlar tutarak kendilerini aç bıraktıkları bilinmektedir (Bemporad, 1996). 13. ve 16. yüzyılda ise görece uzun süreli oruçlar görülmeye başlamıştır. Münzevi-mistik adı verilen bu oruçlarda kişiler kendilerini dini amaçlarla bilerek aç bırakmakta ve bu şekilde ruhlarının ve bedenlerinin temizleneceklerini düşünmüşlerdir. Bu oruçlardaki amaç, kişinin tüm günahlarından arınması ve dünyevi ihtiyaçlardan arınarak tanrıya yakın olmayı sağlamaktır (Dell’ Osso ve diğerleri, 2016). Bu amaçla erken dönem Hristiyan monkların, Çinli Daoist rahiplerin ve İtalyan rahibelerin kendilerini aç bıraktıkları bilinmektedir. Bu kişilerden en ünlülerinin geç orta çağ döneminde yaşamış olan Siena’lı Aziz Catherine olduğu söylenebilir. Aziz Catherine dünya ile bağlantısını koparmış; 16 yaşından itibaren saçlarını kesmeye ve bir manastırda tek başına yaşamaya başlamıştır. Manastırda cinselliğine mesafelenen ve kendini kutsal bir amaç için aç bıraktığını söyleyen Aziz Catherine nihayetinde 32 yaşında malnutrisiyondan vefat etmiştir. Bell’e göre günümüz anoreksikleri de sosyal ilişkileri koparma, cinsel olgunluğa ulaşmış olmanın inkârı ve baskı karşısında kendilerini aç bırakmaları ile Aziz Catherine gibi kutsal anoreksiklere benzetilebilir (Bell, 1985, aktaran Özbek Şimşek, 2019). Nitekim doğası gereği anoreksiya nervozası sadece iştah azlığı ile tarif edilebilecek bir şey olmadığından kutsal bir amaç uğruna kendini aç bırakan kişilerin “anoreksik doğaları” oldukça tartışmalıdır. Anoreksiya nervozada beden imgesinde bir bozulma, zayıf olmaya ilişkin bir takıntı ve sosyokültürel estetik idealleri karşılamaya ilişkin ciddi bir çaba vardır (Behar ve Arancibia, 2015). Kutsal anoreksiklerdeki amaç ise düşük bir kiloda olma veyahut zayıf olma amacından ziyade tanrıya yakın olabilmek için “yememektir”. Bununla birlikte o dönemlerde “mucizevi bir şekilde” yemek yemeden hayatta kalan bu kişilerin üstü kapalı bir şekilde kilise tarafından ödüllendirildiği de bilinmektedir. Diğer bir

deyişle kendini aç bırakmak, estetik kaygılardan veyahut salt tanrıya yakın olma amacından ziyade kilisenin onayını ve takdirini alma ile de ilişkilidir. 16. yüzyıldan itibaren kilisenin mucizelere olan bakış açısının değişmesiyle birlikte bu kutsal anoreksiklerin sonunun gelmesi de bir tesadüf değildir. Kiliseye göre “yemek yemeden hayatta kalabilmek” gibi mucizeler artık olanaksızdır. Bu bağlamda anoreksiya nervozanın bir sorun/hastalık olarak kabul edilebilmesi için öncelikle yemek yemeden hayatta kalmanın mümkün olmadığını anlaşılması gerekmiştir (Habermas, 2015).

16. yüzyıldan itibaren değişen dünya anlayışı ile birlikte hastalığın görüldüğü kesimde keskin bir değişim olmuş ve kendini aç bırakma durumu histerik konversiyon ile ilişkilendirilmiştir. Kendini aç bırakma davranışı, dini amaçlardan bağımsız bir şekilde, orta sınıfa ait, pasif ve çoğunlukla hala ailesi ile yaşayan; nasıl göründüklerini oldukça fazla derecede önemseyen genç kızlarda görülmeye başlamıştır (Cosenza, 2016; Habermas, 2015).

Günümüz anlayışı bağlamında anoreksiya nervozaya ilişkin ilk kapsamlı tanım 1694 yılında Richard Morton tarafından yapılmıştır. Bu tanımda anoreksiya; iştah kaybı, adet kesilmesi, yemeklerden kaçınma ile karakterizedir. Morton, bu durumu beyin ve sinir hastalığının bir sonucu olarak yorumlamıştır (aktaran Pearce, 2004). 1776’da ise Robert Whytt ortaya daha farklı bir bakış açısı koyarak anoreksiya nervozayı mide sinirlerindeki bozulmanın bir sonucu olarak değerlendirmiştir (aktaran Silverman, 1987). Günümüzde anoreksiyanın belirtileri kilo almaya ilişkin aşırı korku, zayıflığı korumak için yapılan aşırı zihinsel ve fiziksel aktiviteler, zayıflığın ve hastalığın inkârı ve zayıflığı sürdürmek için hastalığını gizlemeye yönelik gizli saklı yapılan aktiviteler olarak sayılabilir (American Psychological Association, 2013). Bu bağlamda günümüz tanımına en yakın tanım 1873 ve 1874 yıllarında bir sene arayla William Gull ve Charles Laségue tarafından yapılmıştır. Gull “anoreksiya nervosa” terimini kullanarak hastalığı ergenlik döneminde çoğunlukla genç kızlarda görülen ve metabolik fonksiyonları etkileyen bir rahatsızlık olarak ele almıştır. Diğer bir deyişle Gull’ın hastalığın fiziksel ve davranışsal belirtilerine odaklandığını söylemek mümkündür (aktaran Pearce, 2004). Laségue ise daha çok hastalığın psikolojik elementlerine odaklanmış ve psikanalitik bakışın da etkisiyle hastalığı “anoreksik histerik” olarak tanımlamıştır. Bu hastalığı deneyimleyen kişilerin kendilerine dair şüpheye düştükleri ve başkalarından onay almaya dair bir ihtiyaç içinde olduklarını gözlemlemiş ve aile yapılanmasının semptomların devam etmesinde oldukça önemli bir etken olduğunu belirtmiştir. Laségue’ün bu tanımıyla aslında psikanalitik yaklaşım, sonraki literatürün de çekirdeğini oluşturmaya başlamıştır (aktaran Silverman, 1997). Nitekim hastalığın bugünkü tanımına ulaşmak kolay olmamıştır. Bu noktada hastalığın isminin de oldukça kafa karıştırıcı olduğunun notunun düşülmesi gerekmektedir. Zira anoreksiya, Latince iştah yokluğu anlamına gelmektedir. Bu nedenle tarih boyunca kimi

uzmanlar anoreksiya nervozayı salt bir beslenme bozukluğu olarak yorumlamış; kimi uzmanlar da psikanalitik yaklaşımın da etkisiyle anoreksik semptomun her detayına, hastanın tarihçesine, öznel deneyimine ve neden olduğu psikolojik etkilere odaklanmıştır. Bu şekilde hastalığın özü anlaşılmaya çalışılmış ve nihayetinde de bugünkü tanıma ulaşılmıştır (Habermas, 2015).

