



MIRA MARCINÓW

Poczucie bezsensu w trakcie działania u histeryka.

Od psychopatologii do fenomenologii hysterii

*On the Sense of Meaninglessness in the Hysteric's Action:
From Psychopathology to Phenomenology of Hysteria*

ABSTRACT: The aim of this article is to trace the evolution of the concept of hysteria from its origins as a medical category to its phenomenological interpretation as an existential position. Within the tradition of psychiatric thought, two primary approaches to hysteria can be identified. The first conceptualizes it as conversion, the unconscious transformation of psychological stress into physical symptomatology, manifesting in symptoms such as hysterical paralysis or hysterical blindness. The second approach focuses on the hysterical personality. It is in this second sense that the term hysteria—eliminated from contemporary psychiatric nomenclature—continues to be widely used and discussed, particularly in phenomenological and psychoanalytic literature. This article examines current distinctions, including those between hysterical and narcissistic styles, as well as between hysterical and manic gestures. These non-psychopathological perspectives allow for an exploration—drawing on Ignès Sodré's reading of Gustave Flaubert's *Madame Bovary*—of hysteria as an existential position, in which the subject experiencing a “sense of meaninglessness in the midst of action” seeks to “make life feel alive”, obsessively asking: “How can one be certain they are truly alive?” This longing arises especially in situations where the hysterical individual, without the support of the gaze of the Other (perceived as uniquely endowed with the power to confer meaning) would find no pathway to their own authenticity. By engaging with a phenomenology of hysteria and analyzing diverse interpretations of hysterical subjectivity, the article aims to recover the concept of hysteria as one of constructive theoretical value.

KEYWORDS: idea of hysteria • phenomenological psychiatry • narcissism • existential position • *Madame Bovary* • Ignès Sodré

Wstęp. Histeria klinicznie

Histeria w potocznym sensie związana jest z przesadą, nadmierną reakcją czy po prostu nagłym zachwianiem równowagi emocjonalnej i jako taka nie cieszy się dobrą reputacją. Najczęściej określenia tego używa się – w popularnym dyskursie – jako obelgi. Tam, gdzie zarzuca się „histryzo-

wanie” czy bycie „histeryczką/histerykiem”, tam nie ma miejsca na spokojną dyskusję. Przez wieki pojęcie „histerii” obrosło negatywnymi konotacjami, spotykając się z różnego rodzaju krytyką, demonizacją czy patologizacją, w obliczu czego wyłania się interesujące pytanie: czy można dziś obronić konstruktywną wartość histerii? Czy da się odzyskać to pojęcie? By na nie odpowiedzieć, przyjrę się najważniejszym i najciekawszym obszarom, na których obecnie histeria jest omawiana, wychodząc od psychiatrii, przez psychoanalizę, socjologię, aż po fenomenologię histerii. Zastanowię się, na ile zasadne jest współczesne pozapsychopatologiczne badanie histerii jako jednostki antropologicznej czy też pozycji egzystencjalnej, dobrze przystającej do kultury, w jakiej żyjemy. W pierwszej części artykułu przyjrę się rozróżnieniu, wywodzącemu się z myśli medycznej, na histerię jako zaburzenie psychosomatyczne *versus* histerię jako zaburzenie osobowości. Następnie skoncentruję się na analizie drugiego znaczenia histerii, omawiając te interpretacje histeryczności jako cechy charakteru, które nie wskazują na jej kliniczny wymiar. Kolejno odróżnię histeryczność od stylu narcystycznego i reakcji maniakalnej. Wreszcie, w ostatniej części, opiszę prężnie rozwijające się badania z zakresu fenomenologii histerii. Dzięki nim możliwe będzie obronienie tezy o konstruktywnej wartości histerii, która, przy wielu zastrzeżeniach, może stanowić niedoszacowaną reakcję na sytuację kryzysową czy wręcz niedoceniany sposób tworzenia wspólnoty.

W klinicznym sensie histeria ma swoje korzenie w starożytnym Egipcie i wywodzi się z myślenia o macicy (z greckiego *ὑστέρα* [*hystera*] – „macica”) w kategoriach zwierzęcia wędrującego w górne części ciała i tam uciskającego różne narządy, co z kolei miało być przyczyną wielorakich dolegliwości oraz ataków choroby. Zakwestionowanie fizjologicznych podstaw histerii, tkwiących w narządzie żeńskiego układu rozrodczego, nastąpiło dopiero w pierwszej połowie XIX wieku. Związano wówczas histerię z systemem nerwowym, a zmiana ta doprowadziła do uznania, że na histerię mogą cierpieć również mężczyźni¹. Transformacji w postrzeganiu histerii w wieku XIX, nazywanym „wiekiem histerii”, jest znacznie więcej, jednak ze względu na cel niniejszego artykułu warto wspomnieć zwłaszcza o jeszcze jednym kroku milowym w historii histerii. Twórca teorii konstytucjonalnej, niemiecki psychiatra Ernest Kretschmer, podzielił objawy chorobowe histerii na dwie grupy ze względu na udział woli. Pisał o chorobach histerycznych i przyzwyczajeniach histerycznych. Te pierwsze nie mają bezpośredniego związku ze sferą woli, te drugie zaś są dla woli dostępne. Tym samym Kretschmer podkreślał prawdopodobieństwo występowania zachowań

¹ Cf. M.S. Micale, *Hysterical Men: The Hidden History of Male Nervous Illness*, Cambridge 2008.

histerycznych u jednostek o innej przeważającej strukturze charakteru niż histeryczna, pojawiających się w związku z obronami wywołanymi sytuacyjnie. Dziś natomiast histeria jest postrzegana w jeszcze bardziej zróżnicowany, skomplikowany i często niejednoznaczny sposób, zarówno jako typ charakteru, jak i zaburzenie. A samo pojęcie znalazło swoje miejsce w literaturze fenomenologicznej, psychoanalitycznej i feministycznej.

