

Марта Чабан

Амблеми или Карикатури? Дискурси за Хистеријата и Anorexia Nervosa

Иако името на симболичкото женско поремеќување може да се менува од еден историски период во друг, родовата асиметрија на репрезентативната традиција останува иста. На тој начин лудилото, дури и кога ги зафаќа мажите, метафорички и симболички се претставува како женско: женска болестина. (Шоултер, 1987, 4)

Се чини дека статистиките објавени во мноштво различни земји посочуваат на фактот дека е многу веројатно жените да побараат психијатриска/психотерапевтска нега отколку мажите. Иако нема јасни аргументи дали повеќе жени страдаат од психијатриски/ментални болести, непобитно е дека жените доминираат во посебни категории на болести: депресија, пореметувања во исхраната, анксиозност, и фобии - синдроми кои порано беа покриени со етикетата „хистерија“ (Ашер, 1991). Во последниве неколку декади забележуваме огромен пораст на интересот за академскиот дискурс поврзан со хистеријата. За ова најмногу потпомогнаа феминистичките мислители, кои тврдеа дека таканаречените женски болести се израз на протестот на жените против опресивните социјални и медицински практики. Преку примерите од класичната хистерија и една од нејзините денешни потомци, anorexia nervosa, јас ќе расправам за различните - психолошки, психоаналитички

Márta Csabai

Emblems or Caricatures? Discourses about Hysteria and Anorexia Nervosa

Whilst the name of the symbolic female disorder may change from one historical period to the next, the gender asymmetry of the representational tradition remains constant. Thus madness, even when experienced by men, is metaphorically and symbolically represented as feminine: a female malady. (Showalter, 1987, 4)

Statistics published in many different countries seem to point to the fact that women are much more likely than men ask for psychiatric/psychotherapeutic care. Although there is not a clear-cut case for saying that more women suffer from psychiatric/mental illnesses, it seems to be unquestionable that women dominate in particular disease categories: depression, eating disorders, anxiety and phobias – syndromes which were formerly covered by the label “hysteria” (Ussher, 1991). There has been a vast increase in the interest in the academic discourse related to hysteria in the last few decades. It was facilitated mostly by feminist scholars who argued that the so-called female diseases are expressions of women’s protest against oppressive social and medical practices. Through the examples of classical hysteria and one of its contemporary “descendants”, anorexia nervosa I am going to discuss different – psychological, psychoanalytic and feminist – discourses which may help to answer the question: is it that women are more prone to particular psychiatric illnesses

и феминистички - дискурси кои можеби ќе помогнат да се одговори прашањето: дали жените се поподложни на одредени психијатриски болести или само така се дијагностираат? Ќе заклучам дека покрај истражувањето на постојаната поврзаност меѓу женската сексуалност, девијантност и болест, овие социјални, научни и клинички пристапи и самите придонесоа за опстојувањето на (психијатриската) асиметричноста на родовите.

Хистеријата, таа мистериозна *женска болештина*, отсекогаш имала посебен статус меѓу болестите како показател на фундаменталните проблеми на (медицинската) наука и прашањата на родот. Еден од најзначајните пресврти во историјата на болеста беше направен од Зигмунд Фројд и неговото откритие на раните трауматски искуства како показатели на скриените извори на болеста на пациентот. Разоткривањето на *secrets d'alcôve* - сексуалните конфликти скриени и од самите страдалници - го отвори патот кон поосновниот проблем на развојот на самата полова разлика. Революционерната идеја за истражување на наративните *истории* на хистериците како наводно доволен материјал и за дијагноза и за терапија беше обид не само за давање глас за психичките причини во симптоматологијата туку и за пронаоѓање на *фрагментите* кои недостасуваат од сложувалката на (женската) сексуалност, која толку го мачела Фројд. Иако Фројд успешно докажал дека психолошките процеси имаат свои физиолошки ефекти и дека хистеријата е преселување или транспозиција на либидото од еден орган или телесна зона на друг, ниту тој ниту неговите критичари биле задоволни со неговите објаснувања на специфично „женските“ карактеристики на болеста. Но сепак, и покрај нејзините контрадикторности и „мистичноста“ во очите на воспоставените академски институции, Фројдовата теорија заврши голема работа на модерната наука: помогна во територијата на јазикот на науката насила да се вратат оние нејасни пораки кои доаѓаа од телото зад границите на рационалниот ум. Но, тоа беше

or that they are merely diagnosed as such? I am going to conclude that while exploring the continued association between female sexuality, deviancy, and disease these social scientific and clinical approaches themselves contributed in a way to the survival of (psychiatric) gender asymmetry.

Hysteria, the mysterious *female malady* has always occupied a particular status amongst diseases as a marker of the fundamental problems of (medical) science and gender issues. One of the most significant turns in the history of the disease was brought about by Sigmund Freud and his discovery of early traumatic experiences as clues to the hidden sources of patient's disabilities. The disclosure of the *secrets d'alcôve* - the sexual conflicts hidden from the sufferers themselves - opened the way to the more profound problem of the development of sexual difference itself. The revolutionary idea of exploring the narrative *histories* of hysterics as supposedly sufficient material for both diagnosis and therapy was not only an attempt to give a voice for psychic causes in symptomatology, but to find missing *fragments* of the puzzle of (female) sexuality Freud was troubled by. Although Freud was successful in proving that psychological processes have their physiological effect, and that hysteria means a displacement or transposition of libido from one organ or bodily zone to another, neither he nor his critics were satisfied with his explanations about the specific "female" characteristics of the disease. Despite its contradictions and "mystical" nature in the eyes of established academic institutions, the Freudian theory rendered an enormous service to modern science: it helped to force back the obscure messages coming from the body behind the borders of rational mind, into the territory of language of science. But it was just a transitory victory, since the message remained half-decoded, many *secrets d'alcôve* were still closed away, symptoms of hysteria survived and turned up again in their transformed manifestations. Official medical science was not

само минлива победа, бидејќи пораката остана напалу декодирана, многу *secrets d'alcôve* сè уште беа затворени, симптомите на хистерија преживеаа и повторно се појавија како трансформирани манифестации. Официјалната медицинска наука не беше заинтересирана и не сакаше да го чуе фрустрираното прашање на Фројд: „Што сака жената?“, и наместо тоа одлучи во уште помали парченца да го раскрши веќе фрагментираното хистериично тело. Конечниот исход на овој потфат беше бришењето на оригиналната дијагноза од речникот на *mainstream* психијатријата. Дијагнозите беа заменети со *фрагментни* од оригиналната класификација, со термини како „соматизационо пореметување“, „конверзиско пореметување“ итн. Новите имиња, со новата аура на респектабилност, не ја исполнија желбата за „ослободување“ од срамот предизвикан од мистериозната природа на одредени симптоми кои сè уште постојат.

