

Teksty Drugie 2014, 1, s. 309-326



Augustine: Króliczek Charcota

Adrianna Alksnin

Adrianna Alksnin

Augustine: Króliczek Charcota

Chciałabym po raz kolejny powrócić do tematu hysterii. Coraz liczniejsze prace odnoszące się do postaci słynnych histeryczek, recepcji hysterii w sztuce czy też rewizje medycznych oraz psychoanalitycznych teorii w duchu feministycznym świadczą o niesłabnącym zainteresowaniu Wielką Symulantką XIX wieku¹.

-
- 1 Bibliografia na temat hysterii rozumianej jako kulturowa figura kobiecego szaleństwa jest obecnie bardzo bogata, wymieniam tylko najbardziej znaczące pozycje, pomijam prace Freuda i innych wczesnych teoretyków, gdyż zależy mi na wskazaniu rosnącej liczby opracowań wtórnych: L. Appignanesi, J. Forrester *Kobiety Freuda*, przeł. E. Abłamowicz, Wydawnictwo Santroski & Co, Warszawa 1998 (wydanie angielskie 1992); T. Majewski *Produkcja wizualna i kryzys przedstawienia: ikonografia hysterii Charcota*, „Przegląd Humanistyczny” 2006 nr 1, s. 86-99; M.P. Markowski *Krasiński: na scenie hysterii*, w: *Życie na miarę literatury*, Wydawnictwo Homini, Kraków 2009, s. 143-162; E. Showalter *Przedstawiając Ofelię: kobiety, szaleństwo i zadania krytyki feministycznej*, „Teksty Drugie” 1997 nr 4, s. 188-205; E. Trillat *Historia hysterii*, przeł. Z. Podgórska-Klawe, E. Jamrozik, Ossolineum, Wrocław 1993 (wydanie francuskie 1986); G. Didi-Huberman *Invention de l'hysterie*, Macula, Paris 1982 (wydanie angielskie 2003); S. Gilbert, S. Gubar *The madwoman in the attic. The woman writer and the nineteenth-century literary imagination*, Yale University Press, London 1984; D. Hunter *Hysteria, psychoanalysis, and feminism: the Case of Anna O.*, „Feminist Studies” 1983 vol. 9, no. 3, s. 465-486;

Adrianna Alksnin – mgr, Katedra Antropologii Literatury i Badań Kulturowych UJ, interesuje się teatrem, modernizmem literackim, krytyczną teorią kultury, psychoanalizą i historią psychiatrii. Publikowała między innymi w „Ruchu Literackim” i „Tekstach Drugich”. Kontakt: a.alksnin@wp.pl

Zainteresowanie kulturoznawców czy też antropologów literatury to tylko jeden ze znaków tego fenomenu; co więcej, jest ono do pewnego stopnia zrozumiałe. Zaskakiwać może za to multiplikacja przedstawień historyczek przez teksty kultury popularnej w ciągu ostatniego tylko dziesięciolecia. Można tu wymienić między innymi dwa obrazy filmowe poświęcone słynnej pacjentce paryskiej kliniki Salpêtrière, Augustine, pierwszy z 2003 roku w reżyserii Jean-Claude Monoda i Jean-Christophe Valtata oraz drugi z roku 2012 w reżyserii Alice Winocour; obraz Davida Cronenberga *Niebezpieczna metoda* poświęcony romansowi Carla Gustava Junga z jedną z jego pacjentek, Sabiną Spielrein (2012), czy komedia Tanyi Wexler *Histeria: romantyczna historia wibratora* (2011), która w żartobliwy sposób przedstawia wspomniane zjawisko jako efekt sypialnianej nieudolności i wstydlivosti mężczyzn. Przykłady te tematyzują histerię i osobę histeryczki w zgodzie z repertuarem historycznych faktów, odnoszą się do realnych osób, miejsc i wydarzeń, a inspirację do napisania scenariuszy tychże filmów zaczerpnięto z biografii konkretnych osób². Lista tekstów odnoszących się do fikcyjnych postaci histeryczek byłaby o wiele dłuższa. Czym wy tłumaczyć tę nieustanną obecność histerii w tekstach kultury współczesnej, to niesłabnące zainteresowanie sztuki konwulsyjnymi spazmami i atakami przypominającymi epilepsję? Odpowiedź na to pytanie jest oczywiście bardzo złożona i wymagałaby dogłębnych i długotrwałych studiów. W niniejszym artykule chciałabym zaprezentować odpowiedź, jakiej udzielili na nie surrealiści zafascynowani fotografiami z pewnego albumu. Deklaratywnie miał on być elementem medycznej dokumentacji, stał się jednak dokumentem pożądającego wzroku, który z lęku przed obiektem pragnienia odważył się spoglądać na niego jedynie za pośrednictwem fotografii. Innymi słowy, chciałabym prześledzić związek między *Ikonografią fotograficzną Salpêtrière* produkowaną pod auspicjami ówczesnego dyrektora kliniki, Jean-Martin Charcota, oraz performatywną interpretacją tejeż w wykonaniu André Bretona, który na zdjęciach przedstawiających Augustine zobaczył to, co Charcot bał się zo-

J-M. Rabaté *Loving Freud madly: surrealism between hysterical and paranoid modernism*, „Journal of Modern Literature” 2002 vol. XXV, no. 3/4, s. 58-74; E. Showalter *The female malady. Women, madness and English culture, 1830-1980*, Penguin Books, London 1987; E. Showalter *Hystories. Hysterical epidemics and modern culture*, Columbia University Press, London 1998; T.S. Szasz *The myth of mental illness. Foundations of a theory of personal conduct*, New York 1974; S.L. Gilman, H. King, R. Porter, G.S. Rousseau, E. Showalter *Hysteria beyond Freud*, University of California Press, Berkeley 1993; J. Vicari *Mad muses and the early Surrealists*, McFarland & Co., Jefferson 2012.

2 Dla oczywistego uproszczenia pomijam w tym miejscu dyskusyjną kwestię dotyczącą interpretacyjnego, quasi-fikcyjnego charakteru narracji historycznych, biograficznych i autobiograficznych.

baczyć. Co więcej, okaże się, że medycyna i teoria sztuki są ze sobą o wiele mocniej związane, niż mogłoby się z pozoru wydawać.

Histeria: kilka uwag o charakterze historycznym

Miejsce hysterii w obrębie zainteresowań praktyk medycznych jest bezsporne, choć aż do końca XIX wieku traktowano ją raczej jako zaburzenie o podłożu organicznym niż jako mające źródło w życiu psychicznym dotkniętej nią jednostki. Co więcej, z reguły uznawano ją powszechnie za dolegliwość wyłącznie kobiecą, dla jej męskich odmian rezerwując termin hipochondria lub – jak w XIX wieku – nerwica pourazowa³. Tak czy inaczej duszności, paraliże, zaburzenia zmysłów, napady drgawek intrygowały środowiska lekarsko-naukowe od samego zarania medycyny.