Histeria we współczesnej myśli psychiatrycznej

Termin „histeria”, chociaż wyrugowany ze słownika psychiatrycznego w 1980 roku², wciąż pojawia się w piśmiennictwie specjalistycznym na określenie szeregu patologicznych objawów cechujących zarówno pacjentów z zaburzeniami osobowości, jak i cierpiących na zaburzenia dysocjacyjne pod postacią somatyczną. Już Antoni Kępiński zaznaczał, że histeria – pod koniec XIX wieku nazywana u nas „macicznością” – określa „dwie, właściwie odrębne grupy zagadnień: osobowość lub psychopatię histeryczną i objawy konwersji histerycznej”³. W drugim przypadku, gdzie histeria jest rozumiana jako konwersja, mowa jest o nieświadomej transformacji stresu psychicznego w symptomatologię fizyczną. Jest to zjawisko charakteryzujące się objawami cielesnymi, zmiennymi w swej naturze, lecz związanymi z psychicznymi funkcjami i znaczeniami, nie zaś z patologią anatomiczną czy fizjologiczną⁴. Chodzi o zjawiska dawniej ściśle związane z objawami histerycznymi, takimi jak paraliż histeryczny czy tak zwana niemota histeryczna⁵. W nowoczesnej diagnostyce psychiatrycznej konwersja stała się podtypem nowej grupy zaburzeń nazwanych „zespołem czynnościowych objawów neurologicznych” (ang. *functional neurological disorder*, FND) (DSM-5), do którego rozpoznania konieczny jest wpływ czynnika psychicznego. U pacjentów z tym zespołem chorobowym – z pogranicza neurologii i psychiatrii – występują takie objawy neurologiczne, jak: paraliż, uszkodzenie ruchu, osłabienie, objawy sensoryczne lub omdlenia. Jako zaburzenie czynnościowe z definicji nie występuje tu żaden proces chorobowy wpływający na strukturę organizmu, jednak osoba z FND doświadcza objawów związanych z funkcjonowaniem

² *Histerical neurosis* usunięte zostało z *Diagnostycznego i statystycznego podręcznika zaburzeń psychicznych* w 1980 roku, co podyktowane było zmianami wprowadzonymi do DSM-3, których celem była ateoretyczność psychiatrii w kwestii etiologii zaburzeń psychicznych.

³ A. Kępiński, *Psychopatologia nerwic*, Warszawa 1986, s. 47.

⁴ Cf. B.E. Moore, B.D. Fine, *Słownik psychoanalizy [klasyczne pojęcia, nowe koncepcje]*, Warszawa 1996.

⁵ Cf. R. Maines, *The Technology of Orgasm: „Hysteria,” the „Vibrator,” and Women’s Sexual Satisfaction*, Baltimore 2001.

organizmu. Innymi słowy: objawy czynnościowych zaburzeń neurologicznych są rozpoznawalne klinicznie, kiedy nie mamy podstaw neurologicznych, a dla których podejrzewamy wyjaśnienie psychologiczne.

W pierwszym przypadku natomiast, kiedy mówimy o hysterii jako zaburzeniu osobowości, często wymieniane są takie cechy, jak: dramatyzm, przesada, uwodzicielskie zachowanie, egzaltowany styl poznawczy, sugestybilność interrogatywna (podatność na sugestię), nieautentyczność, labilność emocjonalna oraz chęć bycia w centrum uwagi⁶. Cechy te odnaleźć możemy wśród zaburzeń osobowości typu „B”, do których należy osobowość: histrioniczna, narcystyczna, borderline i antyspołeczna. Najbliższa osobowości histerycznej miałyby być pierwsza z nich. Choć fonetycznie nazwy osobowości histerycznej i histrionicznej są do siebie zbliżone, to etymologicznie oba terminy znacznie się od siebie różnią: przymiotnik „histeryczny” – jak zostało już wspomniane – pochodzi od greckiego ὑστέρια, co oznacza „macicę”, natomiast „histrioniczny” od łacińskiego *histrion*, „aktora”. Otto Kernberg w książce *Aggression in Personality Disorders and Perversions* wyjaśniał, że główną różnicą między osobowością histrioniczną a histeryczną jest zasięg występowania wymienionych wyżej cech, dotyczących m.in. dramatycznego zachowania, wysokiej i chwiejnej emocjonalności czy manipulacji za pomocą siły seksualnej. W przypadku osobowości histerycznej ten rodzaj zachowań, o subtelniejszym nasileniu, występował jedynie w kontakcie z bliskimi osobami. Natomiast przypadek histrioniczny dotyczy zarówno bliższych, jak i dalszych konfliktów z otoczeniem, co powoduje poważne trudności w budowaniu relacji interpersonalnych; stąd osobowość histrioniczna (bliższa borderline) jest częściej zaliczana do głębszych psychopatologii osobowości. W aktualnie obowiązującej klasyfikacji zaburzeń psychicznych Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego DSM-5 do symptomów histrionicznego zaburzenia osobowości zalicza się: doświadczanie cierpienia, gdy osoba nie znajduje się w centrum uwagi; szybka zmiana doświadczanych emocji; często nieodpowiednie zachowanie w kontaktach z innymi ludźmi, takie jak próby uwodzenia czy prowokacja; koncentracja na wyglądzie zewnętrznym, aby przyciągnąć uwagę; wyrażanie emocji w przesadzony sposób; wypowiadanie się w stylu nadmiernie obrazowym, najczęściej pozbawionym szczegółów; w końcu, wyolbrzymianie relacji z innymi ludźmi, dopatrywanie się relacji silniejszej od występującej w rzeczywistości⁸.