Иако класичните форми на хистерија исчезнаа - во некои случаи беа само *преименувани*, што значи дека беа преместени во лингвистичката област на психијатриски категории - болеста сè уште ја има, сè уште постои во изменети формации или со нови имиња. Скорешното појавување на *anorexia nervosa* како главно „женско пореметување“ - статистиката покажува дека 9 од 10 жртви на анорексија се жени - е причина за повторно размислување околу хипотетичката родова природа и значења на овие телесни пораки. Ако прифатиме дека во случајот на хистерија и анорексија во телото на страдалникот длабоко е впишана културната и симболичка конструкција на женскоста амблематична за одредено време, тогаш исто така мора да се запрашаме зошто адолесцентките и младите жени се скоро секогаш централни во овие периодични ерупции на социјални и културни неприспособувања.

interested in and did not want to hear Freud's frustrated question "What does woman want?" but instead decided to break into further pieces the already fragmented hysterical body. This undertaking has ended up in the deleting of the original diagnosis from the vocabulary of mainstream psychiatry. The diagnoses was replaced with *fragments* of the original classification, terms like "somatization disorder", "conversion disorder", etc. The new names with the new aura of respectability have not fulfilled the wish to get rid of the embarrassment caused by the mysterious nature of certain symptoms still alive.

Although classical forms of hysteria have disappeared - in some cases they were just *renamed* which means they were displaced in the linguistic realm of psychiatric categories - the disease still exists, it is still around in altered formations or under new names. The recent emergence of *anorexia nervosa* as a mass-scale "female disorder" - its statistical prevalence shows that 9 of 10 anorexics are women - invites us again to think about the hypothetical gendered nature and meanings of these bodily messages. If we accept that in the case of hysteria and anorexia the body of the sufferer is deeply inscribed with a cultural and symbolic construction of femininity emblematic of the given historical era, we have also to ask why adolescent and young adult women are almost always central to these periodic eruptions of social and cultural maladjustments.

Повратната условеност на женската Желба

Anorexia nervosa, болеста карактеризирана со бихевиоралниот образец на прекумерна диета и одбивање на храна, беше идентификувана во 1870-тите, но како дијагнозирана форма на болест речиси еден век беше релативно ретко пореметување. За денешната култура, анорексијата е уникатна колку и епидемијата на хистерија за време на Викторијанската ера. Нејзиниот подем беше по Втората светска војна, и покажува постојано зголемување последниве 50 години. Пореметувањето денес има поинаква природа отколку во Викторијанската ера или дури и во педесеттите години на овој век (Брумберг, 1992). Првата разлика е поврзана со ставовите на жените, тогаш и сега, за изгледот на нивните тела и начинот на јадење и самата храна. Викторијанските анорексичари сакале да останат витки поради спиритуалните и социјалните значења на виткото тело, а ја објаснувале рестрикцијата на внесувањето храна со соматски причини. Реченицата „Не можам да јадам бидејќи ме боли“ го објаснува потеклото на анорексичарот во 19-тиот век, а денешните жени се ужаснати од дебелина: „Не сакам да јадам бидејќи сум многу дебела“. Друга разлика меѓу анорексичното однесување во минатиот век и денес е што овој вториот е обоен со булимџа, прекумерно земање храна и повраќање, која не е присутна во документите од 19-тиот век. Причините за ова - за кои подоцна ќе разговараме нашироко - можат да се поврзат со промените во „социјалното тело“ и културните норми. Иако претставите за жената покажуваат многу од двојбите што општеството од 19-тиот и раниот 20-ти век ги имало за жените, амбивалентноста околу улогите на родовите била помалку очигледна отколку денес. Една од причините може да е тоа што „опасната“, „иррационална“ женска глад - и копнеж - изгледала полесна за контрола, бидејќи контрадикциите околу улогите на родовите само што не биле формулирани во подиректни јавни пораки. Ова не значи дека тензиите

The Double-Bound Female Desire

Anorexia nervosa, the disease characterized by the behavioural pattern of excessive dieting and refusal of food was identified in the 1870s, but as a diagnosed form of disease it has remained a relatively rare disorder for nearly a century. The taking up of anorexia is as unique to today's culture as the epidemic of hysteria was to the Victorian era. Its rise began after World War II, and has shown a continuous acceleration during the past fifty years. The disorder has a different character today than it had in the Victorian era or even in the fifties of this century (Brumberg, 1992). The first difference is connected to the attitudes of women then and now to their body-image and towards the act of eating and food itself. Victorian anorexics wanted to remain slim because of the spiritual and social meanings of the slender body, but explained the restrictions of food-intake with somatic reasons. "I am not able to eat because it hurts" explained the background of her behaviour the 19th century anorexic, while contemporary women are horrified by fatness: "I don't want to eat since I am too fat". Another difference between last century and today's anorectic behaviour is, that the latter is coloured by bulimia, excessive food-intake and vomiting which was not present in 19th century case records. The reasons behind this - which will also be discussed later in detail - can be connected to the changes in the "social body" and cultural norms. Although representations of women reflected much of the ambiguities 19th and early 20th - century society had about women, the ambivalences about gender roles were less obvious then today. One reason can be that the "dangerous", "irrational" female hunger - and desire - seemed to be more easy to control since contradictions around gender roles were just about to formulate into more direct public messages. It does not mean that the tensions around femininity would have been weaker than today, but there was a big difference in the social context which articulated both the forms of protest and also repression. The contradictory feelings about desire and femininity could not show

околу женскоста биле послаби отколку денес, туку дека имало голема разлика во социјалниот контекст кој ги артикулирал и формите на протест и репресијата. Контрадикторните чувства за копнежот и женственоста не можеле да се покажат во толку голем степен како што можат денес, кога се полесно достапни преку медиумите и други канали на информација. Другата фундаментална разлика може да му се припише на развојот и на парадоксалниот удел на потрошувачката култура (Бордо, 1993). Женската глад (и копнеж) отсекогаш била културна метафора за опасност и неконтролираност. Модерната потрошувачка култура се однесува со копнежот на таков начин што „ставот на повратната спрега“ е норма: од една страна постои императив да се конзумира (купува, јаде, има) што повеќе, но во исто време жената мора да остане витка и кротка, тело *корисно* за општеството. Генералната порака е да се задоволат желбите, но да не се покажуваат јавно, туку да се кријат. Овде мораме да ја забележиме динамиката на *привлекување* и *одбивање*, за кои психоанализата вели дека се основната структура на механизмите на желбата, но и на конституцијата на хистеричниот симптом. Менливиот образец на однесување на прекумерното внесување и одбивање храна кај булимијата се симболички маркер на невротичниот (хистеричен?) начин на кој современиот потрошувач го гледа копнежот. Оваа амбивалентност исто така ги отсликува сè *изоаспирениите* контрадикции во концептите за женственоста. (Може да биде од важност да го насочиме вниманието кон постојаното истенчување на женското тело, *изоспиривањето* на неговите контури кај анорексијата). Современите културни идеали за жената нудат слобода од домашната, чисто репродуктивна женственост, истовремено предлагајќи кривост и недостиг на моќ во поглед на социјалниот простор. Сериозноста на проблемот кој го предизвикуваат овие нови очекувања од жените исто така може да се види во разликата меѓу анорексијата од минатиот век и современата болест: денешните анорексичари се потенки од нивните