Kendini kasıtlı olarak aç bırakma davranışı, antik dönemlerden beri tarihte kendine yer bulmasına karşın bunun bir hastalık olarak adlandırılması 17. yüzyıldan sonrasına denk gelmektedir. Bununla birlikte 20. yüzyıla kadar yeme bozukluklarının/psikopatolojilerinin görülme sıklığı oldukça nadirdir. Bu bağlamda “yeme bozukluklarının” tarihsel olarak yeni sayılabilecek bir kavram olduğu da söylenebilir. Nitekim hızlı bir artış göstermesi nedeniyle “Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı”nda (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM) kendine yer bulması gecikmemiştir (Cosenza, 2016).

Anoreksiya nervoza psikojenik bir rahatsızlık olarak ilk kez 1952’de DSM-1’de listelenmiştir (American Psychological Association, 1952). Bu noktada herhangi bir kategorinin altında kendine yer bulmamış ve endikasyonları detaylandırılmamıştır. Bunda 1960’lı yılların öncesinde anoreksiya nervozanın siyah bir kuğu gibi oldukça nadir olarak görülmesinin etkisi büyüktür. 1960’ların ikinci yarısından itibaren ise dikkat çeken bir artışla kendini göstermiş ve ilk kez 1965 psikiyatri kongresinde ele alınarak salt nöroendokrin veya beslenme ilgili bir durum olmadığı vurgulanmıştır (Cosenza, 2016). Nihayetinde ise 1968 yılında yayımlanan DSM-II’de “beslenme rahatsızlıkları” kategorisinin altında kendine “semptom” olarak yer bulmuştur (American Psychological Association, 1968). DSM-II’de anoreksiya nervozanın semptom olarak ele alınması oldukça önemlidir. Bir bozukluk veya rahatsızlıktan ziyade semptom olarak ele alınmasında psikanalitik yaklaşımın etkisi büyüktür. Nitekim 1981’de yayımlanan DSM’in 3. baskısında anoreksiya ayrı bir rahatsızlık olarak kabul edilmiş; “çocuklarda ve gençlerde görülen hastalıklar” listesinde “yeme bozukluğu” başlığı altında yerini almıştır (American Psychological Association, 1981). Semptom yerine bozukluk vurgusunun tercihi ile DSM’in DSM-3 ile birlikte psikodinamik yaklaşımdan uzaklaştığı görülmektedir. Çünkü semptom, bilinçdışının bir dışavurumu olarak yorumlanan bir mesaj niteliğinde iken; bozukluk kavramı ile semptom, özneye yabancı bir hal almakta ve özneye, semptomu sorgulamak ve anlamlandırmaktan ziyade kurtulması gereken bir şey olarak yorumlanmaktadır (Cosenza, 2016).

1970’lerin ortasına gelindiğinde Amerika gibi gelişmiş ülkelerde, orta-üst sınıf ailelerden gelen üniversiteli genç kızlar arasında anoreksiya nervozanın oldukça yaygınlaştığı görülmektedir. O dönemde gelişmiş ülkelerde sık bir biçimde görülen bu hastalık, bu nedenle DSM’de etnik kökenle ilişkilendirilmeye çalışılmış ve 1994’te yayımlanan DSM-IV’ün ekler

kısımında anoreksiya nervoza “kültüre bağlı sendromlar” başlığı altında gelişmiş batı ülkelerine has bir rahatsızlık olarak kodlanmıştır (American Psychological Association, 2000). Bu sınıflandırmanın artık geçerli olmadığını söylemek bugün oldukça kolay olsa da -çünkü tüm dünyada görmekteyiz- o dönem için de oldukça tartışmalı bir ifade olduğu söylemek mümkündür. Zira o dönemde de anoreksiya nervozanın Amerika, Kanada, Avrupa ve Avusturalya’ya ek olarak Japonya’da da yoğun bir şekilde görüldüğü bildirilmiştir (Bemporad, 1996). Bu yüzden bu rahatsızlığın etnik kökenden ziyade bu ülkelerin de ortak noktası olan kapitalizm ile ilişkili olduğunu söyleyen kaynaklar bulunmaktadır. Bu bağlamda Cosenza (2016) anoreksiya nervozayı kapitalizmin ürettiği, özneyi sürekli zevk almaya zorlayan ve nesneleştiren bir sistemin doğal bir sonucu olarak değerlendirmektedir.