⁶ K.W. Grant, *Fundamentals of Psychological Diagnosis (Volume 2), DSM-5-TR Essentials for Clinicians*, Toronto 2025, s. 189–196.

⁷ O.F. Kernberg, *Aggression in Personality Disorders and Perversions*, New Haven 1995, s. 52–66.

⁸ K.W. Grant, *Fundamentals of Psychological Diagnosis*, s. 190.

Mimo iż współczesne klasyfikacje medyczne nie różnicują dwóch powyższych zaburzeń, traktując je jako jedną z psychopatologii osobowości o różnym natężeniu i zakresie występowania objawów, to podział na osobowość histeryczną i histrioniczną utrzymuje się w literaturze psychoanalitycznej i fenomenologicznej. Osobowość histeryczna jest omawiana jako subtelniejsza, dyskretniej uwodząca i przyciągająca uwagę, kontrolująca impulsy, dobrze funkcjonująca społecznie oraz zdolna do nawiązywania relacji. I właśnie tak rozumiana osobowość histeryczna pozwoliła na rozwinięcie wielu koncepcji związanych z wykraczającym poza dyskurs medyczny ujęciem hysterii.

W historii pojęć mających swe korzenie w myśli medycznej – takich jak melancholia czy histeria właśnie – można mówić o dwóch równoległych procesach: patologizacji, rozumianej jako redukcja ludzkich emocji czy cech do sfery patologii, oraz romantyzacji, tu określającej proces odwrotny, związany z rozumieniem pewnych nastrojów lub typów charakteru w kategoriach czegoś uwznioślającego czy nawet heroicznego. O ile melancholia przez wieki była poddawana obydwóm procesom, to trudno mówić w przypadku hysterii o romantyzacji. Konstruktywna wartość hysterii była podnoszona dotychczas prawie wyłącznie w piśmiennictwie feministycznym⁹. Co najwyżej można by tu użyć określenia demedycyzacji, a zatem transformacji idei hysterii od konceptu medycznego do normatywnego. Histeria byłaby wtedy rzadkim przypadkiem koncepcji poddanej dyskursowi demedycyzacji, podobnej jedynie do idei nostalgii, która do 1920 roku była uważana za chorobę, a po tej dacie zaczęto ją traktować raczej jako przemijający nastrój niż wycieńczającą przypadłość¹⁰. Jak pokazano wyżej, samo określenie „histeria”, choć w obrębie terminologii medycznej zostało zastąpione nazwą grupy zaburzeń, wciąż ma się dobrze. Najnowsza literatura psychoanalityczna posługuje się tym terminem, zamiennie z terminem „histrioniczności”, w odniesieniu do cech patologicznych. Na tym obszarze o kompletnej demedycyzacji pojęcia hysterii nie może być więc mowy.

Histeria jako reakcja, styl i pozycja egzystencjalna

O hysterii pisze się również w sensie pozapsychopatologicznym. Analogicznie do szeroko omawianego w ostatnim czasie stylu narcystycznego¹¹, mówić można o stylu histerycznym – niestanowiącym jeszcze zaburzenia osobo-

⁹ Cf. H. Cixous, C. Clément, *The Newly Born Woman*, trans. B. Wing, Minneapolis 1986.

¹⁰ Cf. L.M. Austin, *Nostalgia in Transition, 1780–1917*, Charlottesville 2007.

¹¹ S.M. Johnson, *Humanizowanie narcystycznego stylu*, przeł. A. Czownicka, Warszawa 2023, s. 16.