Według Hipokratesa i podążającej za jego tokiem rozumowania tradycji starożytnej histeria była przypadłością związaną z przemieszczeniem w organizmie kobiety wysuszonej macicy, pragnącej nawilżyć się podczas ataków na sąsiednie organy, a nawet na mózg. Stąd też pochodzi określenie hysterii jako „duszności macicznych”. Co ciekawe, macicę postrzegano jako obdarzony siłą witalną, autonomiczny organ żyjący w ciele kobiety, posiadający zdolność przemieszczania się oraz wpływania na zachowanie. Nie pozostało to bez wpływu na sposób postrzegania kobiet przez obdarzonych logosem mężczyzn:

Kobieta różni się od mężczyzny tą osobliwą cechą, że hoduje w swoim ciele zwierzę, które nie posiada duszy. To zbliżenie ze zwierzęcością wynika również z tego, że kobieta nie jest równa mężczyźnie. Nie jest ona, tak jak mężczyzna, stworzeniem Bożym; jest jedynie wynikiem metempsychozy, transformacji najpodlejszego gatunku mężczyzn w rodzaj żeński.⁴

To właśnie macica miała wywoływać w kobietach pragnienie potomstwa, które było niezależne od woli zainteresowanej. Jako remedium na wspomniane duszności zalecano, między innymi, regularne stosunki seksualne. Tak też związek między dolegliwością nękającą w szczególności wdowy i kobiety znajdujące w okresie przekwitania i sferą doznań erotycznych stwierdzono już na początku zainteresowania fenomenem hysterii.

Teoria maciczna będzie w ten lub inny sposób opisywać zjawisko hysterii aż do jej zniknięcia z medycznej mapy diagnostycznej w połowie XX wieku. Nawet jeśli nie będzie się łączyć tej dolegliwości bezpośrednio z jakąś formą

3 W niniejszym podrozdziale korzystam przede wszystkim z opracowania: E. Trillat *Historia hysterii*, przeł. Z. Podgórska-Klawe, E. Jamrozik, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław 1993.

4 E. Trillat *Historia hysterii*, s. 14-15.

zaburzenia układu rozrodczego (skurcze macicy, guzy jajników, fermentacja kobiecego nasienia, zatrucie przez duchy zwierzęce, wapory itp.), będzie ona traktowana jako przypadłość ściśle kobieca. Choć wśród badaczy tej tajemniczej dolegliwości znaleźli się zwolennicy „odpłciowienia” hysterii, były to wypadki odosobnione. Skłaniano się raczej ku określeniu pacjentów płci męskiej jako „hipochondryków”. Na histerię zapadały kobiety. Koniec dyskusji.

Wraz z końcem XVII wieku, po krwawym okresie polowań na czarownice, kiedy to potencjalnymi pacjentkami zajmował się nie lekarz, a inkwizytor, histeryczki wraz ze swym skomplikowanym teatrem cielesnych symptomów powracają pod kuratelę medycyny wypracowującej kolejne koncepcje etiologii histerycznych objawów. Znajdą się wśród nich teorie waporów (trujących gazów wydzielanych przez narządy – w tym wypadku macicę) oddziaływających na mózg, które miałyby rozprzestrzeniać się po ciele za pomocą arterii, czy jak sądzono później – włókien nerwowych, lub też zatrzymywanych przez macicę i prowadzących do ucisku. Skorelowanie hysterii z zaburzeniami mózgu nie wpisywało jej jeszcze w kontekst szaleństwa, za to ponownie redukowało uzależnienie objawów od płci pacjenta. Jak komentuje te koncepcje Trillat: „histerię odcina się od seksu do tego stopnia, że przestaje ona być już wyłącznie udziałem kobiety; mężczyzna też może być histerykiem i w związku z tym zaczynają się pojawiać opisy przypadków hysterii u mężczyzn”⁵. Należy jednak zaznaczyć, że te szczególne przypadki dotyczyły głównie mężczyzn zniewieściałych, przejawiających homoseksualne skłonności, co w gruncie rzeczy pozwalało potraktować ich jak kolejne histeryczki nie zaś histeryków.

Thomas Sydenham jako pierwszy zwrócił uwagę na analogię między histerią i symulacją. Zauważył bowiem, że nie produkuje ona specyficznych symptomów, lecz niejako zapożycza je od innych chorób, podszywając się pod nie. Zakwestionował również wpływ macicy na powstawanie objawów, przypisując je waporom oraz nierównomiernemu rozłożeniu w ciele duchów zwierzęcych, których źródłem jest krew. Dopiero odkrycie układu krążenia zanegowało tego typu koncepcje i skłoniło do przeniesienia teorii waporów na kwestię obyczajową:

Wapory atakują zwłaszcza ludzi beczynnych, którzy nie męczą się pracą ręczną, ale dużo myślą i marzą [...]. Wielu ludzi myśli, że ta choroba raczej atakuje umysł niż ciało i że zło leży w wyobraźni. Trzeba w istocie przyznać, że pierwszą przyczyną jest nuda i szalona namiętność, która przez zakłócenie władz umysłowych zmusza ciało do wzięcia w tym udziału:

5 Tamże, s. 52.

może to być wyobraźnia albo rzeczywistość, ale ciało jest tym dotknięte w sposób rzeczywisty.⁶

Wiek XIX, za sprawą ewolucji społeczno-kulturowego sposobu postrzegania kobiety oraz postępu odkryć naukowych, zmienił spojrzenie także na histerię. Z jednej strony opisy lekarskie czerpią inspiracje z literatury coraz żywiej zainteresowanej naturą kobiecości, popadając tym samym w mitologię; z drugiej zaś histeria zostaje poddana coraz bardziej ścisłym opisom medycznym popartym empirycznym badaniami. Tak też zwolennicy teorii macicznej (Villermay, Pinel) w swoich opisach ulegali romantycznemu wizerunkowi kobiety powielając jej literacką reprezentację, przedstawiciele teorii neurologicznych zaś skłaniali się ku bardziej precyzyjnym i zwięzłym sformułowaniom. Co więcej, przypisanie objawów historycznych płci żeńskiej zostaje ponownie zakwestionowane. Symulacyjny charakter histerii powraca w rozważaniach Paula Briqueta, który zakładał, że atak jest odtworzeniem gwałtownych namiętności, których doznała uprzednio pacjentka pod wpływem bodźców zewnętrznych. Według niego było to świadectwo duchowego bogactwa kobiety i jej wyjątkowej wrażliwości, która czyni ją istotą kruchą i podatną na neurozy. Źródła histerii upatrywał w nerwicy mózgowa. Potraktowanie histerii jako choroby nerwowej umożliwiło przyłączenie jej do grupy chorób umysłowych: „Dzięki podstawowemu rozróżnieniu pomiędzy wrażliwością a doznaniem, omawiane schorzenia wchodzi na teren braku rozumu, charakteryzujący się w zasadniczym punkcie pomyleniem i snem, czyli zaślepieniem. Dopóki wapory były konwulsjami lub zagadkową współczulną komunikacją w ciele, dopóty nie były obłądem, nawet jeśli prowadziły do omdlenia i utraty przytomności. Lecz z chwilą gdy przez nadmiar wrażliwości zaślepieniu ulega umysł, z tą chwilą pojawia się obłąd”⁷.