DSM-IV’te ise yeme bozuklukları kategorisine tıknırcasına yemek ve daha sonra yediğini çıkarmak ile ilişkilendirilen “blumia nervoza” eklenmiştir. Bununla birlikte bulimia ve anoreksiya nervoza, “çocukluk ve ergenlikte görülen hastalıklar” listesinden çıkarılmış ve kendilerine ait ayrı bir yeme bozukluğu kategorisine taşınmışlardır (American Psychological Association, 1994). 2013’te yayımlanan DSM-5 ile birlikte “çocuklukta ve ergenlikte görülen yeme bozuklukları” ile “(yetişkinlerde görülen) yeme bozuklukları” kategorisi birleştirilmiş ve “yeme bozuklukları” adında şemsiye bir kategori haline getirilmiştir. DSM-5’teki kriterlere bakıldığında ise anoreksiya nervozayı oluşturan üç temel etmen olduğunu söylemek mümkündür. Bunlardan ilki elbette ki kişinin, kendi bedeni için gerekli olan besin ve kalori miktarını kısıtlaması ve bu nedenle yaşı ve boyu bağlamında olması gereken ağırlığın belirgin bir şekilde daha azına sahip olmasıdır. İkinci etmen ise kişinin kilo almaktan/şişmanlamaktan korkması ve kilo almasını güç bir hale getirecek eylemlerde bulunmasıdır. Yani diğer bir deyişle hastalığın endikasyonlarını “sadece” kasıtlı bir şekilde kendini aç bırakmak oluşturmamaktadır. Bunlara ek olarak kişinin kilo almaya ilişkin yoğun bir korku duyması da gerekmektedir. Anoreksiya nervozada kilo almaya karşı duyulan yoğun korku, kilo kaybı ile de hafiflememektedir. Son olarak anoreksiya nervoza tanısının koyulabilmesi için ilk iki endikasyona ek olarak kişinin kendisini ve bedenini algılayışı ile ilgili bir bozukluğa sahip olması da gerekmektedir. Kişi kilosuna yersiz bir önem yükler; aşırı zayıf olduğuna ilişkin durumu ve hastalığının ciddiyetini kavrayamaz. Bazı anoreksikler genel olarak şişman olduklarını düşünürken bazı anoreksikler ise genel olarak zayıf olduklarını ancak bazı beden bölgelerinin -özellikle karın, kalça, bacak- fazlaca şişman olduğunu düşünmektedirler. Bu yüzden bu kişiler, ilgili bölgelerini veya tüm bedenlerini ayna karşısında sık sık kontrol ederken benlik saygılarını da doğrudan beden görünümleriyle ilişkilendirirler. Bu belirtilere ek olarak anoreksiyanın iki alt türünden bahsetmek mümkündür. “Kısıtlayıcı” olarak adlandırılan ilk ve klasik alt türde kişinin kilo kayıpları, kişinin sıkı bir diyet ile aşırı spor yapmasının bir

sonucudur. Tanı koyarken ise kişinin son üç ay içerisinde tıknırcasına yemek yeme ve ardından yediğini kusma, laksatif veya idrar söktürücü ilaç kullanmak vb. gibi eylemlerde bulunmamış olması göz önünde bulundurulur. Tıknırcasına yemek yeme/çıkarma olarak adlandırılan ikinci alt türde ise kişinin son üç aylık dönemde tıknırcasına yemek yediği ve sonrasında yediği yemeği kusarak veyahut çeşitli ilaçları kullanarak çıkardığı bir dönem olması gerekmektedir (American Psychological Association, 2013).

Görüleceği üzere DSM ile birlikte semptomun çerçevesi ve detayları tanımlanırken etiyojisine ilişkin bir bilgi verilmemektedir. Bununla birlikte süreç içerisinde anoreksiya nervoza bir semptomdan ziyade bir yeme bozukluğu olarak ele alınmıştır. Diğer bir deyişle öznenin sahip olduğu bir özellikten ziyade anoreksiya nervoza “organik” ancak öznenin bağımsız bir durum olarak değerlendirilmektedir. Bu bağlamda bir sonraki bölümde anoreksik semptomun psikanalitik bağlamdaki tarihçesi ve kaynağına ilişkin fikirler bilinçdışının kâşifi Freud ile Freud sonrası diğer psikanalitik okulların orijinal kuramdan uzaklaştığını savunan ve Freud’a dönüş hareketi ile bilinen Jacques Lacan açısından ele alınacaktır.

Bilinçdışının kâşifi Freud’un Anoreksiya Hakkındaki Görüşleri

Morton (1694) ile başlayan Gull (1874) ile somut bir hal alan anoreksiya nervoza tanısının ortaya konması sürecinde anoreksiya nervozanın tanımı da değişmiş ve erken dönem araştırmacılar anoreksiya nervozanın etiyojisini çoğunlukla organik kökenli olarak ele almışlardır (aktaran Pearce, 2004). 1930’lı yıllara gelindiğinde ise öncü birkaç psikanalist eşliğinde başta anoreksiya nervoza olmak üzere yeme psikopatolojilerinin altında bilinçdışı istek ve motivasyonlardaki çatışmaların olduğuna dair düşünceler ortaya konmaya başlanmıştır. Bu düşüncelerin temelinde Freud’un görüşlerinin olduğu açıktır (Caparrotta ve Ghaffari, 2006). Bilinçdışını keşfeden Freud’un çalışmalarında yeme psikopatolojilerine ilişkin çok sayıda referans bulunmaktadır. Bu referanslar sayesinde Freud’un görüşlerinin de zaman içerisinde değişiklik gösterdiğini söylemek mümkündür (Habermas, 2015). Bu bölümde de Freud’un düşüncelerindeki anoreksiya nervozaya ilişkin değişiklikler ele alınacaktır.

Erken dönemde Freud, bazı yeme bozukluklarını bilinçdışı çocukluk fantezileri ile ilişkilendirmiştir (Caparrotta ve Ghaffari, 2006). İlk olarak 1893 yılında “zihinsel anoreksiya” sahibi olduğunu düşündüğü bir hastadan bahseden Freud, bu kadını genç histerik bir anne olarak tanımlamıştır. Bayan Emmy von N adını verdiği bu hasta çok az yemek yemekte ve yemekleri ya saklamakta ya da çöpe atmaktadır. Freud hastaya hipnoz uygulamış ve hasta, hipnoz altındayken bu davranışlarını çocukluğundaki kötü anılarla ilişkilendirmiştir. Hasta küçükken yemek istemediği, soğumuş ve sertleşmiş yemekleri yemeye zorlandığını anlatmış ve

bu yemekleri yemezse cezalandırma tehdidi altında olduğundan bahsetmiştir. Bununla birlikte iğrendirici davranışları olan aile üyeleriyle de aynı masada oturmak zorunda olduğunu söyleyen Bayan Emmy von N, o masada hissettiği iğrenme duygusunu dile getirmesinin de aile içinde yasaklandığını anlatmıştır. Bu metinde Freud, Bayan Emmy von N'in sıkıntılarının sebebinin travmatik olayların neden olduğu çözülmemiş duygulanımlar olarak belirtmiştir. Bu vurgu, yemek yememe davranışının salt organik kökenli olmayabileceği hususunu ortaya koymasından oldukça önemlidir. Bu bağlamda Freud, yetişkinlerde ortaya çıkan her nevrozun aslında çocuklukta ortaya çıkan ancak göze çarpacak ya da öyle olduğu kabul edilecek kadar güçlü olmayan temel bir nevrozdan kaynaklandığını söylemektedir. Yeme psikopatolojileri bağlamında ise çocuklukta fark edilmemiş bir iştah bozukluğunun daha sonraki yaşamda anoreksik davranışa eğilim oluşturabileceğini ifade etmiştir (Freud ve Breuer, 1893/2013).