wości w rozumieniu klinicznym. Styl histeryczny nie jest żadną ze znanych psychopatologii osobowości. Przykładem postaci literackiej cechującej się tym sposobem bycia jest Emma Bovary z powieści *Pani Bovary* Gustave’a Flauberta. Bohaterka ta doczekała się wielu analiz psychologicznych, ale na szczególną uwagę zasługuje jeden z opisów, który wnikliwie przedstawia protagonistkę jako reprezentantkę stylu histerycznego, będącego subtelniejszą formą zmedykalizowanej hysterii. Ignês Sodré poświęca kilka rozdziałów swojej monografii *Urojone istnienia. Psychoanalityczne rozważania o fantazji, literaturze, marzeniach sennych i śnieniu na jawie* właśnie Emmie Bovary. Styl histeryczny jest tu szczególnie bliski histerycznej reakcji na kryzys, w której cechą charakterystyczną jest specyficzne użycie wyobraźni. Sodré pisze o tym, że będąca w kryzysie osoba o stylu histerycznym jest, podobnie jak osoba w depresji, pozbawiona życia, ale – inaczej niż w depresyjnym obniżeniu aktywności psychoruchowej – kompulsywnie odgrywa w rzeczywistości różne scenariusze, na przykład wielokrotnie czytanych romansów, niczym właśnie Madame Bovary. Bardziej współcześnie moglibyśmy powiedzieć o odtwarzaniu scenariuszy wielokrotnie oglądanych seriali, często powiązanych z tzw. binge-watchingiem, czyli niedającym się opanować wewnętrznym przymusem oglądania po kilka odcinków seriali z rzędu. Pozbawiona dostępu do ekranu Emma miałaby sztywno realizować scenariusze romansów, żeby podtrzymać wymarzoną wersję siebie, swoje „ja” idealne. Problem z tak użytą wyobraźnią polega na tym, że odtwarzanie roli pozbawia nas możliwości ruchu, życia, vitalności, a zatem poczucia doświadczenia własnego „ja”, ożywienia. Bohaterka Flauberta snuje marzenia na jawie, by leczyć pustkę. Nie jest to jednak działanie, które wybiera, a raczej przymus tkwiący w reprezentowanym przez nią stylu histerycznym. Według psychoanalityczki Emma Bovary nie potrafi użyć wyobraźni do tego, by stworzyć nowe, żywe scenariusze, tylko kompulsywnie odtwarza te znane z romansów, nie zmieniając nic w zastanej rzeczywistości. Zmartwieniem i lękiem pani Bovary według Sodré nie jest to, że nigdy już nie robi nic ekscytującego, ale obawa, że nigdy już nic nie poczuje. Pytanie, które zadaje sobie osoba prezentująca styl histeryczny, brzmi: skąd brać pewność, że się żyje?¹²

Problem poczucia obecności i autentyczności w doświadczeniu histerycznym wydaje się kluczowy dla zrozumienia tego stylu przeżywania rzeczywistości. Zwłaszcza jeśli uwzględnimy dane mówiące o tym, że często

¹² I. Sodré, *Urojone istnienia. Psychoanalityczne rozważania o fantazji, literaturze, marzeniach sennych i śnieniu na jawie*, przeł. D. Golec, M. Lipińska, M. Kruszyńska-Mąka, L. Kalita, K. Okoń, Warszawa 2016, s. 109.

udziałem osób o stylu histerycznym jest umiarkowana dysocjacja, a zatem poczucie oddzielenia się od rzeczywistości. Osoby histeryczne doświadczają również nierealności otaczającego świata (derealizacji) oraz siebie samego i prawdziwości swoich przeżyć (depersonalizacji). W tym sensie styl histeryczny jest obsesją na punkcie wnikania w rzeczywistość – zbliżania się do życia i poczucia, że się żyje.

Z perspektywy osoby histerycznej dysproporcja, jaka istnieje pomiędzy „innym”, który ma dostęp do rzeczywistości, jest autentyczny i obecny, a nią samą – pozbawioną tych atrybutów – prowadzi do pragnienia „fenomenologicznej kompensacji”¹³. Innymi słowy, tak postrzegana nierównowaga kieruje histeryków do stanu, w którym „pragną wydawać się – zarówno sobie, jak i innym – kimś więcej, niż są, oraz doświadczać więcej, niż kiedykolwiek będą w stanie”¹⁴. Z tej subiektywnej antropologicznej dysharmonii między sytuującym się niżej kruchym „ja” histeryka a silnym „innym” bierze się wiele działań przypisywanych osobom histerycznym, takich jak między innymi: nadmierna ekspresja, chęć bycia w centrum uwagi, dramatyzm i uwodzenie. Chodzi o wyrównywanie wyobrażonej przez osobę histeryczną egzystencjalnej dysproporcji. Ta kompensacja ma na celu nie tyle osiągnięcie poczucia bycia kochanym, co po prostu poczucia, że się żyje. Bez nadającego znaczenie „drugiego” osoba o stylu histerycznym czuje się pozbawiona siebie, pozbawiona życia.

Styl histeryczny a styl narcystyczny

Z racji wielu podobieństw należałoby w tym miejscu dokonać rozróżnienia między fenomenologicznym ujęciem stylu histerycznego a narcystycznego, o którym – w sposób wykraczający poza psychopatologiczne ramy – pisał Richard Sennet w *Upadku człowieka publicznego*. Styl narcystyczny miałoby cechować obsesyjne powracanie do pytania: „Co ta osoba/to zdarzenie znaczy dla mnie?”¹⁵. W tym psychologizowaniu świata wokół tkwi pułapka: zamykamy się w prywatności, przez co jesteśmy mniej stymulowani i tym trudniej przychodzi nam odczuwanie czegokolwiek, stąd wrażenie pustki, tego, że nie czujemy nic. Narcystyczne podejście do rzeczywistości widoczne w haśle: „co znaczy dla mnie?” paradoksalnie powoduje zamknięcie się

¹³ C.M. Esposito, G. Stanghellini, *What Does “Being a Woman” Really Mean? A Reappraisal of the Concept of “Hysteria” Through the Analysis of a Phenomenological-dynamic Psychotherapy of a Case Study*, „Psychiatry Research Case Reports”, 2023, t. 2(2), s. 109.

¹⁴ K. Jaspers, *General Psychopathology. Volume One*, trans. J. Hoenig, M.W. Hamilton, Baltimore–London 1997, s. 443: „[...] crave to appear, both to themselves and others, as more than they are and to experience more than they are ever capable of”. Przeł. M.M.