Charcot i Salpêtrière

Rozwój neurologii klinicznej i medycyny szpitalnej w kontekście badań nad histerią swój punkt szczytowy osiąga w badaniach Charcota prowadzonych na pacjentkach paryskiej kliniki Salpêtrière. Jean-Martin Charcot, urodzony w Paryżu w 1825 roku, uzdolniony plastycznie, ale i pilny i dociekliwy uczeń, w wieku lat 19 rozpoczął studia medyczne. Już w 1856 roku został lekarzem szpitalnym, a cztery lata później zastępcą profesora. Był także prywatnym

6 *Vapeurs*, w: *Encyclopédie de Diderot et d'Alembert (1722-1761)*, cyt. za: E. Trillat *Historia histerii*, s. 65.

7 M. Foucault *Historia szaleństwa w dobie klasycyzmu*, przeł. H. Kęszycska, PIW, Warszawa 1987, s. 275.

lekarzem ówczesnego ministra finansów oraz wielu osobistości Paryża. Zajmował się leczeniem różnych schorzeń, między innymi stwardnienia rozsianego, chorób stawów, reumatyzmu, sklerozy czy tabesu. Był także założycielem katedry neurologii w paryskiej klinice kobiecej Salpêtrière. Spotkanie Charcota z histeryczkami było dziełem przypadku. Otóż jeden z budynków szpitala – traf chciał, że był to budynek oddziałów dla psychicznie chorych oraz epileptyczek, ze względu na zły stan techniczny wymagał remontu. W związku z tym pacjentki zostały przeniesione do innych budynków – wykorzystano ten moment również po to, by oddzielić epileptyczki od pozostałych chorych. Utworzono więc nową jednostkę – Oddział Epileptyków Zwykłych, którego ordynatorem został Charcot. Jak brzmi jedna z cytowanych przez Etienne Trillat, autorkę *Historii hysterii* relacji:

Umieszczono tam wiele kobiet, które przybyły do Salpêtrière przed wielu laty. Występowały u nich częste ataki, albowiem czuły one taki wstręt do bromu, że prawie wszystkie wolały cierpieć z powodu choroby, niż poddawać się jakemukolwiek leczeniu. Obok nich, w pośrednim kontakcie, w tych samych sypialniach i jadalniach, na tych samych podwórkach, przebywała pewna liczba cierpiących na histerię młodych dziewcząt, których rodziny zmęczone ich atakami i dziwactwami, skwapliwie się pozbyły umieszczając je w Salpêtrière. Skutki tego wspólnego bytowania nie mogły nie dać się odczuć. Oczywiście przebieg ataków nieszczęsnych epileptyczek nie uległ zmianie, ale w przypadku ataków hysterii rzecz się miała zupełnie inaczej. Młode histeryczki, żyjąc pośród epileptyczek, zmuszone do ich podtrzymania, gdy upadały, do opiekowania się nimi, gdy choroba powalała je na ziemię, doznawały takich wrażeń, że – wzięwszy pod uwagę mimetyczne skłonności występujące w ich nerwicy – ich ataki odtwarzały wiernie ataki czystej epilepsji.⁸

Nie powinno więc dziwić, że rzeczony przypadłości Charcot nadał miano „histeroepilepsji”; jednostki te łączył brak obrażeń ogólnych oraz napady drgawkowe z tą jednak różnicą, że u histeryczek Charcot zdiagnozował tzw. przeczulicę jajnikową – ból w okolicy jajnika, który zniknął pod wpływem ucisku. Warto pamiętać, że w roku 1870 teoria maciczna hysterii była już skompromitowana i powrót Charcota do tychże koncepcji jest znamienym posunięciem. Choć sugestia ta nie została wyrażona wprost, histeria ponownie wkroczyła w dziedzinę kobiecej seksualności.

W latach tych Charcot rozpoczyna prace nad systematyką objawów, które zostaną następnie uporządkowane i usystematyzowane w ramach „Wielkiego

8 P. Marie *Discours à l'occasion du centenaire de Charcot*, „Revue Neurologique”, t. I, nr 6, juin 1925, s. 731-745, cyt. za: E. Trillat *Historia hysterii*, s. 115.

Ataku”; ataki te, nierzadko sztucznie wywoływane przy pomocy hipnozy czy też przez stymulację azotanem amylu⁹ były prezentowane w szpitalnym audytorium podczas słynnych wtorkowych pokazów, na których oprócz lekarzy zwykła gościć zarówno paryska śmietanka towarzyska, jak i zwykli gapię:

Tak pomyślany „klasyczny atak hysterii” rozwijały się w czterech fazach, w czytelnym porządku syntagmatycznym: 1) w fazie epileptoidalnej ciało mimetycznie naśladuje, czy też lepiej, „reprodukuje”, standardowy napad epileptyczny; 2) w fazie kłownady występują kontorsje mięśni i ruchy nie-logiczne; 3) w fazie „póz plastycznych”, określanych też jako *attitudes passionelles* (pozy namiętne), ciało przyjmuje ekspresyjną formę wyrażającą afektację i pożądanie fizyczne, by wreszcie kończyć się na 4) bolesnej fazie delirium, podczas której histeryczka „zaczyna ponownie mówić” i kiedy to lekarze starają się zatrzymać jej atak wszelkimi możliwymi środkami. Klasyfikacja ta zwizualizowana, o czym dalej, w postaci serii zdjęć i syntetycznych, rysunkowych tabel, odsyła jako dyskurs figuratywny, bezpośrednio do konwencji sztuki XIX wieku: teatru, narracyjnego malarstwa akademickiego, topiki romansu.¹⁰

No właśnie – zwizualizowana w postaci zdjęć. Kiedy w 1875 roku Charcot został dyrektorem szpitala Salpêtrière, na mocy jego decyzji powstało tam laboratorium fotograficzne oraz atelier, a także muzeum gipsowych odlewów. Fotografiami pracującymi z Charcotem przez kolejne lata będą Paul Regnard i Albert Londé. Ich prace publikowano w albumach zatytułowanych *Ikonographie photographique de la Salpêtrière*, które były kolejno wydawane: w latach 1875 – tom I, 1876-1877 – tom II, 1878 – tom III oraz tom IV obejmujący lata 1879-1880.