Freud'un 1895 yılında arkadaşı Fliess'e yazdığı taslaklarda da yeme psikopatolojilerinin izlerine rastlamak mümkündür (Freud, 1887-1904/1985). Freud burada yeme psikopatolojilerini melankoli ile ilişkilendirmiştir. Melankoliyi bir kayıp olarak tanımlayan Freud, anoreksiya nervozayı da az gelişmiş cinselliğin ev sahipliği yaptığı bir tür melankoli olarak ele almıştır. Anoreksiya nervozada hastaların belirli bir organik sebep olmadan yemek yemediğini yani temelde iştah kaybı nedeniyle kendilerini aç bıraktıklarını gözlemleyen Freud, iştah kaybını cinsel bağlamda libido kaybıyla ilişkilendirmiştir. Diğer bir deyişle melankolideki libido kaybı anoreksiya nervozadaki iştah kaybıyla eş değerdir (Freud, 1887-1904/1985). Freud bu düşüncelerini birkaç yıl sonra Dora vakası üzerinden de pekiştirmiştir: Freud'a göre Bay K ile karşılaştıktan sonra iştahını kaybeden Dora için de benzer bir durum geçerlidir (Freud, 1905/2017; Saklı-Demirbaş, 2021).

1899 yılında Fliess'e yazdığı başka bir mektupta Freud, psikojenik kusmayı ve kendini aç bırakmayı bilinçdışı oral hamilelik fantezisi ile ilişkilendirmiştir. Bir vakasında gözlemlediği bu semptomu arzunun gerçekleşmesi ve sürmesi bağlamında yaşanan bir çelişki ile açıklayan Freud'a göre kusma semptomu, yalnızca bilinçdışı fantezinin bir sonucu değil aynı zamanda bilinçdışı savunmanın da uzlaştığı bir noktadır (Freud, 1887-1904/1985).

1905 yılına gelindiğinde ise Freud, "Cinsellik Üzerine Üç Deneme" adlı çalışmasını yayımlamıştır. Bu metindeki görüşleri ve sonra yayımladığı çalışmaları, Freud'dan sonraki dönemde ortaya konacak olan anoreksiya nervozaya ilişkin psikanalitik açıklamaların da temelini oluşturmaktadır. Freud'a göre beslenme ile cinsellik bir aradadır ancak bu ikilik, memeden kesilmeyle birlikte birbirinden ayrılmaktadır (Freud, 1905/2017). Bu noktada Freud yeme psikopatolojilerini, cinsel faaliyetle gıda alımının birbirinden ayrılmadığı erken psikoseksüel dönemdeki oral dönemle ilişkilendirmektedir. Bu erken dönemde, gıdanın içe

alımı ile cinsel faaliyet henüz birbirinden ayrılmamıştır. Bu bağlamda Freud, anoreksiya nervozada görülen gıda reddini Oedipal meselelerle ilişkilendirmiş ve cinsellikten tiksinden bir ifadesi olarak histerik bir semptom şeklinde yorumlamıştır. Bu doğrultuda Freud sonrası yetişen psikanalistler de başta anoreksiya nervoza olmak üzere yeme psikopatolojilerini bilinçdışı istek ve arzuların çatışmasından ortaya çıkan bir durum olarak değerlendirmişler ancak semptomları salt sembolik bağlamlarda ele almaları yönünden bazı eleştirilere maruz kalmışlardır. Bu doğrultuda Lacan “Freud’a Dönüş” hareketi ile Freud’un metinlerinin yeniden okumasını yapmış ve kendi teorisini şekillendirirken anoreksiya nervozaya da değinmiştir (Farrell, 1995). Bir sonraki bölümde ise Lacan’ın anoreksiya nervoza hakkında görüşleri kronolojik olarak ele alınacaktır.

Lacan’ın Anoreksiya Nervozaya Hakkındaki Görüşleri

Lacan öznenin klinik yapısını Büyük Başka ile olan ilişkilmesi üzerinden ele almaktadır. Lacan’ın teorisinde Büyük Başka özne için kökten bir ötekiliğe işaret etmektedir. Lacan, Büyük Başka’yı dil ve yasa ile bir tutar. Bu yüzden Büyük Başka ile olan ilişki simgesel düzende konumlanır. Bununla birlikte ikinci anlamıyla bir özne olarak da Büyük Başka’dan bahsetmek mümkündür. Çocuk için ilk Büyük Başka pozisyonunda olan kişi annedir. Anne, çocuğun ilk ağlamalarını duyan, onlara tepki veren ya da vermeyen, bu ağlamaları geriye dönük bir şekilde belirli mesajlar olarak yorumlayan ilk kişidir. Anne ile olan ilişki, öznenin Büyük Başka ile olan ilişkisi bağlamında öznenin psişesini yapılandıran bir yere sahiptir (Evans, 1996; Gençöz ve Özbek Şimşek, 2020). Bu bölümde de anoreksik semptom, öznenin Büyük Başka ile olan ilişkisi çerçevesinde Lacan’ın teorisindeki değişikliklere ve kronolojisine paralel olarak ele alınacaktır.

Lacan ilk olarak 1938 yılında yayımladığı “Bireyin Oluşumunda Aile Kompleksleri” adlı çalışmasında anoreksiya nervozadan bahsetmektedir. O dönemde psikiyatrist olarak çalışmaya devam eden ve kendi teorisini henüz inşa etmeye başlayan Lacan için çalışmasındaki Freud izleri oldukça belirgindir. Lacan bu metinde anne imagosuna olan fiksasyonu ölüme olan iştahla ilişkilendirir. Lacan’a göre şiddet içermeyen ama temelde intiharın yavaş bir formu olan oral bağımlılıklar veya anoreksiya gibi patolojiler anne imagosuna dönüş çabası ile ilişkilidir. Bu yüzden Lacan, anoreksik patolojiyi de ölüme olan iştahla ilişkilendirir. Bu görüşü Freud’un melankoli ile kurduğu benzerlik bağlamında da birbirine paraleldir (Cosenza, 2013). Bununla birlikte Lacan bu metinde baba imagosunun düşüşüne referans verir. Baba imagosuna ilişkin görüşleri Lacan’ın ilerde teorisini şekillendireceği Baba-nın-Adı’na referans olması açısından oldukça önemlidir. Lacan, 50’lerden itibaren Baba-nın-Adı’nı babanın yasaklayıcı ve yasayla olan ilişkisi bağlamında değerlendirmiştir. Baba-nın-Adı kurucu gösteren olarak hem özneye

kimliğini kazandırmakta hem de Oedipal yasaklama ile koruyucu bir işlev sağlamaktadır (Evans, 1996). Bu doğrultuda Lacan, 1938 yılında yayımladığı bu ilk metinde bile anoreksiya nervozayı anne ile olan ilişki bağlamında değerlendirmiş ve babanın bu ilişkide her zaman ikinci planda kaldığını belirtmiştir (Lacan, 1938/2006a).