themselves on such a wide scale as today when these are more easily available through the media and other channels of information. The other fundamental difference can be attributed to the development and paradoxical impact of consumer culture (Bordo, 1993). Female hunger (and desire) has always been a cultural metaphor of danger and uncontrollability. Contemporary consumer culture handles desire in a way that it makes the “double-bind” attitude a norm: on the one hand there is an imperative to consume (buy, eat, possess) more but at the same time a woman must remain slender and docile, a *useful* body for society. The general message is to satisfy desires while not to show them publicly but hide them away. We have to notice here the dynamics of *attraction* and *repulsion* which are attributed by psychoanalysis as the fundamental structure of the mechanisms of desire and also the constitution of the hysterical symptom. The alternating behaviour pattern of excessive food intake and refusal in bulimia is a symbolic marker of the neurotic (hysterical?) way contemporary consumer society relates to desire. This ambivalence also reflects increasingly *sharpening* contradictions in concepts about femininity. (It may be of importance to call attention to the continuous attenuating of the female body, the *sharpening* of its contours in case of anorexia). Current cultural ideals of the woman offers freedom from domestic, a purely reproductive femininity while simultaneously suggesting fragility and lack of power over social space. The seriousness of the problems brought by these new expectations towards women can be also seen in the difference between last century anorexia and the contemporary disease: today anorexics are more thinner than their last century “forerunners” what makes the condition more hazardous. What makes it more threatening is the paradoxical effect of the popularization of the disease which heightened the public awareness of anorexia. We may think that the growing knowledge of the dangers of extreme dieting should help sufferers to cope with the problem, but paradoxically, public awareness and availability of information had a more negative impact (Brumberg, 1992). An article published in 1986 in the *American Psychologist* called attention

„претходници“ од минатиот век и ова ја прави состојбата уште поопасна. Заканата се зголемува и со парадоксалниот ефект на популаризација на болеста, со што се подига свесноста на јавноста за анорексијата. Можеби мислиме дека поголемото знаење за опасностите од екстремната диета ќе им помогне на страдалниците да се справат со проблемот, но, парадоксално, јавната свест и достапноста на информации имаа негативен ефект (Брумберг, 1992). Извесен напис објавен во 1986 во *American Psychologist* го сврте вниманието кон еден зачудувачки феномен: младите жени кои најмногу знаат за анорексија нервоса се во најголем ризик да ја стекнат (Стригел-Мур, Силберштајн и Родин, 1986). Вчудовидувачката опсервација помага да разбереме зошто анорексијата во последните неколку декади стана „комуникабилна“ болест, вистинска епидемија. Џоан Џејкобс Брумберг (1992) го сврте вниманието кон фактот дека во САД, каде анорексијата е најраширена, ниеден популарен/научен текст немал поголем тираж од оној на Хилда Бранч, *Златниот кафез: Енигмата на Anorexia Nervosa* (Бранч, 1979) кој се продал во повеќе од 150 000 копии. Случаите на славните, кои добиваат публицитет преку медиумите - најистакнат беше оној на принцезата Дијана - исто така ја подигнаа свеста и исто така го помогнаа ширењето на нарушувањето. Современиот морален императив „трчај повеќе и јади помалку“ несомнено придонесува за ширење на „заразата“ на нарушувањата во исхраната меѓу следбениците на религијата на здравјето. Новата компонента на женскиот морал - меѓусебното проверување на диетата и тежината - можеби навистина ни ги дава причините кои се во позадината, но ние мораме да бараме понатамошни објаснувања. Самата виткост не е ништо друго освен врвот на сантата. Барајќи појасна слика ќе се обртиме кон теориите на симболичките значења на телото и женственоста.

to a startling phenomenon: young women who know most about anorexia nervosa are *most at risk* to develop it (Striegel-Moore, Silberstein and Rodin, 1986). This astonishing observation contributes to the understanding of why anorexia became in the last few decades a “communicable” disease, a real epidemic. Joan Jacobs Brumberg (1992) calls attention to the fact that in the United States where anorexia is the most widespread no popular/scientific text has had a wide circulation than Hilda Bruch's *The Golden Cage: The Enigma of Anorexia Nervosa* (Bruch, 1979) which has sold over 150 000 copies. Cases of celebrities who got publicity through the media - the most prominent was that of Princess Diana - also heightened awareness and also contributed to the spread of the disorder. The contemporary moral imperative “Run more and eat less” undoubtedly contributes to the “contagion” of eating disorders among the followers of the religion of health. The new component of female morality of checking one another's diet and weight may well articulate the reasons behind, but we have to look for further explanations. Slenderness itself is only tip of the iceberg. For a more articulated picture we have turn to theories about the symbolic meanings of the body and femininity.

Бунтување против дуализмот на телото

Наместо да биде форма чија содржина ја дава историјата, во 19-тиот век телото се смета за база врз која се основаат културни конструкции. Женското тело стана метафора за телесниот пол на картезијанскиот дуализам, претставувајќи ја природата, емоционалноста и ирационалноста. Во овие претстави, сликата на опасното, алчно женско тело, со кое владеат емоциите, ѝ се спротиставува на машката волја, центарот на рационалноста, социјалната моќ и самоконтролата. Многу современи феминистички научници ја интерпретираат симптоматологијата на хистеријата како бунтување против овој дуализам и (патријархалниот) поредок кој лежи во основата. Овие читања на хистеријата предлагаат дека по пат на трансформација на нивните тела, хистериците „ѝ се подбиваат на културата“ (Клеман и Сиксу, 1986). Неспособноста да зборуваат - понекогаш и буквално, т.е. во случајот на афазичност - се интерпретира како бунтување против јазикот и културата на таткото. Според овие феминистички теории хистериците сакаат да се вратат на нивниот „мајчин јазик“, кон регресивната комуникација на раното детство, во пределот на семнотското. Нивната неволност (неможност?) да го прифатат Законот на Таткото, Елен Сиксу ја опишува мошне страшно: „тие прекрасни хистерици, кои го подложија Фројд на многубројни сладострастни моменти, толку срамни што не смеат ни да се спомнат, бомбардирајќи го неговиот мозаичен Мојсиев статут/закон со нивните сладострастни, плотни-тело зборови, прогонувајќи го со нивните нечујни громогласни осудувања“ (Клеман и Сиксу, 1986, 95). Жоан Џејкобс Брумберг се огласи со слично мислење во однос на анорексијата: „Anorexia nervosa е слободно избран метод на комуницирање и наметнување моќ - во суштина, покажување на слободната волја“ (Брумберг, 1988, 37). Она што на овие интерпретации им недостасува е себе-

Rebellion Against the Dualism of the Body

Instead of being a form whose contents are historically provided, after the 19th century the body has been regarded a base on which cultural constructs are founded. The female body became a metaphor for the corporeal pole of the Cartesian dualism, representing nature, emotionality and irrationality. In these representations the image of the dangerous, greedy female body, which is ruled by emotions is opposed to the masculine will, the locus of rationality, social power and self-control. Many contemporary feminist scholars have interpreted the symptomatology of hysteria as a rebellion against this dualism and the underlying (patriarchal) order. These readings of hysteria suggest that by way of the transformation of their bodies, hysterics made a “mockery of culture” (Clément and Cixous, 1986). Their inability to speak - sometimes in the literal sense of the word, i.e. in the case of aphasia - was interpreted as a rebellion against the language and the culture of the father. According to these feminist theories hysterics wanted to return to their “mother-tongue”, to a regressive communication of infancy, into the realm of the semiotic. Their unwillingness (inability?) to accept the Law of the Father is described by Hélène Cixous in a very passionate way: “those wonderful hysterics, who subjected Freud to so many voluptuous moments too shameful to mention, bombarding his mosaic statue/law of Moses with their carnal, passionate body-words, haunting him with their inaudible thundering denunciations” (Clément and Cixous, 1986, 95). Joan Jacobs Brumberg gave voice to a similar opinion concerning anorexia: “Anorexia nervosa is a freely chosen method of communicating and asserting power – in essence, an exercise in free will” (Brumberg, 1988, 37). What is missing from these interpretations is the self-defeating, counterproductive nature of the protest, the recognition, that the revolt typically collapses into its opposite. While the hysteric (anorexic) rejects the symbolic order in favor of the semiotic world of the mother, the