To właśnie fotografie z tych tomów stanowią główny temat niniejszego tekstu, a dokładniej modelka, która pojawia się na nich najczęściej – czyli niejaka Augustine, przyjęta do kliniki Charcota w październiku 1875 roku w wieku zaledwie 15 lat.

W produkcji figuratywnej i taksonomicznej szpitala w Salpêtrière Augustyna była „arcydziełem”. Charcot mówił o niej jako o „bardzo regularnym, bardzo klasycznym przypadku”, a Richter szedł nawet dalej, pisząc, że jest ona „tą spośród naszych pacjentek, której pozy plastyczne i *attitudes passionelles* mają najwięcej regularności i plastycznego wyrazu”. To przede

9 Współcześnie znany pod potoczną nazwą „poppers” i stosowany jako środek odurzający bądź stymulujący podczas stosunków seksualnych.

10 T. Majewski *Produkcja wizualna i kryzys przedstawienia. Ikonografia hysterii Charcota*, „Przegląd Humanistyczny” 2006 nr 1, s. 86-87.

wszystkim twarz i ciało Augustyny ilustrują i streszczają typ histeryczny w wielkiej tabeli porównawczej Richetra.¹¹

Augustine już niebawem po przyjęciu do kliniki z powodu paraliżu prawej strony ciała oraz po wykonaniu pierwszej fotografii obrazującej jej „normalny stan” zostaje uznana za klasyczny przypadek hysterii; nie dlatego, że przejawia wyraźne i niekwestionowane symptomy, ale dlatego, że „ostatecznie wszystko w niej zapowiada histeryczkę. Troska, z jaką nałożyła makijaż [*sa toilette*]; upięcie włosów, wstążki, które uwielbiała upinać. To pragnienie upiększania się jest tak silne, że podczas ataku [histerycznego], jeśli pojawia się chwilowe ukojenie, wykorzystuje je na przypięcie wstążki do sukni; bawi ją to [*ceci la distraît*], i sprawia jej przyjemność [...]”¹². Zapowiedź staje się więc dla Augustine wyrokiem. Ulrich Baer przywołuje cytowany fragment, aby wskazać na dialektyczny aspekt tej sytuacji; z jednej strony Augustine przedstawiona jest jako próżna uwodzicielka pragnąca przy pomocy ataku zaskarbić sobie męską uwagę i opiekę, z drugiej zaś sam Charcot przedstawia się tu jako ten, który pragnie zostać uwiedziony przez histeryczny spektakl. Choć wskazana powyżej dbałość o elementy garderoby sugeruje dość mocno, że ów spektakl jest starannie wyreżyserowany i odegrany, Augustine nie uznano oficjalnie za symulantkę. Pikanterii całej sytuacji dodawał wiek pacjentki; z całą skrupulatnością zanotowano w karcie przyjęcia, że choć ta nie miała jeszcze menstruacji, fizycznie przypomina już dojrzałą kobietę. *Ikonoграфия Salpêtrière* staje się tym samym albumem uwieczniającym dojrzewanie płciowe Augustine, zarówno w sensie fizjologicznym, jak i poniekąd erotycznym. Regularność ataków miała odpowiadać regularności cyklu, który udało się troskliwym lekarzom odpowiednio dostroić¹³.

Co jednak istotne, hołdujący naukowemu dyskursowi Charcot starał się usunąć z narracji wyłaniających się ze zdjęć wszelkie odwołania do seksualności i stworzyć dokumentację medyczną mającą uwiarygodnić jego tezy i doprowadzić do uznania hysterii za jednostkę chorobową rządzącą się określonymi prawami, mającą swój przebieg, obraz kliniczny i symptomy – co w przypadku hysterii, zaburzenia czy też choroby o mimetycznym charakterze, upodobniającym ją do wszelkich innych możliwych zaburzeń, było dotychczas niemożliwe. Fotografia miała stanowić niezapośredniczony

11 T. Majewski *Produkcja wizualna i kryzys przedstawienia*, s. 92.

12 *Iconographie photographique de la Salpêtrière*, t. 2, s. 167-168; cyt. za: U. Baer *Fotografia i historia: ku poetyce flesza*, przeł. K. Bojarska, „Teksty Drugie” 2013 nr 4, s. 167.

13 Zob. G. Didi-Huberman *Invention of hysteria. Charcot and the photographic iconography of the Salpêtrière*, transl. A. Hartz, The MIT Press, Cambridge 2003, s. 117.

dowód, potwierdzać prawdę choroby. Jak jednak zauważa Lynda Nead¹⁴, owo zapewnienie o naukowym charakterze dzieła można interpretować jako wymóg cenzury moralnej. Można w tym miejscu przytoczyć kazus *Pani Bovary* (1857), w związku z którą Gustaw Flaubert został oskarżony o propagowanie demoralizujących i obscenicznych treści. Choć ostatecznie zarzut został oddalony i książka ukazała się drukiem ze względu na wysokie walory artystyczne, pokazuje to dość dobitnie, jak wstydlivym i obrazoburczym tematem była miłość fizyczna – w szczególności ta uprawiana poza uświęconym związkiem małżeńskim, jak czyniła to bohaterka Flauberta. Nawet publikacje z zakresu socjologii odnoszące się do problemu prostytucji budziły liczne kontrowersje i sprzeciw części społeczeństwa:

I tym razem trzeba było wytrwale pilnować granicy między poważnym, naukowym i moralnym przedsięwzięciem a frywolnym tekstem, podniesieniem lub insynuacją. Wymóg powagi i obiektywności miały zapewnić często zamieszczane w tekstach wykresy statystyczne i tabele, stanowiące jednocześnie oznakę odróżniającą socjologiczne badanie niemoralności od niemoralnego zachowania. Teksty te poprzez nieustannie powtarzane zapewnienia o społecznej użyteczności i opanowaniu ich autorów przypominały jednak czytelnikom o możliwości innej, bardziej frywolnej reakcji na przedstawiony materiał.¹⁵

Postulat neutralnej naukowości w mówieniu o sprawach dotyczących seksu byłby wynikiem zachodnioeuropejskiej tendencji zmierzających ku wykształceniu urzędów dyscypliny, w tym urzędów seksualności. Jak twierdzi Michael Foucault¹⁶, w przeciwieństwie do niektórych społeczeństw, które wykształciły *artem eroticam* (jak chociażby indyjska Kamasutra), kultura Zachodu zmierzała w kierunku, który ostatecznie doprowadził do wykształcenia się *scientiae sexualis*. Zachowania seksualne były plasowane w dwóch rejestrach wiedzy: bądź to biologii reprodukcji, bądź medycyny seksu. Podporządkowanie dyskursu na temat seksualności prymatowi wiedzy – oczyszczonemu, neutralnemu i (pozornie) obiektywnemu punktowi widzenia – w rzeczywistości było taktyką władzy, która w ten sposób miała na celu podporządkowanie zachowań seksualnych normom użytecznym z punktu widzenia ekonomii społecznej.