¹⁵ R. Sennett, *Upadek człowieka publicznego*, przeł. H. Jankowska, Warszawa 2009, s. 522.

na zaspokojenie swoich potrzeb. Tym sposobem blokujemy widzenie otoczenia *per se*, dlatego zawsze pojawia się rozczarowanie, że to nie to, czego chcieliśmy. Towarzyszy temu ciągłe poczucie, niby samooskarżenie: „znowu nie przeżywałeś/aś!”, ale – jak pisze Sennet – ten zarzut do siebie samego, że za mało czuję, ten niespełnialny nakaz skierowany powierzchownie do własnej osoby jest tak naprawdę narcystycznym zażaleniem, że świat już mnie nie ożywia. Styl narcystyczny cechuje więc to samo poczucie bezsensu działania czy odłączenie uczucia od czynności jak w histerii. Jednak, jak twierdzi Sennet, musiała pojawić się nowa jednostka: narcyzm, bo fenomenologicznego doznawania pustki nie dało się pomieścić w doświadczeniu histerii bazującej – w podejściu zdominowanym przez ujęcie psychoanalityczne – na wyparciu. To wysuwające się na pierwszy plan uczucie odłączenia i braku zmotywowało badaczy do rozwinięcia teorii narcyzmu. Warto zaznaczyć, że sam twórca psychoanalizy – Zygmunta Freud, którego zasługi na polu badań nad histerią są niewątpliwie gruntowne¹⁶, pisał o histerii już pod koniec dziewiętnastego wieku, natomiast bardzo mało miejsca poświęcił narcyzmowi, o którym pierwszy tekst opublikował dopiero w 1914 roku¹⁷.

Różnica między stylem historycznym a narcystycznym jest jednak wciąż niezwykle subtelna. Według Senneta w micie o Narcyzie zakochanym we własnym odbiciu w tafli wody nie chodzi o niebezpieczeństwa miłości własnej, tylko o problematyzację projekcji, innymi słowy – o uważanie za niebezpieczne „takiego reagowania na świat, jakby można było pojąć rzeczywistość przez wyobrażenia o własnym Ja”¹⁸. Tafla wody jest kimś innym niż sam Narcyz, ale w tym zaabsorbowaniu projekcją zapomina on o tym, że świat nie jest tylko po to, żeby go odzwierciedlać (odzwierciedlać „ja”), że świat jest niebezpieczny, jak woda, w której można utonąć. Koszmar Narcyza w interpretacji Senneta polega na pragnieniu jedynie „wielkich Doświadczeń” – objawień, wszechogarniającego czucia siebie. Narcyz nie zadawała się innym przeżyciami, przez co odbiera znaczenie codziennym chwilom, relacjom, bo nie oddają tego, kim jest, dlatego tonie on w samym sobie¹⁹. Co więcej, w narcyzmie zawsze ważniejsze będzie: „co czuję?” niż „co robię?”, a ta nadmierna koncentracja na swoim przeżywaniu prowadzi do stanu jałowości, w którym podmiot nie czuje już nic. To poczucie pustki jest wspólnym mianownikiem dla stylu narcystycznego i historycznego, ale ten pierwszy, w odróżnieniu od drugiego, cechować ma małe zainteresowa-

¹⁶ Cf. S. Freud, *Histeria i lęk*, przeł. R. Reszke, Warszawa 2014; S. Freud, *Wstęp do psychoanalizy*, wykład 24, Warszawa 2000.

¹⁷ Cf. S. Freud, J. Breuer, *Studia nad histerią*, przeł. R. Reszke, Warszawa 2008.

¹⁸ R. Sennett, *Upadek człowieka publicznego*, s. 523.

¹⁹ *Ibidem*, s. 524.

nie uczuciami innych, powściągliwość emocjonalna oraz szczególna duma z osiągnięć²⁰. W histeryczności większe zainteresowanie uczuciami innych związane jest z tym, że to od „drugiego” zależy moje poczucie autentyczności, że osoba histeryczna potrzebuje widowni. Większa ekspresja emocjonalna też jest wynikiem tej dysproporcji i udawania uczuć przez histeryka, zanim naprawdę „poczuje, że żyje”. A brak dumy z osiągnięć jest związany z jednej strony z poczuciem nierealności świata – jak być dumnym z czegoś, czego nie bierze się na poważnie? – z drugiej z osobliwym rodzajem emocjonalnego dystansu, w którym osoba histeryczna zachowuje „obserwujące ja”, patrzące na wszystko z zewnątrz, bez ożywienia, a co nazwane zostało w psychopatologii „piękną obojętnością” (*belle indifference*)²¹.

Gest histeryczny *versus* gest maniakałny

W podobny sposób jak o stylu histerycznym pisze się o geście lub przyzwyczajeniu histerycznym jako niepatologicznej czy niezmedykalizowanej reakcji na kryzys. Analogicznie do podziałów stosowanych przez m.in. Nancy McWilliams²² odróżniającą narcystyczne zaburzenie osobowości od reakcji narcystycznej, można mówić o reakcjach, obronach czy – jak nazywał je wzmiankowany Ernest Kretschmer – gestach i przyzwyczajeniach histerycznych. Chodzi o podkreślenie możliwości występowania zachowań histerycznych wywołanych sytuacyjnie u jednostek o innej dominującej strukturze charakteru niż ta związana z histerią. Zachowania klasyfikowane jako histeryczne mogą zatem występować jako histeryczne mechanizmy obronne, mogą ujawniać się na przykład w sytuacjach podważających czyjeś poczucie wartości, autentyczności czy po prostu tożsamości, jak to bywa określane w literaturze psychoanalitycznej²³.