поразителната, контрапродуктивна природа на протестот, воочувањето дека револтот типично се урива во својата спротивност. Ако хистерикот (анорексичарот) го отфрла симболичкиот поредок во замена за семиотскиот свет на мајката, тогаш болното, изолирано, неподвижно, немо (главно кај хистеријата) врзано за домот тело, кое се пуди на медицината, е токму условот на тивката жена, без поплаки, идеалот во патријархалната култура. Во оваа смисла, мнозинството современи феминистички читања на хистеријата даваат еднострана интерпретација, романтизирајќи го поткопувањето на хистерикот на фалоцентричниот поредок (Бордо, 1993). „Јазикот на женственоста“ во неговата прекумерна форма се претвора во својата спротивност и го прави достапно само илузорното искуство на моќната жена - која всушност не може да стане од креветот. Аргументите против „протест-теоријата“ се зајакнуваат уште повеќе со фактот дека и хистеричите и анорексичарите може да се сметаат за конкретизации - или карикатури - на „женската мистика“ за периодот во кој живеат. Замаеноста, сексуалната пасивност, емоционалната нестабилност, подложноста на сугестија се карактеристики и на хистеричната личност и нормативни женски својства во 19-тиот век, а истото може да се рече и за хипервиткоста на денешните анорексичари. Одбивајќи ја храната, анорексичарот симултано ја одбива и ја репродуцира моќта над себе тврдејќи дека има контрола. Анорексичниот „парадокс на контролата“ (Лоренс, 1979) или „моќ свртена навнатре“ е состојба на постоење која е и избрзана и репродуцирана од сопствената немоќност. На тој начин хистеријата и анорексијата можат да се сметаат за парадигми на отпор кои во исто време се употребени во одржувањето и репродукцијата на релациите на моќ. Од друга страна, пак, овие болести се амблематски медиуми на традиционални погледи за женственоста, кои се изградени на скриени структури од симболички репрезентации.

sick, isolated, house-bound, motionless, mute body (mostly in case of hysteria) which is offered to medicine, is exactly the condition of the silent, uncomplaining woman - an ideal of patriarchal culture. In this sense the majority of contemporary feminist readings of hysteria give a one-sided interpretation romanticizing the hysteric's subversion of the phallogocentric order (Bordo, 1993). The "language of femininity" in its excessive form turns into its opposite and makes available only an illusory experience of power to the woman - who is confined to her bed. The arguments against the "protest-theory" are further strengthened by the fact that both hysterics and anorexics can be regarded as concretizations - or caricatures - of the "feminine mystique" of the historical period they live in. The dreaminess, sexual passivity, emotional lability, suggestibility were both characteristics of the hysterical personality and normative feminine qualities of the 19th century, and the same can be said about the hyperslenderness of the anorexic today. By refusing food the anorexic simultaneously rejects and reproduces control over herself by claiming to own that control. The anorexic "control paradox" (Lawrence, 1979) or "power turned inward", a state of being that is both precipitated by and reproducing of one's powerlessness. In that way hysteria and anorexia can be seen as paradigms of resistance which are at the same time utilized in the maintenance and reproduction of power relations. On the other hand these diseases are emblematic media of traditional views about femininity which are built on hidden structures of symbolic representations.

„Недостизи“ и „Вишоци“ на женственоста

Појавата на хистерија кај жените со векови била поврзувана со теорија за матката (hyster[ia] на латински). Најстарата позната медицинска референца за хистеријата доаѓа од Египет во 19-тиот век п.н.е. и вели дека одредени болести кај жените се предизвикани од матката која патува низ целото тело (Крид, 1993). Старите Грци верувале дека матката на сексуално фрустрираните жени ги суши нејзините телесни течности и тоа ја тера матката да се движи наоколу и да ѝ прави повеќе проблеми на жената. Би можеле да ја поминеме целата историја на предмодерната наука и би нашле слични објаснувања. Треба ли да го прифатиме предлогот на Питер Брукс (1993) дека номенклатурата, самото име „хистерија“ била двенлјадагодишна *судбина* на болеста, која конечно била совладана од модерната наука - најмногу од психоанализата - и потоа да го оставиме проблемот, или пак можеме да ги земеме овие репрезентации како значајни дури и во нашето денешно разбирање на хистеријата и нејзините различни форми? Во културните дискурси матката била - и сè уште е претставувана на двоен начин. Кон овој орган, како место на креација и репродукција делумно се пристапува со чудење и фасцинација, но од друга страна е и извор на страв и анксиозност. Преку нејзината матка, жената е поврзана со кругот на раѓањето, пропаѓањето и смртта, што ги потсетува мажите на нивната смртност и крвкоста на сиот свет кој ги опкружува. Според Фројд надворешните „кастрирани“, гениталии на жената (мајката) се најстрашната глетка за мажите. Меѓутоа, Фројд матката ја смета и за слика во фантазијата која го ослободува чувството на *Чудношо* кое „несомнено е поврзано со застрашувачкото - со она што предизвикува страв и ужас“ (Фројд, S.E. 219):

“Lacks” and “Excesses” of Femininity

The occurrence of hysteria in women was for many centuries linked to theories about the womb (hyster[ia] in Latin). The earliest known medical reference to hysteria is from Egypt in the 19th century B.C. which suggests that certain illnesses of women were caused by the womb traveling around in the body (Creed, 1993). The ancient Greeks who believed that the womb of sexually frustrated women dries up her bodily fluids what makes the womb to move around and make more trouble for the woman. We could go through the whole history of premodern medicine and would find the similar explanations. Should we accept the proposition of Peter Brooks (1993) that nomenclature, the name “hysteria” itself was a two thousand year *destiny* of the disease, which was finally defeated by modern science - mostly by psychoanalysis - and then leave the problem, or could we use these representations as meaningful even in our understanding of hysteria and its different forms today? The womb was - and still is - represented in cultural discourses in an ambivalent way. This organ as a site of creation and reproduction is partly handled with amazement and fascination, but on the other hand it is a source of fear and anxiety. Through her womb, the woman is connected to the cycle of birth, decay and death what reminds men to their mortality and the fragility of all the surrounding world. According to Freud those are the outer - castrated - genitalia of the woman (the mother) which are the most horrifying sights for men. However Freud also refers to the womb as an image in fantasy what releases the feeling of the *uncanny* which “is undoubtedly related to what is frightening - to what arouses dread and horror” (Freud, S.E. 219):

Често се случува невротичните мажи да изјават дека постои нешто *чудно* (un-heimlich, germ.) кај женските генитални органи. Меѓутоа, ова чудно место е влезот за претходниот *Heim* [дом] на сите човечки суштества, за местото каде што секој од нас живеел еднаш одамна и на почетокот. Има една шега која вели „Љубовта е желба за дома“; и кога и човек да сонува место или земја и си каже, уште додека сонува: „ова место ми е познато, сум бил тука и порано“, можеме да го интерпретираме местото како гениталните или телото на неговата мајка“. (Фројд, S.E. 245)

Современичките на Фројд (Карен Хорни, Хелен Дојч, Мелани Клајн) го сартеле вниманието кон - несвесните - значења на матката како извори и на анксиозност и на љубомора. Теоријата за страв или љубомора кон репродуктивните способности (и органи) на жената всушност била одговор на раните психоаналитичари на фројдовата теорија на завист за penisот, но дебатата завршила во ќорсокак и продолжила дури во последните неколку години на феминистичката психоаналитичка теорија (Мичел, 1974).