Lacan 1950’li yıllarda kaleme aldığı “Tedavinin Yönü ve Gücün İlkeleri” adlı makalesi (Lacan, 1958/2006b) ve “Objekt İlişkileri” adlı dördüncü seminerinde (Lacan, 1956-1957/2020) de anoreksiya nervozaya değinmiştir. Bu metinlere göre anoreksik özne boğucu ve yutucu bir Büyük Başka ile karşı karşıyadır. Böyle bir Büyük Başka ile karşı karşıya kalan özne için arzulanabilir de oldukça çetrefillidir; zira bu boğuculuk ve yutuculuk aynı zamanda Büyük Başka’nın eksiksizliğine referans vermektedir. Lacan’a göre Büyük Başka’nın arzulanabilir için “eksik” (lack) yer bırakmadığı bu yerde anoreksik özne “eksik” gerçek (real) üzerinden, diğer bir deyişle kendi bedeni üzerinden yaratmaktadır. Yani anoreksik özne, Büyük Başka ile olan ilişkisinde kendine özne olarak yer açabilmek için adına yemek yememektedir.

Anoreksik öznenin ilişkide olduğu Büyük Başka, ihtiyaç ve arzu nosyonlarını birbirine karıştırmaktadır. Öznenin arzulanabilir için ilk olarak Büyük Başka’daki eksikle karşılaşabilmesi gerekmektedir. Böylece özne “Büyük Başka ne istiyor, nereye bakıyor?” şeklindeki sorular aracılığıyla kendi arzu nosyonunu üretebilecektir. Nitekim anoreksik öznenin Büyük Başka’sı eksiksizmiş gibi davranarak özneye arzulanabilir için yer bırakmamakta ve öznenin ihtiyaçlarını aşırı bir biçimde karşılayarak özneyi doyurabileceğini düşünmektedir. Lacan bu durumu öznenin “yulaf lapasıyla boğulmasına” benzetmektedir. Diğer bir deyişle özne talep etmediği, istemediği, faydası olmayan bir şeyle tıka basa doyurulmakta ve böylece arzusuna yer bırakılmamaktadır. Bu noktada anoreksik öznenin var olabilmek için çeşitli manevralar yapmak zorunda olduğunu belirten Lacan, bu bağlamda anoreksiyayı radikal bir seçim olarak tanımlar. Anoreksik özne için Büyük Başka’da olması gereken “eksik” ancak bu radikal seçim aracılığıyla yaratılabilecektir. Öznenin kurulumu için eksik gereklidir, eksik aracılığı ile özne arzulanabilecektir, eksik olmadığı yerde oluşan jouissance aşırılığı öznenin kaygılanmasına neden olacaktır. Çünkü eksik olmadığı yerde arzuya ve yasaya yer yoktur (Hekimoğlu ve Bilik, 2020; Lacan, 1962-1963/2016). Bu yüzden özne için arzulanabilirin yegâne yolu eksik yer açmak diğer bir deyişle hiçbir şey yememektir. Lacan anoreksik özne için “hiçbir şey yemiyor diyemeyiz, hiçlik yiyor” diyebiliriz der. Yani anoreksik özne hiçlik yiyerek simgeselde nesne a’ya denk düşecek olan eksikliği yaratmaya çalışmaktadır (Lacan, 1958/2006b; Lacan, 1956-1957/2020). Aksi takdirde tüm güçlü, her şeyi bildiğini ve her şeye sahip olduğunu düşünen, sınırsız bir Büyük Başka’nın tahakkümü altında pasifize ve paralize olmuş bir şekilde özneliğini kaybetme riskiyle karşı karşıya kalmaktadır (Demir Hekimoğlu, 2023).

Lacan'a göre anoreksik öznenin diğer en önemli özelliği ise "ret etmektir" (Lacan, 1956-1957/2020). Bu reddediş, öznenin günlük hayatında ilk olarak yemeği ret olarak kendini göstermektedir ancak temelde daha çekirdek bir noktayla ilişkilidir. Bu reddediş, Büyük Başka ile olan simgesel bağları reddetmek üzerine bir çabaya da işaret etmektedir. Nitekim anoreksik özne, gerçek düzlem üzerinden simgesel bağları reddedebileceğini düşünse de bu bir illüzyondur; anoreksiya nervozayı radikal bir seçim yapan şey de budur. Çünkü özne, sınırsız bir jouissance içinde kendisini tüketme tehlikesi altındadır (Recalcati, 2010). Bu bağlamda anoreksik semptomun diğer bir güçlü yönünün de yoğun bir jouissance olduğunu söylemekte fayda vardır (Cosenza, 2013). Lacan, jouissance'ı "acılı zevk" olarak tanımlar. Jouissance içinde hem zevki hem de acı çekmeyi barındırır ve temelde yasa tanımaz. Bu durum, jouissance'ın haz ilkesinin sınırlarını aşmak isteyen ölüm dürtüsü ile paralel olmasından kaynaklanmaktadır. Diğer bir deyişle jouissance ölüme giden yoldur (Evans, 1996). Bu yüzden anoreksik öznenin Büyük Başka ile olan simgesel bağlarını koparmaya çalışması, kendini tüketmesi ile paraleldir. Hem kendi bedeninin sınırlarını hem de Büyük Başka ile olan simgesel bağlarını reddeden anoreksik özne, kendine bir yer bulabilmek için ideal egosu ile yoğun bir özdeşleşme içine girer. Ayna imgesi ile olan bu hayali ve aşırı özdeşleşme öznenin kendisini -tıpkı muzdarip olduğu Büyük Başka gibi- eksiksiz ve tüm güçlü bir pozisyonda görmesine neden olmaktadır. Bu durum ise ne yazık ki anoreksik öznenin, arzulamak için yaptığı manevranın başarısızlıkla sonuçlanacağı anlamına gelmektedir (Hekimoğlu, 2023; Rudge ve Fuks, 2016)