Gest histeryczny, również ten wywołany sytuacyjnie, często bywa mylony z reakcją maniakałną. Odpowiedź histeryczna, podobnie do maniakałnej, cechuje się bowiem nadmiarem: osobliwą widowiskowością zachowania, przesadą, dramatyzmem i egzaltacją. Zarówno histeria, jak i mania bywa głośna, krzykliwa i przerysowana. Stąd też nierzadko umieszcza się znak równości między histerią i manią. Jednak – na co zwrócono uwagę w piśmach poświęconych fenomenologii hysterii – różnica między jedną reakcją

²⁰ C. Lasch, *The Culture of Narcissism: American Life in an Age of Diminishing Expectations*, New York 1979.

²¹ G. Charbonneau, *La situation existentielle des personnes hystériques: intensité, centralité et figuralité*, Paris 2007.

²² N. McWilliams, *Psychoanalytic Diagnosis: Understanding Personality Structure in the Clinical Process*, New York 2011, s. 199.

²³ Cf. O. Kernberg, *op. cit.*, s. 65.

a drugą jest zasadnicza. W histerii intencją jest „inny” nadający znaczenie, ponieważ „ego” jest kruche i hierarchicznie sytuujące się niżej niż „drugi”. W odpowiedzi maniakalnej natomiast mamy do czynienia z silnym, egocentrycznym „ja”. A zatem w manii nie ma możliwości tworzenia wspólnoty, reakcja nie jest zakorzeniona w społeczeństwie, inaczej niż w szukającej aprobaty społecznej histerii. Maniakalność na głębszym poziomie różni się więc znacznie od histeryczności, mimo podobnej powierzchowności. Zarówno histeryczne, jak i maniakalne reakcje przyciągają uwagę, pełno w nich głośnych, dramatycznych ruchów, ale i odwagi bycia widzialnym²⁴. Z tym że osoba odpowiadająca w sposób histeryczny zadaje sobie pytanie: „Jak mogę pokazać się drugiej osobie?”, co wydaje się doświadczeniem niezwykle odległym w pierwszoosobowym doświadczeniu manii, gdzie wyolbrzymione poczucie własnej wartości nie jest zależne czy też regulowane przez drugą osobę.

Histeria jako pozycja egzystencjalna

Rozumienie histerii jako pozycji egzystencjalnej wprowadził do fenomenologii w 2007 roku Georges Charbonneau, a jego myśl jest obecnie rozwijana przez wielu badaczy²⁵. Autorzy ci wskazują na fenomenologię jako na najbardziej zaawansowaną metodologię do przeprowadzenia głębokiej analizy osoby histerycznej. Trafność użycia fenomenologii do badania histerii tkwi w badaniu podstawowych struktur ludzkiej egzystencji, jak zauważa bowiem Thomas Fuchs, celem użycia fenomenologii w badaniach psychiatrycznych było zawsze „poszukiwanie podstawowych struktur psychopatologicznych w takich wymiarach jak samoświadomość, ucieleśnienie, przestrzenność, czasowość oraz intersubiektywność”²⁶. Fenomenolodzy histerii odchodzą jednak od medykalizacji histerii, coraz więcej miejsca poświęcając histerii jako pozycji egzystencjalnej, w której „obecność drugiego jest jedynie narzędziem odczuwania siebie; rzadko kiedy jest to spotkanie autentyczne, gdyż osoba histeryczna zbyt mocno angażuje się w poszukiwanie potwierdzenia, aby otworzyć się na intersubiektywny dialog”²⁷. Udowadniają, że fenomenologii możemy też użyć do zrozumienia histerii jako jednostki antropolo-

²⁴ G. Messas, R. Zorzanelli, M. Tamelini, *The life-world of persons with hysteria*, [w:] G. Stanghellini, M.R. Broome, A.V. Fernandez, P. Fusar-Poli, A. Raballo, R. Rosfort (red.), *Oxford Handbook of Phenomenological Psychopathology*, Oxford 2019, s. 662.

²⁵ Cf. *ibidem*, s. 651; C.M. Esposito, G. Stanghellini, *op. cit.*, s. 145.

²⁶ T. Fuchs, *Fenomenologia i psychopatologia*, [w:] J. Migasiński, M. Pokropski (red.), *Główne problemy współczesnej fenomenologii*, Warszawa 2017, s. 518.

²⁷ C.M. Esposito, G. Stanghellini, *op. cit.*, s. 145.

gicznej; do badania hysterii nie tylko jako stanu psychopatologicznego, ale i egzystencjalnego.