Ако сево ова го поставиме во контекстот на динамиката на хистеријата и *anorexia nervosa*, ќе биде интересно да се види како концептите на *nedostig* (недостиг на penis) и *viшок* (постоењето на матката кај жените како „екстра“ орган) ќе бидат претставени во психоаналитичките концепти на женскоста. Самите хистерични и анорексично-булимични тела исто така покажуваат *nedostigi* и *viшоци*: недостаток на сексуален копнеж кај хистеријата и анорексијата, недостаток на апетит и „женски“ телесни форми и функции, како што е менструацијата кај анорексијата; „вишокот“ во функционирањето на одредени делови од телото кај хистеријата и булимијата; прекумерно внесување на храна кај булимијата, итн. Интересно е да се забележи разградувањето на „недостигот“ и „вишокот“ во психоаналитичката мисла: ако класичната фројдијанска теорија го потенцира

It often happens that the neurotic men declare that they feel there is something uncanny about the female genital organs. This unheimlich place, however, is the entrance to the former *Heim* [home] of all human beings, to the place where each one of us lived once upon a time and in the beginning. There is a joking saying that “Love is home-sickness”; and whenever a man dreams of a place or a country and says to himself, while he is still dreaming: “this place is familiar to me, I’ve been here before,” we may interpret the place as being his mother’s genitals or body.” (Freud, S.E. 245)

Contemporaries of Freud (Karen Horney, Helene Deutsch, Melanie Klein) called attention to the - unconscious - meanings of the womb as sources of both anxiety and jealousy. The theory of fear or jealousy of the reproductive abilities (and organs) of the woman was basically a reply of early psychoanalysts to Freud’s penis-envy theory, but the debate ended up in a deadlock and continued only in the last few decades in feminist psychoanalytic theory (Mitchell, 1974).

If we put all of these in the context of dynamics of hysteria and *anorexia nervosa*, it is interesting to see how the concepts of both *lack* (lack of the penis) and *excess* (the existence of the womb in women as an “extra” organ) are both represented in psychoanalytic concepts of femininity. The hysterical and anorexic-bulimic bodies themselves also display both *lacks* and *excesses*: lack of sexual desire in hysteria and anorexia, lack of appetite and “feminine” bodily forms and functions such as menstruation, in anorexia; the “excessive” functioning of different parts of the body in hysteria and bulimia; excessive food-intake in bulimia, etc. It is interesting to notice the bifurcation of “lacks” and “excesses” in psychoanalytic thought: while classical Freudian theory emphasized lack, post-Freudian (feminist) object-relations theory puts stress on the excesses of the maternal in interpreting femininity. However there are some

недостигот, пост-фројдијанската (феминистичка) теорија на објект-релации го става акцентот на вишокот на мајчинското во толкувањето на женственоста. Меѓутоа, постојат неколку посебни културни репрезентации на женственоста кои ги отелотворуваат *obtain* атрибутите. Најизразената манифестација на внатрешната поврзаност на *nedostignost* и *viшокost* како симболички маркери на женственоста може да се види во оние претстави на жената кои на нејзиното тело му придаваат абнормални, *monstruozni* карактеристики. *Toidost* на жената како знак на абнормалност секогаш бил постојан елемент на западната култура и научен дискурс. Своите височини ги достигна во романтизмот, кога фасцинацијата со смртта во себе го содржеше и еротизмот (Gej, 1984). Оваа мешавина на морбидното и еротското исто така е претставена во женското-како-чудовиште. Посочувајќи на олесервацијата дека неколку од пациентите на Фројд биле многу измачувани од фантазии со циркуски животни и карневалски нарушувања, и дистинкцијата на Бахтин на „класични“ и „гротескни“ тела, Сара ван ден Берг забележува дека хистеричното тело се бори да го достигне класичниот идеал на „чистото, затворено, мазно, дисциплинирано, мирно, хармонично, облечено, грациозно, исправено, миризливо“ тело, но без да сака го преставува гротескниот „нечист, отворен, рапав, несреден, бучен, гол, одбивен, извртен, смрдлив“ труп (ван ден Берг, 1994). *Samosto* тело за неа претставува пречка, посебна граница, која не ѝ дозволува да живее во светот.

Во *Moќi na ужасost*, Јулија Кристева дава типологија на личниот страв кој го покажува значењето на различните отвори и граници на телото (Кристева, 1982). За Кристева, цената на појавувањето на чисто и прописно, социјално тело е одбивното. Одбивното (abject) не е она што е валкано или нечисто на телото, туку она што не си е на вистинското место. Одбивното како маргинално и невклопливо покажува место на можни опасности и закани, и за личноста и за општеството. Јасната двозначност на емоциите ослободени

particular cultural representations of femininity which embody *both* attributes. The most expressive manifestation of the interconnectedness of *lack* and *excess* as a symbolic marker of femininity can be found in those representations of the woman which attribute her body abnormal, *monstrous* characteristics. The *topos* of woman as a sign of abnormality has always been a constant element in Western culture and scientific discourse. It reached its heights in romanticism, where the fascination with death contained also eroticism (Gay, 1984). This mixture of the morbid and erotic is also represented in the female-as-monster. Referring to the observation that several of Freud's patients were deeply troubled by fantasies of circus animals and carnivalesque disorders, and Bakhtin's distinction of the "classical" and "grotesque" bodies, Sara van den Berg notes, that the hysterical body struggles to reach the classical ideal of the "pure, closed, smooth, disciplined, still, harmonious, clothed, graceful, upright, fragrant" body, while unwillingly represents the grotesque "impure, open, rough, disorderly, noisy, naked, awkward, inverted, smelly" corps (van den Berg, 1994). The body *itself* becomes an obstacle to her, a special *boundary*, which blocks her from living in the world.

In *Powers of Horror*, Julia Kristeva gives a typology of personalized horror which shows the significance of the various orifices and boundaries of the body (Kristeva, 1982). For Kristeva the cost of the emergence of a clean and proper, social body is *abjection*. The abject is not that which is dirty or impure about the body, but that which is not in its proper place. The abject as marginal and unincorporable signals a site of possible dangers and threats both for the individual and society. The sharp ambiguity of emotions released by the female body is attributed

од женското тело, Јулија Кристева ја припишува на - и светото и извалкано - мајчинското, прагот на постоењето, но и фигура на одбивното (abject). Обожувањето и стравот поврзани со одбивното (abject) произлегуваат од неговата способност да ги пречекори и надмине ограничувањата на нормите и дефинициите. Мајката - а и: жената - е место на *пошккло* и, како такво, предизвикува анксиозност од императивот за одвојување (од мајката) и прифаќање на Законот на Таткото. Коегзистенцијата на *вишокош* (способност за надминување на ограничувањата) и *недосшгош* (немањето значително заедништво кај машкиот субјект) ја прават жената (опскурен, недонирлив) објект на копнеење, како и невротичен субјект.