14 L. Nead *Akt kobiecy: sztuka, obscena i seksualność*, przeł. E. Franus, Wydawnictwo Rebis, Poznań 1998.

15 Tamże, s. 157.

16 M. Foucault *Historia seksualności*, przeł. B. Banasiak, T. Komendant, K. Matuszewski, słowo/obraz terytoria, Gdańsk 2010.

Przynajmniej do czasów Freuda dyskurs na temat seksu – dyskurs uczonych i teoretyków – miałyby wciąż skrywać swą problematykę. We wszelkiego rodzaju wypowiedziach, skrupulatnych zastrzeżeniach, szczegółowych analizach można się dopatrzeć unikania nieznosnej, nazbyt niebezpiecznej prawdy o seksie. Znaczący jest już sam fakt, iż starano się o nim mówić z oczyszczonego i neutralnego punktu widzenia nauki. A nauka ta powstała w istocie z niedomówień i nie potrafiąc albo nie chcąc wypowiadać się o seksie jako takim, sięgnęła przede wszystkim do jego aberracji, perwersji, dziwacznych wyjątków, patologicznych zaników, chorobliwych wyolbrzymień. Była to również nauka zasadniczo podporządkowana imperatywom moralności, której podziały powtarzała w kształcie norm medycznych.¹⁷

Nie powinno w związku z powyższym dziwić, że Charcot skrupulatnie tuszował bezpośrednie odniesienia do życia seksualnego swoich pacjentek. Fakt, że jako dziewczynka Augustine była molestowana przez swojego ojczyma, a kilka lat później jako nastoletnia dziewczyna została zgwałcona i w histerycznych atakach zdawała się odtwarzać scenę gwałtu, został w dokumentacji medycznej jedynie wspomniany, jakby był nieistotnym szczegółem, i poza tą jedną wzmianką nie pojawia się więcej ani tym bardziej nie jest łączony z symptomami, jakie miała Augustine¹⁸. Nie uchodzi to uwadze Didi-Hubermana, który nazywa ją ironicznie *p r i m a d o n n ą* teatru Charcota, która biła rekordy co do liczby ataków na dzień:

Augustine przeszła przez mękę teatralnej niewydolności w dniu, kiedy wśród gapiów przybyłych na wykład kliniczny celem zobaczenia jej pantomimicznego odtworzenia dokonanego na niej niegdyś, choć wciąż obecnego gwałtu, rozpoznała gwałciela we własnej osobie, który przybył przyjrzeć się czemuś, co przez chwilę mógł poczytywać jako „swoje własne dzieło”. Augustine była do cna przerażona i w ciągu tego jednego dnia miała sto pięćdziesiąt cztery ataki.¹⁹

Ta podwójna gra woli wiedzy i lęku przed nią po części odzwierciedla się w samych fotografiach; z jednej strony stanowią one, jak określa to Didi-Huberman, świadectwo pragnienia „ekstremalnej widzialności histerycznego cierpienia”²⁰, nagiego w swojej prawdzie, która miała odsłonić się na

17 Tamże, s. 43.

18 Tamże, s. 45; zob. także G. Didi-Huberman *Invention of hysteria*.

19 Tamże, s. 256.

20 Tamże, s. 3.

fotografii; z drugiej zaś sam proces fotografowania uwikłany jest w relacje władzy, która postulowanej prawdy zakazuje, wciąż ją ukrywa i tuszuje, gdyż ta godzi w społecznie przyjęte poczucie moralności.

Histeria na płótnie i w obiektywie

Zarówno lekarz jak i fotograf estetyzują ów historyczny spektakl zgodnie z XIX-wiecznymi konwencjami przedstawiania kobiecego ciała w sztukach plastycznych. Niektóre z fotografii, jeśli nie znalazłybyśmy kontekstu ich powstania, prawdopodobnie umieścilibyśmy gdzieś między fotografią artystyczną a gazetowymi zdjęciami pięknych kobiet (*pin-ups*) – jeśli trzymać się propozycji klasyfikacji form aktu kobiecego proponowanych przez Lyndę Nead, która pisze między innymi, że „Akt kobiecy, dosłownie, to materia zawarta w formie, a przez to, że zarazem otacza to ciało kobiety ujęte w kształty, a tym samym w ramy artystycznych konwencji”²¹.

Najpopularniejszym modelem dla przedstawień kobiecego szaleństwa była bez wątpienia Szekspirowska Ofelia:

Na podstawie angielskiej i francuskiej ikonografii Ofelii – malarstwo, fotografia, psychiatria i literatura, przedstawienia teatralne – ukażą reprezentatywne związki między kobiecym szaleństwem i kobiecą seksualnością. Chcę również wykazać dwustronne transakcje zachodzące pomiędzy teorią psychiatryczną i kulturą reprezentacją. Układając chronologicznie ilustracje przedstawiające Ofelię, jeden z historyków medycyny stwierdził, że istnieje możliwość stworzenia na ich podstawie podręcznika poświęconego kobiecemu obłądowi. Jest tak, gdyż ilustracje przedstawiające Ofelię odegrały wielką rolę w konstrukcji modeli kobiecej choroby psychicznej.²²

Czy to histeryczki inspirowały swoje gesty pozami zaczerpniętymi z malarzkich przedstawień i teatralnych scen, czy też działa się odwrotnie – to artyści jako pierwsi zafascynowali się historycznymi atakami, które przenieśli do swej sztuki? Na tak postawione pytania trudno udzielić jednoznacznej odpowiedzi. Najprawdopodobniej zadziałał tu mechanizm „historycznych historii”²³ w rozumieniu Elaine Showalter czy też może mechanizm Baudrillardowskiego symulakrum, kiedy to oryginał znika z pola widzenia, staje się

21 L. Nead *Akt kobiecy*, s. 13.

22 E. Showalter *Przedstawiające Ofelię: kobiety, szaleństwo i zadania krytyki feministycznej*, „Teksty Drugie” 1997 nr 4, s. 192.

23 E. Showalter *Hystories. Hysterical epidemics and modern culture*, Picador, London 1997.

niemożliwy do identyfikacji, natomiast wszystkie pozostałe egzemplarze kopią się wzajemnie.