Inną wartą uwagi cechą hysterii w ujęciu fenomenologicznym jest spostrzeżenie, że cały repertuar histerycznego zachowania jest w tej pozycji egzystencjalnej tylko naśladowaniem życia, a nie samym życiem. Z perspektywy pierwszoosobowej dla histeryka czy histeryczki nie ma jednak innego wyjścia, trzeba wykonać gest histeryczny i tak długo go powtarzać, aż przestanie być podrabianiem życia – stanie się życiem *per se*. Takiego mimetyzmu nie obserwujemy we wzmiankowanym geście maniakałnym. Performatywność histeryczna łączy się z nadmierną ekspresją histeryka. Ten teatralny sposób wypowiadania się, gestykulacji i mimiki często wymieniany jest jako objaw „podrabiania” życia, mający finalnie doprowadzić do poczucia, że żyje się naprawdę.

Wychodząc od pierwszoosobowych narracji, fenomenologia nie ogranicza się jedynie do introspekcji czy opisu symptomów przeżywanych przez podmiot, ale poszukuje tak zwanych podstawowych struktur doświadczenia. Do repertuaru podstawowych struktur doświadczenia histeryka należą: centralność, figuralność i intensyfikacja emocjonalna, które to cechy wykraczają poza stereotypy dotyczące płci²⁸. Te główne cechy hysterii można rozumieć w następujący sposób: jeśli chodzi o pozycję centralną jako jedną z trzech głównych struktur w doświadczeniu hysterii, to warto zauważyć, że w świecie histeryka ruch egzystencjalny polega na mobilizowaniu działań, które mogą wydobyć histeryczne „ja” z przeżywanej przez niego pozycji niższości, nadając mu, choćby pozornie, pozycję centralną. Osoba histeryczna dąży zatem do centralności – co widziane jest często jako nadmierne zwracanie na siebie uwagi – aby naśladować relacyjną równość, której jednak w przeżyciu histeryka nigdy nie udaje się jej osiągnąć. To naśladownictwo w doświadczeniu hysterii jest często przyczyną poczucia nieautentyczności towarzyszącej jej pozycji egzystencjalnej. Będąca poza centrum uwagi jednostka histeryczna nie tyle czuje się niezauważana, co czuje się „nieżywa”, jakby była „duchem samej siebie” – o czym piszą badacze fenomenologii hysterii²⁹. Z kolei poczucie nieautentyczności wiąże się z drugą podstawową strukturą doświadczenia w fenomenie hysterii, czyli z figuralnością. Czym jest ta cecha, dobrze wyjaśniają na przykładzie swojej pacjentki – Sylvii – badacze: Cecilia Maria Esposito i Giovanni Stanghellini, zauważając: „Dla Sylvii celem reprezentowania typu nie jest ucieleśnienie Ja, które jest odczuwane jako autentyczne, ale odgrywanie roli i odpowia-

²⁸ Cf. G. Charbonneau, *op. cit.*

²⁹ Cf. C.M. Esposito, G. Stanghellini, *op. cit.*, s. 105.

danie obrazowi proponowanemu przez standardy innych ludzi”³⁰. Przez tę cechę Sylvia odgrywa rolę najpierw posłusznej dziewczynki, potem *femme fatale*, a na końcu uległej pacjentki. Ale zawsze jest to przedstawienie teatralne, odgrywanie roli, wypełnianie figury, którego celem jest zdobycie widoczności. Figuralność prowadzi do zdepersonalizowania, poczucia bycia „odległą” czy, jak mówi pacjentka, „nieobecną wobec samej siebie”. Sylvia jest zatem świadoma dystansu wobec ról, które pełni i które wprowadzają ją w poczucie nieautentyczności. Podobnie zresztą jak trzecia cecha hysterii według Georges’a Charbonneau, czyli intensyfikacja emocjonalna. Osoby histeryczne są nastawione na to, żeby bardziej być, gwałtowniej reagować również na to, co tracą. Ponadto histeryk czy histeryczka stara się osiągnąć równowagę, dąży do kompensacji fenomenologicznej, ale żeby poczuć cokolwiek, musi intensyfikować swoje odczuwanie. Jak zauważa polski badacz, „histeryk myli wyobraźnię z byciem i działaniem”³¹. Ponadto histeryk zadaje sobie ciągle pytanie: „jak mogę pokazać się drugiej osobie?”, a nie „kim jestem?”, co wydaje się szczególnie pasować do dzisiejszych czasów, w których media społecznościowe są sposobem tworzenia tożsamości i poczucia wartości. Osoby histeryczne potrzebują wiedzieć, jak inni je widzą, bo tylko w ten sposób mogą zobaczyć samych siebie.

Zakończenie – odzyskać pojęcie hysterii

W artykule wykorzystano metodologię fenomenologii psychiatrii w celu zrozumienia różnych koncepcji histeryczności, odróżniających ją od narcyzmu i maniakoalności, z którymi często bywa ona mylona. Na zakończenie tej analizy wielorakich form „czytania” hysterii, która przeszła daleką drogę od kategorii ściśle medycznej do antropologicznej, chciałabym zwrócić jeszcze uwagę na możliwość odzyskania pojęcia hysterii, które przez wieki obrosło w negatywne konotacje. Fenomenologia hysterii, stosując charakterystyczną dla swojego podejścia koncentrację na indywidualnym doświadczeniu oraz metodę redukcji fenomenologicznej (*epoché*), opierającą się na zawieszeniu dotychczasowych sądów, „wzięciu ich w nawias”, okazuje się niezwykle przydatnym narzędziem do rekonstrukcji koncepcji hysterii poza jej piętnującym obrazem. Tak rozumiana histeria jako pozycja egzystencjalna wykracza poza stereotypy dotyczące płci. Pokazane zostało, że dotychczas stereotypowo przypisane histeryczkom takie cechy, jak: uwodzicielskie zachowanie, seksualizacja i egzaltacja, są pochodną podstawowych struktur doświadczenia histerycznego (centralności, figuralności i intensyfikacji emocjonalnej)

³⁰ *Ibidem*, s. 106. Przeł. M.M.