Ова ни помага да објасниме зошто идеализацијата на жената и на жената како тема на насилство се две страни од истата паричка. Најтипично на преминот на 19-тиот и 20-тиот век, истото тело, чии репродуктивни капацитети вршеа почитувани, дури и свети функции, беше и безбожно. Денес ова е добро претставено со скорешниот пораст на хорор филмови, каде репродуктивните функции на жената станаа тема на најстрашни слики. Во овие филмови, матката симболички е покажана во прикази на интра-матерични простори - долги, тесни, кривулести визби или буквално поврзани со женското тело, кое раѓа вонземјани или други застрашувачки суштества (Крид, 1993).

Одвишноста, размноженоста, кои претходно беа асоцирани со мајчинското, денес се заменети во областа на технологиите на репродукција: радио, филм, видео, компјутер, итн. (Дуен, 1990). Како што видовме претходно, слично како во поглед на двосмисленоста на женственоста, овие техники не се само објекти на фасцинација туку и на анксиозност. Удвојувањето, повторувањето, умножувањето на објектите е тесно поврзано со матката во фантазија, не само во смисла на репродукција (и мајчинското) туку, како што вели Фројд, обете може да се сметаат за извори на

by Julia Kristeva to the - both sacred and soiled - maternal, the threshold of existence, but also a figure of abjection. The adoration and fear connected to the abject derives from its capacity to trespass and transgress the boundaries of norms and definitions. The mother - and also: the woman - is a site of *origin*, and as such, releases anxiety about the imperative to separate (from the mother) and to accept the Law of the Father. The coexistence of *excess* (capacity to transgress boundaries) and *lack* (missing the substantial unity of the male subject) make the woman the (obscure, unreachable) object of desire, and also a neurotic subject.

This helps to explain why the idealization of women and the woman as a theme of violence are the two sides of the same coin. Most typically at the turn of the 19th and 20th centuries, the same body, the reproductive capacities of which performed venerable, even sacred functions, was also to be profaned. Today it is well represented by the recent upsurge of horror films where the birth-giving function of the woman has become a theme of most horrifying images. In these films the womb is shown symbolically in images of intra-uterine settings which are dark, narrow, winding cellars or literally in relation to the female body which gives birth to aliens or other terrifying creatures (Creed, 1993).

The excessiveness and overproliferation previously associated with the maternal, today is replaced into the realm of technologies of reproduction: radio, film, video, computer, etc. (Doane, 1990). As we saw earlier in relation with the ambiguity of the feminine, similarly, these techniques are not only objects of fascination but also of anxiety. The doubling, repetition, the multiplying of objects is closely related to the womb in fantasy not only in terms of reproduction (and the maternal), but as Freud says, both can be regarded as sources of the feeling of the uncanny. These anxieties today can be partly attributed to the increasing

чувството на чудно, невообичаено. Денес, оваа анксиозност делумно му се припишува на зголеменото вклучување на жените во производството на стока во 20-тиот век, што го измени нашиот однос кон тајноста, знаењето и основното прашање на *пошеклаша*.

Покривања и откривања на вистината

Стоковата фетишизацијата на женските тела, која беше уште потипична во втората половина на 20-тиот век, е изразена во новиот однос меѓу видливото и невидливото, претставливото и непретставливото и нивните последователни практики и дискурси (Бучи-Глуксман, 1987).

Покривањето како идеја е посебно поврзано со жените и женската сексуалност: поврзано е со женската милозливост и скромност од една страна, и со нивната потчинетост на авторитетот од друга страна. Откривањето, кога жените стануваат видливи, јавни, како репродуктивни и продажни стоки, има специјални женски конотации, не само поради еротизмот на женското тело, туку и поради (женската) персонификација на Природата и Вистината (Јорданова, 1989). Еротската динамика на покривањето (а и на *далечинаша*, *ограничувањето*, и *гранцаша*) е во тоа што го тераат гледачот да фантазира за „она вистинското“ зад него. Жените и нивните тајни секогаш имале темелно двозначен статус, привлечен и страшен (на пример, митскиот случај на Пандора). Традиционално, тајните на природата (универзумот) се идентификувале со тајните на женските тела, па оттаму персонификациите на жените како голи. Вистината е „конечната“ реалност која на крајот е откриена.

Хистеричите често се обвинети дека само ја „имитираат“, „глумат“ нивната болест, ја заведуваат надворешната околина, нивните лекари, ја мамат науката и рационалноста,

involvement of women in commodity production in the 20th century, which has altered our relationships towards secrecy, knowledge and the ultimate question of *origins*.

Veilings and Unveilings of Truth

The commodity fetishisation of female bodies which was even more typical in the second half of the 20th century has been expressed in new relations between the visible and invisible, the representable and unrepresentable and their consequent practices and discourses (Buci-Glucksmann, 1987).

Veiling as idea is peculiarly connected to women and to female sexuality: it is associated with female charity and modesty on the one hand and with their submission to authority at the other. Unveiling, the making of women visible, public, as reproducible and available commodities has special female connotations not only because of the eroticism of the female body, but because of the (female) personification of Nature and Truth (Jordanova, 1989). The erotic dynamic of veils (and also of *distance*, *limit* and *border*) is that they make the viewer to fantasize about the “real thing” behind. Women and their secrets have always had a profoundly ambiguous status, being both desired and feared (see e.g. the mythical case of Pandora). Traditionally the secrets of nature (the universe) are identified with the secrets of women’s bodies, so the personifications of women as naked. Truth means “ultimate” reality itself which is finally exposed.

Hysterics are often accused of just “imitating”, “role-playing” their disease, misleading the outside environment, their doctors, deceiving science and rationality, of *hiding the secret*. One

ја кријат *шјатна*. Една можна интерпретација на ова е дека телото на хистерикот го „мами“ гледачот, му се „потсмева“ на медицинскиот Поглед. Тоа не дава кохерентна слика, туку фрагментирана, гротескна, на која некои делови или функции на телото станале видливи на искривен, „проблематичен“ начин, а другите секогаш остануваат скриени. Ова е едно објаснување зошто традиционалната медицинска наука отсекогаш била фасцинирана, но и под закана, од симптомите на хистеријата. Телото на хистеричите си игра посебна *криемка-миженка*, повикувајќи го другиот да ја истражува тајната, но во моментот кога поканата ќе биде прифатена, хистерикот се менува, ја маскира покриеноста на тајната, прави од неа уште еден телесен симптом. Оваа тенденција за покривање и откривање ја прави хистеријата толку мистична, но и срамотна болест. Исто така ни помага да објасниме зошто хистеријата отсекогаш била поврзана со женственоста и не ѝ биле придавани никакви машки карактеристики. Додека се открива - соблекува - жената секогаш има еротска или трагична конотација, а мажот е многу посмешен.