W przypadku dwóch dzieł malarskich nie ma akurat wątpliwości. Mam tu na myśli płótna z 1887 roku, a więc nieco późniejsze od wydań *Ikonografii fotograficznej Salpêtrière*. Pierwsze z nich, pędzla André Brouilleta, *Charcot prezentuje historyczkę w Salpêtrière* przedstawia salę wykładową, tytułowego Charcota oraz omdlewającą Blanche Wittman, angielską pacjentkę kliniki, nazywaną też „królową historyczek”. Scena ta odnosi się do wtorkowych, publicznych pokazów, jakie Charcot urządzał w salach wykładowych kliniki. Blanche przybiera tu dobrze znaną pozę, jaką można odnaleźć na fotografiach monsieur Regnarda, jej ramiona są nagie, koszula wyslizguje się spod rozsznurowanego gorsetu, górna część sukni opada ku dołowi. Spojrzenia zgromadzonych mężczyzn wyrażają naukowe zainteresowanie, niektórzy z nich czynią naprędce szkice; kilka spojrzeń wyraża zdumienie, gdzieś widać ironiczny, niedowierzający uśmiech, choć w niektórych twarzach można odnaleźć ślad fascynacji, która zdaje się mieć niewiele wspólnego z medycyną. Brouillet uchwycił tu esencję wykładów Charcota, a także fotografii Regnarda – wystawienia kobiecego ciała i produkowanych przez nie historycznych spazmów na oceniające i kontrolujące spojrzenie mężczyzn. Tyle tylko, że w wypadku *Ikonografii fotograficznej Salpêtrière* spojrzenie to jest poza kadrem.

Drugi obraz namalowany został przez Tony'ego Roberta Fleury'ego i przedstawia *Pinela uwalnającego szaloną w Salpêtrière w 1875 roku*. Dzieło nawiązuje do słynnego uwolnienia pacjentek kliniki z łańcuchów, w które były dotychczas zakute. Na pierwszym planie widać kobietę w białej, poszarpanej halce; jej gorset również jest rozluźniony, zupełnie jakby był to symbol szaleństwa, „rozluźnionej” moralności. Układ ciała jest z pozoru przypadkowy i ma za zadanie odzwierciedlać patologiczną asymetrię postawy, jeśli jednak przyjrzymy się dokładniej rozstawieniu stóp, ugiętemu kolanu czy wyciągniętemu palcowi wskazującemu lewej dłoni, pochylonej do przodu głowie, okaże się, że nie ma tu żadnej przypadkowości. W takiej pozie równie dobrze mogłaby zostać przedstawiona Wenus albo inna z greckich bogiń; zwłaszcza ugięcie nóg i lekko przechylone ciało zdają się charakterystyczne dla przedstawień kobiecych aktów malarskich. Nieco w głębi znajduje się druga kobieta, która przy pierwszym spojrzeniu na obraz zdaje się wtapiać w tło. Mam na myśli postać leżącą na ziemi, tuż za mężczyzną rozpinającym obręcz, w które zapięta była postać z pierwszego planu. Spod rozchylanej przez leżącą kobietę koszuli wylania się naga pierś, korpus zaś wygina się, dłonie zaciskają, a na twarzy maluje się wyraźnie erotyczna rozkosz. Tutaj to już nikt inny jak historyczka w trakcie ataku. Podobne przedstawienia można odnaleźć nie tylko w *Ikonografii fotograficznej Salpêtrière*, ale i w malarstwie XIX-wiecznym; jako

przykłady można tu wymienić *Ofelię* (1883) Alexandra Cabanela, *La jeune martyre* (1855) Paula Delaroche oraz *Nocną marę* (1781) i *Lady Makbet* (1781-1784) Johana Heinricha Füssliego.

Związki kliniki Salpêtrière z historią sztuki i literatury są jednakże o wiele szersze. Jak słusznie zauważa Tomasz Majewski, „Znajomość *Iconographie* już wkrótce po jej opublikowaniu wykroczyła poza świat medycyny i rozposzechniła wśród publiczności normatywne wyobrażenia o symptomach cięlesnych hysterii, porównywanych często w towarzyskich rozmowach z modnymi *tableaux vivants* i gestyką malarstwa historycznego”²⁴. Na wtorkowych wykładach zjawiali się nie tylko lekarze, przedstawiciele prasy, literaci, ale też i artyści; wśród nich mieli być między innymi Emil Zola, Guy de Maupassant, Stéphane Mallarmé, August Rodin, Joris-Karl Huysmans czy Marcel Proust. W roku 1885 powstała też sztuka teatralna o znaczącym tytule *Histeryczka* autorstwa Camille Lemonniera²⁵.

Kolejnej z przyczyn takich „nieprzypadkowych podobieństw” można upatrywać w ówczesnym systemie edukacji artystycznej i ogólnie pojętej praktyki malarstwa akademickiego; wspomniana już Lynda Nead przywołuje w tym kontekście następujące stanowisko:

Marcia Pointon zwróciła uwagę na związek dziewiętnastowiecznych badań medycznych ciała kobiety z artystyczną edukacją. „Sala wykładowa – pisze ona – była skonstruowana w podobny sposób jak pracownia akademii artystycznej, gdzie pracowały modelki a przed studentami sztuki wygłaszano wykłady z anatomii w taki sposób jak przed studentami medycyny”. Badając ciało kobiety od wewnątrz i z zewnątrz, medycyna i sztuka, anatomia i rysunek objęły kobiety pełnym nadzorem. Definiując normy zdrowia i choroby podporządkowywano ciało kobiety regułom i wzorcom poprawności.²⁶

Nie powinno więc budzić zdziwienia to, że „naczelnym fotograf” kliniki Charcota Paul Richer był również utalentowanym rzeźbiarzem, a także wykładowcą anatomii artystycznej w paryskiej *École nationale supérieure des Beaux-Arts* (Państwowa Wyższa Szkoła Sztuk Pięknych). Tłumaczyłoby to przynajmniej po części charakterystyczną estetyzację niektórych przedstawień histeryczek; warto zaznaczyć, że estetyzacji poddawano modelki młode i potencjalnie atrakcyjne. Fotografie pacjentek starych, których uroda „zdegenerowała się”

24 T. Majewski *Produkcja wizualna i kryzys przedstawienia*, s. 89-90.

25 O. Walusinski *Hysteria in fin de siècle French novels*, w: *Literary medicine: brain disease and doctors in novels, theater and film*, ed. J. Bogousslavsky, S. Dieguez, Karger, Bazylea 2013, s. 35-43.