³¹ W. Hańbowski, *Wykłady z Freuda*, Warszawa 2023, s. 31.

oraz fenomenologicznej kompensacji polegającej na naśladowaniu relacyjnej równości, dążeniu do osiągnięcia równowagi dla swojego poczucia bycia „pozbawionym siebie” i nieautentycznym.

Interesującym polem dla dalszych badań nad doświadczeniem hysterii z pewnością jest prężnie rozwijająca się fenomenologia feministyczna, z którą na rodzimym gruncie mogliśmy zaznajomić się wnikliwiej stosunkowo niedawno dzięki pracy Marzeny Adamiak *Przeżywając płęć. Doświadczenie na styku feminizmu, poststrukturalizmu i fenomenologii* z 2023 roku³². Wydaje się, że wydobyty przez metodologię fenomenologiczną potencjał hysterii jako pozycji egzystencjalnej może zostać użyty również na polu myśli i praktyki feministycznej. Co więcej, skoro – jak zostało pokazane – w hysterii, rozumianej jako pozycja egzystencjalna, intencją jest „inny”, to postulowane historyczne bycie w świecie może być tym samym rozumiane jako niedoceniany sposób tworzenia wspólnoty tam, gdzie bez wsparcia w drugiej osobie (postrzeganej przez histeryka jako wyjątkowa pod względem siły nadającej znaczenie) „ja” nie znalazłoby sposobów dla własnej autentyczności. I jest to kolejna potencjalna wartość płynąca z odzyskania pojęcia hysterii. Histerię można tym samym odczytać w kategoriach niedoszacowanej reakcji politycznej na sytuację kryzysową bądź na zastany porządek. Konstruktywna wartość hysterii jako reakcji na kryzys, w odróżnieniu od reakcji maniakalnej, zasadzałaby się tu bowiem na „innym” nadającym znaczenie, ponieważ w hysterii – jak już zostało wspomniane – „ego” jest kruche i hierarchicznie sytuujące się niżej niż „drugi”. Natomiast w odpowiedzi maniakalnej mamy do czynienia z silnym, egocentrycznym „ja”, nienakierowanym na „innego”, gdzie nie ma możliwości tworzenia wspólnoty, a reakcja nie jest zakorzeniona w społeczeństwie.

Ponadto we wzmiankowanym już jaspersowskim stwierdzeniu, że osoba historyczna pragnie uchodzić w oczach własnych i cudzych za istotę ważniejszą niż w rzeczywistości i doświadczać rzeczy, które przekraczają jej możliwości, widzę możliwość ujęcia zachowania po kryzysie w innych terminach niż dotychczasowe podziały na maniakalne *versus* depresyjne odpowiedzi na trudności. Chodzi o to, jak potencjalnie poprzez reakcję historyczną można „uczynić życie żywotnym” tam, gdzie bez wsparcia w drugiej osobie nie dałoby się odnaleźć własnej autentyczności. A także o postulowanie historycznego bycia w świecie – z uwzględnieniem krytycznego spojrzenia na tę pozycję egzystencjalną – po to, by w końcu, po prostu, zacząć być.

³² M. Adamiak, *Przeżywając płęć. Doświadczenie na styku feminizmu, poststrukturalizmu i fenomenologii*, Kraków 2023.

MIRA MARCINÓW – PhD, Assistant Professor at the Institute of Philosophy and Sociology of the Polish Academy of Sciences. She holds degrees in Philosophy (2010) and Psychology (2009) from the Jagiellonian University, where she also earned her PhD in Psychology (2014). President of the IFiS PAN Foundation (2019–2024), co-founder and head (2019–2021) of the Center for Psychoanalytic Thought. Her research focuses on the history of the idea of hysteria in 19th-century Polish medical thought and the phenomenology of psychiatry. Selected publications: *Historia polskiego szaleństwa* ([*The History of Polish Madness*] Gdańsk 2017, 2021²) and *Queenless* (Canterbury: Héloïse Press 2024; originally published as *Bezmatek*, Warszawa 2020). Contact: mira.marcinow@ifispan.edu.pl; ORCID: 0000-0002-9005-1412

MIRA MARCINÓW – dr, adiunktka w Instytucie Filozofii i Socjologii PAN. Ukończyła filozofię (2010) i psychologię (2009) w ramach Międzywydziałowych Indywidualnych Studiów Humanistycznych na Uniwersytecie Jagiellońskim. Obroniła pracę doktorską w Instytucie Psychologii na Wydziale Filozoficznym UJ (2014). Prezeska Fundacji IFiS PAN (2019–2024), współzałożycielka i kierowniczką (2019–2021) Ośrodka Myśli Psychoanalitycznej. Bada historię idei histerii w XIX-wiecznej polskiej myśli medycznej i fenomenologię psychiatrii. Najważniejsze publikacje: *Historia polskiego szaleństwa* (Gdańsk 2018, 2021²) i *Bezmatek* (Warszawa 2020, 2025²). Kontakt: mira.marcinow@ifispan.edu.pl; Numer ORCID: 0000-0002-9005-1412