Најистакнатите сили на откривањето во денешно време се науката и медицината. Тие си го присвојуваат специјалниот статус на вистина, привилегирана врска со Вистината и Природата, па така Жената, како персонификација на природата, природно доаѓа како труп за анатомија и други медицински процедури. Сепак, мора да додадеме дека традиционалната биомедицина никогаш не можела да ја одгатне „тајната“, дури и со своите високософистицирани алатки за испитување преку гледање (рентген, ултразвук и други модерни дијагностички техники кои прават *слики* на внатрешните и надворешните површини на телото). Причина за - делумниот - успех на психоанализата во третирањето на хистеријата беше тоа што Фројд парадигмата на откривањето ја помести од полето на гледањето, во полето на *слушањето*. Тој е првата личност во историјата на медицината која сериозно ги слуша вербалните пораки на

possible interpretation of this is that the hysteric's body "plays a trick" on the viewer, makes a "mockery" of the medical Gaze. What she displays is not a coherent picture, but a fragmented, grotesque one with some parts or functions of the body made visible in a distorted, "tricky" way while other parts always remain hidden. This is one explanation why traditional medical science has always been fascinated but also threatened by symptoms of hysteria. The hysterical body plays a special *hide-and-seek*, calling the other to explore the secret, but at the moment the invitation is accepted, the hysteric changes, masks the coverage of the secret, makes another bodily symptom from it. This tendency to veil and unveil makes hysteria such a mystical and also embarrassing disease. It also helps to explain why hysteria was always connected to femininity and no male characteristics were attributed to it. While unveiling - undressing - a woman always has an erotic or a tragic connotation, the same for men is much more comic.

The most prominent forces of unveiling in modern age are science and medicine. They claimed special truth-status for themselves, a privileged relationship to Truth and Nature, and the Woman, as the personification of nature was the appropriate corpse for anatomy and other medical procedures. We must add however that traditional biomedicine has never been able to unravel the "secret" even by its highly sophisticated tools of examination connected to vision (x-rays, ultra-sound and other modern diagnostic techniques making *images* of the body's inner and outer surfaces). The reason of the - partial - success of psychoanalysis in treating hysteria was, that Freud displaced the paradigm of unveiling from the field of vision into the realm of *listening*. He was the first person in the history of medicine who listened seriously to the verbal messages of women, who thought that the secret can be found in an other dimension of the senses, in the world of *narratives* which are layered upon each other

жените, која смета дека тајната може да се открие во друга димензија на сепилата, во светот на *наративите*, кои се слоевити како и телесните ткива. Проблемот на фројдовскиот метод е што, следејќи го медицинскиот модел, Фројд - и самиот одличен анатом - ја бара и „конечната вистина“ на тој начин што систематски, еден по еден ги одвиткува слоевите на наративот, копачки подлабоко во „телото на наративот“, во деликатното ткиво на *secrets d'alcôve*, лавиринтот на сеќавања. Фројд воопшто не се сомневал дека токму психата на хистерикот го запоседува телото. Иако ова била една револуционерна изјава, кажана премногу мистично и ненаучно за тогашната - па и подоцнежната - официјална медицина, еден сосем друг проблем многу повеќе го посрамил Фројд. Неговиот проблем е поврзан со традиционалното гледање на симптомите на хистерикот, со општото верување дека овие симптоми се само комедија, вистинска измама. Откако го наоѓа психичкиот елемент, „приказната“ зад симптомот, едно прашање останува neodgovoreno за Фројд: кое од двете - телото или умот - ја прави комедијата? Кое лаже? Одговорот пристигнува подоцна, од еден дел на лакановската психоанализа. Како што пишува Биче Бенвенуто: „Обете ја кажуваат вистината, вистината на нивниот конфликт, парадоксалното решение на двата реда на нешта кои конвергираат во телото на жената: средбата - судирот на Симболното и „Реалното“.“ (Бенвенуто, 1994, стр.64) Од ова се чини дека „конечната“ вистина е овде, во точката на среќавање на Симболното и Реалното, на границите на двете територии: на мајчинскиот авторитет и татковскиот Закон, на границите на умот и телото, границите на јазикот. Не е ни чудо што биомедицинските науки со нивниот арсенал насочен кон *štelotito* застанале на оваа граница, и што психоанализата, науката на *umotit*, со своите лингвистички техники исто така не можела да ја премине.

Сега можеме да видиме зошто хистеријата била (е?) амблематична за конфликтите на (пост)модерната наука:

the same way as bodily tissues. The problem with the Freudian method was that following the medical model, Freud, himself an outstanding anatomist, was also searching for the “ultimate truth” by unfolding systematically, one-by one the different layers of the narrative, digging more deeply in the “body of the narrative”, into the intricate tissue of the *secrets d'alcôve*, the labyrinth of reminiscences. It was no question for Freud that it is the hysteric's psyche which takes possession over her body. Although this was a revolutionary statement sounded too mystical and unscientific for contemporary - and even later - official medicine, the problem that caused more embarrassment for Freud was something different. His problem was related to the traditional view about the symptoms of the hysteric, the general belief that these symptoms were nothing but comedy, a genuine deception. After finding the psychic element, the “story” behind the symptom, one question remained unanswered for Freud: which one of the two - body or mind - makes the comedy? Who is lying? The answer arrived later, from part of Lacanian psychoanalysts. As Bice Benvenuto writes: “They are both telling the truth, the truth of their conflict, the paradoxical solution of two orders of things converging in the body of the woman: the encounter - clash of the symbolic and of the “real”.” (Benvenuto, 1994, p. 64.) From this it seems that the “ultimate” truth is there, at the meeting-point of the Symbolic and the Real, at the borders of two territories: of maternal authority and the paternal Law, at the boundaries of mind and body, the borders of language. No wonder that biomedical sciences with their armour related to the *body* stopped at this border and that psychoanalysis, the science of the *mind* with its linguistic techniques was also not able to go across it.

Now we can see why hysteria was (is?) an emblematic of the conflicts of (post)modern science: the conflict of different

конфликтот на различните димензии - симболичката и реалната, телесната и психичката - е всаден во неа. Но, сè уште ѝ останува едно прашање. Зошто хистерикот застанува на границата, зошто се држи до конфликтот? *Што сака Жената?* Сака сè и ништо. Хистерикот е во конфликт дури и со својот конфликт - како што вели Биче Бенвенуто, *таа е во конфликт со сојсствената измама* (Бенвенуто, 1994). Можеме да претпоставиме дека таа е и исплашена од задушливите, мртво-раѓачки својства на „добрата“ мајка (и нејзината матка), но во исто време не сака да ја напушти безбедноста и топлината кои таа ѝ ги дава, и *истовремено* ја привлекува светот на таткото, но исплашена е од моќта и доминантноста кои тој ги симболизира. Значи, не сака да биде *нишџу* мајка *нишџу* татко, но копнее да биде *обајцата*. Не сака да биде ниту машко ниту женско, ама исто така сака да биде и двете. Таа се бори за *недиференцијација*.