26 L. Nead *Akt kobiety*, s. 87.

podobnie do moralności, na przykład z powodu alkoholizmu, nie są poddawane „retuszowi”, zupełnie jakby ich brzydota miała być przestrożą, że konieczne jest przestrzeganie zasad moralnych. Co również warto uwagi, w albumach z lat 1875-1880 nie pojawia się ani jeden męski portret; aż do czerwca 1881, kiedy otwarto w Salpêtrière przychodnię ambulatoryjną, mężczyźni nie byli jej pacjentami. Zdjęcia histeryczek płci męskiej pojawiają się dopiero w edycji z roku 1888²⁷.

Surrealizm

Interesującą recepcję fenomenu hysterii przyniósł również ruch surrealistyczny, zafascynowany fotograficznymi przedstawieniami pacjentek Salpêtrière, z których najpopularniejszą okazała się wspomniana już Augustine. Jak za uważa Agnieszka Taborska:

histeryczki Charcota łączyły w sobie wszystko to, o czym śniło findesiecowe męskie *ego*: niepokromioną zmysłowość, złożoną w ofierze na ołtarzu nauki uosabianej przez uczonych mężów w kitlach, tajemniczość czarownicy i naiwność *femme-enfant*, która dzięki chorobie nigdy nie osiągnie racjonalnego dystansu do świata emocji, właściwego kobiecie dojrzałej. Te same powaby pół wieku później odkryją w „wariatkach” surrealiści, dowodząc w ten sposób raz jeszcze, jak wiele łączyło ich z wiktoriańskimi poprzednikami.²⁸

To właśnie surrealiści uczynią z hysterii zjawisko waloryzowane dodatnio, czego najlepszym świadectwem okaże się artykuł Louis Aragona i André Bretona *Le cinquantenaire de l'hystérie (1878-1928)* opublikowany w „La Révolution surréaliste”, w którym to autorzy zwracają uwagę na zbieżność metody surrealistycznej oraz szaleństwa, uznając historię za poetycki środek ekspresji.

My, surrealiści, chcemy uczcić pięćdziesięciolecie hysterii, największego odkrycia poetyckiego z końca XIX wieku, i to właśnie w chwili, kiedy rozczłonkowanie pojęcia hysterii wydaje się sprawą przesądzoną. Nic tak nie kochamy, jak młode histeryczki. Doskonały ich typ przedstawia rozkoszna X.L. (Augustyna), która dostała się do szpitala Salpêtrière pod nadzór doktora Charcot 21 października 1875 w wieku lat 15 i pół. [...] Czy Freud, który tyle zawdzięcza doktorowi Charcot, przypomina sobie

27 G. Didi-Huberman *Invention of hysteria*, s. 80.

28 A. Taborska *Spiskowcy wyobraźni. Surrealizm, słowo/obraz terytoria*, Gdańsk 2007, s. 220-249.

te czasy, kiedy, według świadectwa żyjących jeszcze świadków, internści z Salpêtrière mylili swoje obowiązki zawodowe z miłosnymi upodobaniami, kiedy z nadejściem nocy pacjentki spotykały się z nimi poza murami szpitala albo przyjmowały ich w łóżku?²⁹

Przytoczone powyżej postulaty wpisują się w szerszej ujmowane koncepcje artystyczne Bretona, zarówno jeśli chodzi o dowartościowanie obłądu i obłąkanej wyobraźni każącej podawać w wątpliwość reguły społecznej partycypacji, o których to mowa w pierwszym manifestie surrealizmu z 1924 roku, jak i w koncepcji *konwulsyjnego piękna* sformułowanej w roku 1937. Szaleństwo (w tym historia) było istotnym punktem odniesienia w programie nadrealistycznym, głównie przez wzgląd na kontestatorski charakter obłądu. O psychicznie chorych Breton pisał między innymi tak: „Gotów jestem przyznać, że w pewnej mierze są ofiarami własnej wyobraźni, mianowicie w tym sensie, że wyobraźnia pobudza ich do lekceważenia reguł, poza którymi rodzaj ludzki czuje się zagrożony, o czym wie każdy człowiek, bo każdy z oddzielna gorzko za tę wiedzę płaci”³⁰.

Zainteresowanie Bretona chorobą psychiczną jest bezpośrednim efektem lekarskiego wykształcenia; studia medyczne rozpoczął on jesienią 1913 roku. Trzy lata później odbywał staż na oddziale neuropsychiatrycznym, gdzie miał styczność z ofiarami z frontu. Jego przełożonym był jeden z asystentów Charcota. Wtedy też Breton poważnie zainteresował się psychiatrią oraz metodą psychoanalityczną; miał podobno podejmować próby jej zastosowania na odesłanych z frontu żołnierzach, choć jak się okazało, niekoniecznie z pozytywnym skutkiem. Rok później został asystentem kolejnego z wielkich teoretyków historii – Józefa Babińskiego³¹. Nic więc dziwnego, że zagadnienie rzeczywistości psychicznej szaleńca, marzenie senne, wolne skojarzenia (psychiczny automatyzm) oraz Nieświadome zajmują tak ważne miejsce w surrealistycznej koncepcji sztuki – sam Breton zresztą oficjalnie się do nich przyznawał.

Czym więc dokładnie miał być surrealizm? Przyjrzyjmy się definicji:

Surrealizm, rz. m. Czysty automatyzm psychiczny, który ma służyć do wyrażenia bądź w słowie, bądź w piśmie, bądź innym sposobem,

29 L. Aragon, A. Breton *Pięćdziesięciolecie historii (1878-1928)*, w: *Surrealizm. Teoria i praktyka literacka*, przeł. A. Ważyk, Czytelnik, Warszawa 1973, s. 117.

30 A. Breton *Manifest surrealizmu*, w: *Surrealizm...*, s. 57.

31 J.-M. Rabaté *Loving Freud madly: Surrealism between hysterical and paranoid modernism*, „Journal of Modern Literature” 2002 no. XXV, s. 59.

rzeczywistego funkcjonowania myśli. Dyktowanie myśli wolnej od wszelkiej kontroli umysłu, poza wszelkimi względami estetycznymi czy moralnymi.³²