Lacan'ın 50'lerde simgesel düzlem ağırlıklı olarak gelişen ve ilerleyen teorisi 60'lı yıllarda jouissance temelinde gerçek düzlem üzerinden ilerlemiştir (Lacan, 1969-1970/2007). Lacan'ın 1964 yılındaki "Psikanalizin Dört Kavramı" adlı seminerinde anoreksiya nervozayı ele alışı da seminerin genel tabiatını oluşturan gerçek düzlem üzerinden olmuştur (Lacan, 1964/1998). Lacan, bu seminerinde Büyük Başka'nın arzusu temelinde manevra yapan klasik histerik anoreksik paradigmayı da sürdürmeye devam ederek sisteme yeni bir sorunsal yerleştirmiştir. Anoreksik öznedeki jouissance nerededir? 50'lerdeki metinlerde anoreksik öznenin reddi, arzusunun bir metaforu olarak kendini gösterirken; bu ret 64'teki seminerde öznenin yapılanmasındaki önemli aşamalar olan ayrışmanın ve yabancılaşmanın bir reddi, yani nesne a'ya yönelik bir operasyon olarak da yorumlanabilmektedir. Diğer bir deyişle Lacan'a göre anoreksiya nervozada gerçek ve simgeselin yer değiştirerek kurduğu yapılanmaya dair bir ima vardır. Lacan'ın okumasındaki bu değişiklik, Lacan sonrası anoreksiya nervozanın konumlanması konusunda fikir ayrılıklarının da temelini oluşturmaktadır. Bu bağlamda biz de dahil olmak üzere Recalcati, Menard ve Soria gibi psikanalistler Lacan'ın 50'lerde geliştirdiği histerik bir semptom temelinde şekillenen paradigmayı göz ardı etmezken Cosenza, Desbordes gibi psikanalistler ise anoreksiyayı yapısal bir semptom bağlamında değerlendirecektir

(Cosenza, 2013). Bu noktada Lacan'ın son seminerlerinde ortaya koyduğu ve “konuşmak” ve “olmak” anlamına gelen iki farklı kelimedenden türeyen Parlêtre'ye değinmek gereklidir. Semptomun bilinçdışından gelen ve bir anlamı olduğuna yönelik anlayıştan ziyade Sinthome'da bedeninin kendisinin konuşan bir duruma geçerek bilinçdışının yerini aldığını belirtilmektedir (Özbek Şimşek, 2019). Diğer bir deyişle Lacan sonrası psikanalistlerin anoreksiya nervozaya olan bakışı, bir anlamı olan semptomdan ziyade bir anlamı olmadan salt jouissance içeren Sinthome şeklinde evrilmiştir (Miller, 2015). Bu bağlamda gerçek düzlemle ilişkisi bağlamında yeme psikopatolojileri bilinçdışının bir semptomu olarak değerlendirilmekten ziyade Parlêtre'nin bir semptomu/Sinthome'u olarak ele alınmakta ve anoreksiya nervoza yapısal bir semptom olarak değerlendirilmektedir (Cosenza, 2016; Özbek Şimşek, 2019).

Lacan'ın on birinci seminerine ilişkin yapılan okumalarda jouissance anoreksik öznenin Büyük Başka'nın arzusundaki konumuna ilişkin yaptığı manevrayla ilişkilendirilir. Anoreksik özne besinleri reddederek kendi hayatını riske atarken aslında Büyük Başka'nın gözündeki konumunu da test etmektedir. Diğer bir deyişle Büyük Başka'da eksik yaratmaya çalışan anoreksik özne bu eksiği kendi yokluğu ile oluşturmaya çalışarak aşırı bir iş yapmakta (Cosenza, 2013) ve Büyük Başka'ya yönelik sorusunu “Başka benden ne istiyor?” sorusu yerine “ölü veya diri olmam senin için ne fark eder?” şeklinde sormaktadır (Lacan, 1964/1998). Büyük Başka ile oynadığı oyunu tamamen kendi bedeni üzerinden şekillendiren anoreksik özne, eksiği ilk akla gelen nesne ile yani kendi üzerinden yaratmaya çalışmaktadır. Bununla birlikte Lacan, nesne a'nın bir görünümünün de memeden kesilme sonucu ortaya çıkan hiçlik olduğunu belirtir. Bu noktada daha önce de değindiğimiz, anoreksiya nervozada öznenin “hiçlik” yediğini belirttiği sözlerine referans vererek sözlerine şöyle devam eder: “Memeden kesilme nesnesinin kastrasyon seviyesinde nasıl bir yoksunluk ortaya çıkardığını görebilirsiniz (Lacan, 1964/1998).” Bu bağlamda çocuğun hiçlik yemesi söyleminde, çocuğun nesne a'yı yiyerek eksiği bu şekilde yarattığına ilişkin bir yorumlama yapmak da mümkündür. Nitekim Lacan sonrası anoreksiyayı yapısal bir durumla ilişkilendiren psikanalistler Lacan'ın bu sözlerini anoreksik öznenin salt hiçlik yediğine ilişkin sözleri bağlamında değerlendirirler. Diğer bir deyişle hiçlik yiyen anoreksik özne, aynı zamanda nesne a'nın bir görünümünü de ağzında tutmaya devam ederek zevki elinde tutmakta ve “ayrışmadım, memeden kesilmedim” demektedir (Cosenza, 2013). Bütün bunlarla ilişkili olarak anoreksik semptomların bedende yarattığı gerçek etkiler de (regl olmama, cinsel görünümün minimuma indirgenmesi vb.) ayrışmanın olmadığı bir dönemin yeniden sahnelenmesi olarak yorumlanabilmektedir. Bu şekilde özne kendini var etmeyerek arzuyu ve fallik anlamlandırmayı reddetmekte ve salt gerçek üstünden ilerlemektedir (Cosenza, 2016). Bu paradigmaya göre anoreksik pozisyon

sadece öznenin kendi arzusu ve Büyük Başka'nın arzusu ile ilişkili değil, aynı zamanda jouissance ile de ilişkilidir. Bu yüzden anoreksik mücadele, simgeselde konumlanan arzu için mücadeleden ziyade gerçekte konumlanan jouissance için bir mücadele olarak da yorumlanmaya açık hale gelmiştir.