Jak widać, to nie tyle wyobraźnia artysty powinna ulec wyzwoleniu od estetycznych kanonów reprezentacji, co jego moralność; to właśnie ona według Bretona krępuje działania artystyczne. To w „bezwzględnym nonkonformizmie” upatruje Breton możliwości buntu przeciwko kołtunerii, przeciwko sztuce mieszczańskiej oraz akademickiej, które krępuje moralność tym gorsza, że fałszywa. Histeria w tym kontekście przedstawia się nie tyle jako cel czy efekt, lecz jako do tegoż celu środek. To, co dla surrealistów zdaje się najbardziej pociągające w historyczce, a dokładniej w fotograficznych przedstawieniach Augustine w *Ikonografii fotograficznej Salpêtrière*, to właśnie to, że za ich pomocą zostaje zdemaskowana obłuda dyskursu, który miał być dyskursem naukowym. Breton fetyszyzuje załączone do artykułu fotografie, lecz wypowiada się o tym wprost; Charcot i jego współpracownicy fetyszyzowali je w ten sam sposób, lecz odżęgnywali się od erotycznych komponentów histerii i jej przedstawień, żeby nie wspomnieć już o niekwestionowanej przyjemności z obserwowania wystawionych na ich taksujące spojrzenia kobiet. Historyczka w trakcie ataku daje wyraz tłumionym siłom popędom, co sprawia, że w niektórych stadiach atak staje się ekspresją czystej, nieskrępowanej seksualności. Wróćmy jednak na moment do *Pięćdziesięciolecia histerii*:

Proponujemy więc w roku 1928 nową definicję histerii. Histeria jest stanem umysłowym bardziej lub mniej usuwalnym, charakteryzującym się obaleniem stosunków ustalonych między podmiotem a światem moralnym, od którego w swoim przekonaniu uwolnił się praktycznie, ale poza wszelkim systemem chorobowym. Ten stan umysłowy jest oparty na potrzebie dwustronnego oczarowania, co tłumaczy cuda pospiesznie przyjmowanej sugestii (albo kontrsuggestii) lekarskiej. Histeria nie jest zjawiskiem patologicznym i może być pod każdym względem traktowana jako najwyższy środek ekspresji.³³

Wspominany przez Bretona „najwyższy środek ekspresji” nie jest związany z wyzwoleniem wyobraźni, ale właśnie moralności. Postulowane „obalenie stosunków ustalonych między podmiotem a światem moralnym” jest warunkiem możliwości stworzenia nowego rodzaju sztuki, wolnej od reguł

32 A. Breton *Manifest surrealizmu...*, s. 77.

33 L. Aragon, A. Breton *Pięćdziesięciolecie histerii...*, s. 119.

mimetycznego odwzorowywania; bez tego wstępnego warunku sztuka zawsze będzie tylko katalogiem rejestrującym artefakty rzeczywistości układające się w długą, względnie wierną, aczkolwiek nudną listę. Aby móc sięgnąć pod podszewkę rzeczywistości, wyobraźnia artysty jest zmuszona zgłębić najgłębsze pokłady Nieświadomego bez obaw, lęku i cenzury; tylko wtedy możliwe stanie się pojawienie poetyki freudowskiego Niesamowitego.

Histeryczka drwi z rygorów moralnej cenzury i dlatego jest tak pociągająca; z pacjentki staje się muza, choć muza dość specyficzna. Nie wystarczy artyście samo odurzenie się histeryczną aurą spowijającą stawianą na piedestale „wariatkę”, konieczny jest bezpośredni, fizyczny kontakt – i to kontakt seksualny: „Chore kobiety i ich lekarze spijając ze sobą wynaleźli żywą poezję, która osiąga kulminację w pozach plastycznych sfotografowanych przez Charcota, na których można ujrzeć oszalałymi pościelami kobiety w dziwacznych pozach, które wyrażają konwulsyjną ale i zarazem niezmierną ekstazę”³⁴. Tylko dzięki uwolnieniu wypartej seksualności histeria zdolna jest wybuchnąć w całej okazałości, jaka tylko może skrywać się za *grande attaque* i bogactwem póz plastycznych, a co za tym idzie – może być formą ekspresji.

Odrzucenie prymatu rozumu i racjonalności na rzecz osunięcia się w dziedzinę snu, obłądę i nieskrępowanej wyobraźni wyrażało fascynację „wewnętrzny” życiem histeryczki, jednakże ich zewnętrzny wizerunek był dla surrealistów równie nęcący; świadectwem uwiedzenia wyobraźni artystycznej jest występ tancerki Héléne Vanel podczas wernisazu Międzynarodowej Wystawy Surrealizmu w Paryżu 17 stycznia 1938 roku, o którym Taborska pisze następująco:

jej charakterystyka i zachowanie wywodziły się z *Ikonografii Salpêtrière*: podarta nocna koszula, nieskoordynowane ruchy, szaleńczy śmiech rozbrzmiewający w rozpraszanych latarkami widzów ciemnościach. Na odbywający się o północy występ składały się ceremonia czarów przy symbolizującym braterstwo surrealistów koksowniku oraz taniec zatytułowany *Czynność pomyłkowa*. [...] Występ zakończyły płasy w zainscenizowanej w galerii sadzawce oraz atak szału odegrany na histerycznym łożu – symbolu miłości. Artystka to układała się do snu, to wyskakiwała z łóżka, to z powrotem doń wskakiwała, wywijając żywym kogutem i wykrzywiając twarz straszliwym grymasem. Wiszący obok obraz André Massona *Śmierć Ofelii* stanowił ponurą aluzję do sadzawki i pustego łoża. Nawiązanie do ukochanej przez dziewiętnastowiecznych malarzy wielkiej szalonej zamykało magiczny krąg.³⁵

34 J.-M. Rabaté *Loving Freud madly...*, s. 64.

35 A. Taborska *Spiskowcy wyobraźni...*, s. 226.

Stylizacja tancerki na bohaterkę *Ikono grafii fotograficznej Salpêtrière*, a następnie skorelowanie jej z Ofelią nie jest przypadkowe i stanowi efekt dialektycznej relacji między histerią i teatrem, która jest często przywoływana we współczesnych interpretacjach tego zjawiska, choć już Joseph Breuer, pracując z Anną O., określił jej symptomy jako „prywatny teatr”. Otóż aktorki odgrywające rolę Ofelii poszukiwały inspiracji do roli w pacjentkach szpitali oraz ich fotografiach, te zaś były pozowane i stylizowane na kreacjach aktorskich i malarskich – warto bowiem pamiętać, że w przypadku dagerotypii i pierwszych aparatów fotograficznych czas naświetlenia był dość długi i wymagał trwania w bezruchu. Stąd też przyszłe pacjentki Freuda posiadały bogate źródło inspiracji w formach kreowania swych dolegliwości.

Abstract

Adrianna Alksnin

JAGIELLONIAN UNIVERSITY (KRAKÓW)

Augustine: Charcot's Bunny

The article provides a critical reflection on the Iconography of Salpêtrière from the perspective of relationships between photographs from Charcot's clinic and the nude. The author discusses how the images supposed to provide medical documentation became an erotic object elevated by the Surrealists. It seems that art history and the history of medical documentation are intertwined more closely than one might have suspected, and the hysterical females from Charcot's clinic have become inspiration both for artists and writers.