Son Söz

Lacanyen yaklaşımda semptomlar, klinik yapılardan bağımsız bir şekilde değerlendirilmekte ve semptomun doğası ve işlevi hangi yapıda ortaya çıktığına göre değişiklik göstermektedir. Bu yüzden ana akım psikiyatrideki bozukluk anlayışından ayrılmaktadır. Özne için semptom, anlamı ve işlevi olan bilinçdışı bir mesajdır. Bununla birlikte her özne için semptomun doğası, yapısı ve işlevi öznenin biricikliğinden dolayı farklılık göstermektedir. Buradaki farklılık elbette ki öznenin Büyük Başka ile olan ilişkileneşmesi ile ilişkilidir. Lacan'ın metinleri ve Lacan sonrası psikanalistlerin zenginleştirdiği tüm bu okumalardan hareketle anoreksik öznenin "reddederek" aldığı jouissance konusunda şüpheye gerek yoktur. Bizim okumamızda anoreksiya nervoza öznenin kendine alan açabilmek için yaptığı bir manevra olarak yer bulmaktadır. Diğer bir deyişle reddetmek arzuyu göstermenin bir yoludur. Bununla birlikte Lacan'ın on birinci seminerinde söz ettiği gibi sınır tanımaz jouissance'ı görmezden gelmek de mümkün değildir. Bu bağlamda bizim okumamız da Recalcati'nin okumasına paralel olarak anoreksiya nervozanın arzulamanın radikal, diğer bir deyişle patolojik bir yolu olduğuna ilişkindir. Anoreksiya nervoza, Büyük Başka ile ilişkisi bağlamında işlevi ve mesajı olan bir semptom olarak kendini gösterebildiği gibi Parlêtre'nin semptomu olarak da kendini gösterebilmektedir. Bu noktada anoreksiyayı en başta öznenin biricikliği bağlamında semptomun işlevi ve ortaya çıktığı klinik yapı bağlamında değerlendirmek önemli olacaktır. Klinik tecrübenin bize öğrettiği en önemli şeyin anoreksiyanın her zaman çoğul formda bulunduğu gerçeğidir. Recalcati, tek bir anoreksiyadan ziyade öznenin klinik yapısına göre farklı öznel formlarda anoreksiyalar bulunduğunu söylemektedir (Recalcati, 2010). Bu bağlamda klinikte anoreksik özne ile çalışırken bu nosyonu unutmamak faydalı olacaktır.

Araştırmacıların Katkı Oranı Beyanı:

Birinci yazar %50, ikinci yazar %30, üçüncü yazar %20 oranında katkıda bulunmuştur.

Çıkar Çatışması Beyanı:

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması bulunmadığını beyan etmiştir.

Yazar notu:

Bu çalışma, Eylül Ceren Demir Hekimoğlu'nun doktora tez çalışmasından üretilmiştir.

Finansal Destek Beyanı:

Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Etik Kurul Onayı:

Derleme makaleleri için etik kurul onayı gerekmemektedir.

Teřekkür notu:

Çalışmanın son okumasında vermiş olduğu destek dolayısıyla Dr. Furkan Hekimoğlu'na teşekkür ederiz.

Kaynakça

- American Psychiatric Association. (1952). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (1. Basım). Author.
- American Psychiatric Association. (1968). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (2. Basım). Author.
- American Psychiatric Association. (1981). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3. Basım). Author.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4. Basım). Author
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4. Basım, Text Revision). Author.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5. Basım). Author.
- Behar, R. ve Arancibia, M. (2015). Ascetism and spirituality in anorexia nervosa: a historical psychosocial analysis. *Salud Mental*, 38(3), 225-232. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2015.031>
- Bell, R. M. (1985). *Holly anorexia* (1. Basım). The University of Chicago Press.
- Bemporad, J. R. (1996). Self-starvation through the ages: Reflections on the pre-history of anorexia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 19(3), 217-237. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-108X\(199604\)19:3<217::AID-EAT1>3.0.CO;2-P](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-108X(199604)19:3<217::AID-EAT1>3.0.CO;2-P)
- Bulut, N. S., Yorguner Küpeli, N., Çarkaxhius Bulut, G. ve Topçuoğlu V. (2017). Anoreksiya nervozada psikososyal tedaviler. *Psikiyatrik Güncel Çalışmalar*, 9(3), 329-345. <https://doi.org/10.18863/pgy.288664>
- Caparrotta, L. ve Ghaffari, K. (2006). A historical overview of the psychodynamic contributions to the understanding of eating disorders. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 20(3), 175-190. <https://doi.org/10.1080/02668730600868807>
- Cosenza, D. (2013). *El muro de la anorexia* (1. Basım). RBA Libros.
- Cosenza, D. (2016). *Body and language in eating disorders*. *European Journal of Psychoanalysis*. Journal of Psychoanalysis'den alınmıştır: <http://www.journal-psychoanalysis.eu/body-andlanguage-in-eating-disorders-1/>
- Dell'Osso, L., Abelli, M., Carpita, B., Pini, S., Castellini, G., Carmassi, C. ve Ricca, V. (2016). Historical evolution of the concept of anorexia nervosa and relationships with ortorexia nervosa, autism, and obsessive-compulsive spectrum. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 12, 1651-1660. <https://doi.org/10.2147/NDT.S108912>
- Demir Hekimoğlu, E. C. (2023). *When the boundaries exceed: Thematic analysis of anorexia nervosa in Lacanian Psychoanalysis* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Orta Doğu Teknik Üniversitesi.
- Evans, D. (1996). *An introductory of Lacanian psychoanalysis* (1. Basım). Routledge.
- Farrell, E. (1995). *Lost for words: The psychoanalysis of anorexia nervosa and bulimia* (1. Basım). Process Press.
- Freud, S. ve Breuer, J. (2013). *Histeri üzerine çalışmalar* (E. Kapkın, Çev.). Payel Yayınları (1893)

- Freud, S. (1985). *The complete letters of Sigmund Freud to Wilhelm Fliess* (J. M. Masson, Çev.). The Belknap Press of Harvard University Press. (1887-1904)
- Freud, S. (2017). *Three essays on the theory of sexuality* (J. Strachey, Çev.). Verso Books. (1905)
- Gençöz, T. ve Özbek-Şimşek, D. (2020). Psikanalitik psikoterapiler. İçinde M. Eskin, M. Dereboy ve N. Karancı (Edl.), *Klinik psikoloji: Bilim ve uygulama* (ss. 379-408). Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Habermas, T. (2015). History of anorexia nervosa. İçinde M. P. Levine ve L. Smolak (Edl.), *The wiley handbook of eating disorders* (ss. 11-24). Wiley.
- Hekimoğlu, E. C. ve Bilik, M. Z. (2020). Freud'dan Lacan'a kaygı. *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi*, 7(3), 336-367. <https://doi.org/10.31682/ayna.761464>
- Lacan, J. (1998). *The four fundamental concepts of psychoanalysis: The seminar of Jacques Lacan XI* (A. Sheridan, Çev.). W.W. Norton & Company. (1964)
- Lacan, J. (2006a). The family complex in the formation of the individual (B. Fink, Çev.). İçinde B. Fink ve Grigg, R. (Edl.), *Ecrits: The first complete edition in English*. Norton & Company. (1938)
- Lacan, J. (2006b) The direction of the treatment and the principles of its power. (B. Fink, Çev.). In B. Fink ve Grigg, R. (Edl.), *Ecrits: The first complete edition in English* (ss. 489-542) Norton & Company. (1958)
- Lacan, J. (2007). *The Other side of psychoanalysis: The seminar of Jacques Lacan XVII* (R. Grigg, Çev.). W. W. Norton & Company. (1969-1970)
- Lacan, J. (2016). *The seminar of Jacques Lacan. Book X: Anxiety* (A. R. Price, Çev.). Polity Press. (1962-1963)
- Lacan, J. (2020). *The object relation: The seminar of Jacques Lacan. Book IV* (A. Price, Çev.). Polity Press. (1956-1957)
- Miller, J. A. (2015). The unconscious and the speaking body. *Hurlly-Burly*, 12(1), 119-132.
- Özbek Şimşek, D. (2019). *There is more to it than just being thin: An interpretative phenomenological analysis of patients' perceptions of anorexia nervosa* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Orta Doğu Teknik Üniversitesi.
- Pearce, J. M. S. (2004). Richard Morton: Origins of anorexia nervosa. *European Neurology*, 52(4), 191-192. <https://doi.org/10.1159/000082033>
- Recalcati, M. (2010). Separation and refusal: Some considerations on the anorexic choice. *Dans Psychanalyse* 18(2), 5-17.
- Rudge, A. M. ve Fuks, B. (2016). The implication of the sadistic superego in anorexia. *International Forum of Psychoanalysis*, 25(1), 12-18.
- Saklı Demirbaş, Y. (2021). Dora vakası. İçinde T. Gençöz (Ed.), *Freud'dan Lacan'a vaka incelemeleri ve psikanalitik değerlendirmeler Cilt 2* (ss. 67-118). Nobel Yayıncılık.
- Silverman, J. A. (1987). Robert Whytt, 1714-1766, eighteenth century limner of anorexia nervosa and bulimia, an essay. *International Journal of Eating Disorders*, 6(1), 143-146. <https://doi.org/10.1177/136346159002700301>
- Silverman, J. A. (1997). Charcot's comments on the therapeutic role of isolation in the treatment of anorexia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 21(3), 295-298. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1098-108x\(199704\)21:3<295::aid-eat10>3.0.co;2-#](https://doi.org/10.1002/(sici)1098-108x(199704)21:3<295::aid-eat10>3.0.co;2-#)

Evaluation of the History of Anorexia Nervosa from a Psychoanalytic Perspective

Summary

Anorexia nervosa, which has found its place in history from ancient times to the present, has caused various debates about its pathology and etiology, and its etiology and definition have evolved over the years. This evolution has also manifested in the psychoanalytic approach, affecting mainstream psychiatry at certain times. In this study, the evolution of anorexia nervosa from ancient times to the present was discussed in the context of the psychoanalytic framework and Lacan's theory. In the early and mid-Lacanian texts, the anorexic symptom is treated as a maneuver by the subject to desire. Therefore, the anorexic symptom is thought to have meaning and function. For the anorexic subject, remaining with an omnipotent Big Other, not eating, is the only way out. Lacan explained this situation as eating nothing. Moreover, he pointed out that another essential feature of the anorexic subject is refusal. In order to find a place for herself, the anorexic subject initially rejects the Big Other and its symbolic ties to him/her. As a result, he becomes fixated on her ideal ego. In the late Lacanian texts, this situation begins to be interpreted as a rejection of castration. By refusing to eat, the anorexic subject rejects the body's limits and relates to the real instead of the symbolic. Therefore, by some psychoanalysts, the anorexic symptom has been conceptualized as a structural symptom involving pure *jouissance* rather than a symptom of the unconscious with meaning and function. In this context, Lacan's late texts have led to debates on whether anorexic symptom is a symptom of *Parlêtre*. However, symptoms are evaluated independent of clinical structures, and the function of the symptom varies according to the structure in which it occurs. This is why it differs from the mainstream understanding of mental disorders in psychiatry. The symptom is an unconscious message with meaning and function for the subject. However, the nature, structure, and function of the symptom differ for each subject due to the uniqueness of the subject. The difference is related to the subject's relation to the Big Other. Based on Lacan's texts and all these readings enriched by post-Lacanian psychoanalysts, there is no doubt about the *jouissance* the anorexic subject receives by "refusal."

In our reading, anorexia nervosa occurs as the subject maneuvers to open space for herself. In other words, rejection is a way of showing desire. However, it is impossible to ignore the limitless *jouissance*, as Lacan mentioned in his eleventh seminar. In parallel with Recalcati's reading, our reading is that anorexia nervosa is a radical way of desire. Anorexia nervosa can manifest as a symptom with a function and a message about the Big Other or as a

symptom of Parlétre. At this point, it will be essential to evaluate anorexia in the context of the subject's uniqueness, the symptom's function, and the clinical structure in which it occurs. Recalcati stated that the function of anorexia nervosa may vary depending on the structure in which it occurs. He added that the most crucial thing that clinical experience has taught us is that anorexia always exists in the plural form and there are different subjective forms of anorexia according to the clinical structure of the subject rather than single anorexia (Recalcati, 2010).