Лесно можеме да ја проследиме оваа борба во развојот на хистеричните болести од 19-тиот век до денес. Бидејќи ниту една од страните - ни пациентите ниту лекарите - не можела да ја запре оваа криенка, поголемиот дел од класичните симптоми на хистеријата исчезнале, а нови трансформации (и имиња) се појавувале како дел од „големата игра“. Хистериците од минатиот век ги повлекуваа либидиналните сили од *некои делови* на телото и го пренесуваа либидото на други делови, играјќи со фрагменти од нивните тела. Современите анорексичари ја играат криенката со целата површина на нивните тела, повлекувајќи ги *сите* (женски) витални сили од нив - ова е фатална комедија „на живот или смрт“ - понекогаш (1:10 случаи!) буквално ризикувајќи си ги животите. Двосмисленоста, вечниот конфликт, се покажува на еден многу помокен начин: во случајот на современата анорексија блокирањето на телото, за да не стапи во допир со желбата, се одвива паралелно со моторна и интелектуална (хипер)активност (Блумберг, 1992). Симултаното криење на телото (и копнежот) и покажувањето на телото во спортовите и другите активности ѝ прикажува уште поостра амбивалентност отколку што

dimensions - symbolic and real, bodily and psychic - are embedded in it. But one question still remains. Why does the hysteric stop at the border, why does she stick in the conflict? *What does Woman want?* She wants nothing *and* everything. The hysteric is in conflict even with her own conflict - as Bice Benvenuto says *she is in conflict with her own deception* (Benvenuto, 1994). We may suppose that she is both afraid of the suffocating, death-bearing qualities of the “good” mother (and her womb) but at the same time she does not want to leave its safety and warmth, and *simultaneously* she is attracted to the world of the father, but scared of the power and dominance it symbolizes. So she wants to be *neither* mother *nor* father, but her desire is to be *both* of them. She does not want to be either female or male, but also wants to be both of them. She is struggling for *nondifferentiation*.

We can easily follow this struggle in the development of the hysterical diseases from the 19th century to the present. As the hide-and seek could not be stopped by either party - neither by patients nor by their doctors - most of the classical hysterical symptoms disappeared while new transformations (and names) of the disease turned up as part of the “big game”. Last century hysterics withdrew libidinal forces from *some part* of their bodies while transported libido to others, playing the game with the fragments of their bodies. Contemporary anorexics play the hide-and-seek with the whole surface of their bodies, withdrawing *all* (female) vital forces from it - this is a fatal, “life-or-death” comedy, sometimes (1:10 cases!) literally risking their own lives. The ambiguity, the eternal conflict shows itself in a more powerful way: in case of contemporary anorexia the blocking of the body to get involved with desire occurs parallel with the performance of motoral and intellectual (hyper)activity (Brumberg, 1992). The simultaneous hiding of the flesh (and desire) and exposition of the body in sports and other activities displays even a sharper ambivalence as we saw in the case of classical hysteria. The unresolvable conflict of desire, the desperate cry for

видовме кај класичната хистерија. Нерешливиот конфликт на желбата, очајниот повик за недиференцијација, желбата да се биде и *nedositing* и *višok*, се покажани во симптоматологијата на *anorexia nervosa* комбинирана со булимија со наизменично менување на одбивање и внесување храна. Меѓутоа, оваа борба не е - и никогаш не била, игра со еден играч. Ниту хистеријата, ниту која и да е друга (психијатриска) болест, не може да се протолкува со индивидуални психички процеси.

Меѓу социјалните научници кои ја проучуваат хистеријата, нашироко е прифатено дека модерниот медицински дискурс одиграл важна улога во конструирањето на женското тело како некомплетно, заболено и диво (Шоултер, 1987). Ако го прифатиме аргументот на антипсихијатриските движења од 1960-тите и 70-тите - и некои подоцнежни постструктуралистички пристапи - дека сите психијатриски болести се зависни од општествените и културните вредности, и насловувачките практики, а не од (научна) објективност, „тајната“ на женските болести лесно може да се открие со испитување на општествената контрола и придружните дискурси. Иако е неоспорно дека овие пристапи можат да содржат мноштво важни препознавања и дека нивната експланаторна сила е многу значајна, од друга страна, пак, може да се додаде дека секоја анализа сама по себе е еднодимензионална. Ова е точно и за пристапите кои ги прикажав во овој труд. Меѓутоа, вредностите на толкувањата на симболичките процеси што ги нуди психоанализата и релевантните пораки на академскиот феминизам за родовите односи - заедно со нивните недостатоци - мора да се признаат. Можеме да се согласиме со Џејн Ашер и другите научници кои велат дека еден мултидимензионален приод, кој го комбинира индивидуалниот пристап со критичната анализа на социјалните процеси, може да резултира со наоѓање на најдобрите одговори; - освен ако не ја бараме „апсолутната вистина“ или „уникатната тајна“ на женските болештини.

Превод: Саше Тасев

nondifferentiation, the wish for being both *lack and excess* is expressed in the alternating of refusal and intake of food in the symptomatology of *anorexia nervosa* combined with bulimia. However this struggle is not - and never has been - a game with a single player. Neither hysteria nor any other (psychiatric) illness can be interpreted solely by individual psychic processes.

It is widely accepted amongst social scientists studying hysteria that modern medical discourse has played an important role in constructing the female body as deficient, diseased and unruly (Showalter, 1987). If we accept the argument of the 1960s and '70s antipsychiatric movements - and of some later poststructuralist approaches - that all psychiatric illnesses are dependent on social and cultural values and labeling practices, and not (scientific) objectivity, the "secret" of female maladies might be easily found by means of the examination of social control and its associated discourses. Although it is indisputable that these approaches may still hold many important recognitions in store and their explanatory force is highly significant one can add on the other hand that each analysis on its own is one-dimensional. This is also true for the approaches I have introduced in this paper. However the values of the interpretation of symbolic processes offered by psychoanalysis and the relevant messages of academic feminism about gender relations - together with their insufficiencies - have to be also recognized. We can agree with Jane Ussher and other scholars who propose that a multi-dimensional approach which combines the individual approach with the critical analysis of social processes may result in finding the best answers; - unless we are looking for the "absolute truth" or the "unique secret" of female maladies.

Белешки

- 1 Претходна верзија на овој труд беше објавена (под наслов "Her Body Her/Self?) во *Replika, Hungarian Social Sciences Quarterly*, 1998, 99-113.
- 2 За кроткоста на телото види Michel Foucault: *Discipline and Punish: The Birth of the Prison*. Harmondsworth: Penguin, 1979.
- 3 Според некои статистики, 1 од 10 анорексичари во текот на болеста запфаѓа во состојба опасна по живот (Gremillion, 1992).
- 4 За различните модерни и постмодерни теории на телото види Elizabeth Grosz: *Volatile Bodies: Toward a Corporeal Feminism*. Bloomington: Indiana University Press, 1994.
- 5 "Гротескно" во оваа смисла значи дека поврзанијата на телото не е затворена, целосна и маѓна туку изгледа како да е отворена, растргната, како да ѝ се гледаат длабочините.
- 6 Хистеријата и анорексијата имаат нарцисистички карактер – одреден обид за самоидеализација – и нивните контрпродуктивни ефекти се насилство против себе.

Notes

- 1 A former version of this paper was published (under the title "Her Body Her/Self?) in *Replika, Hungarian Social Sciences Quarterly*, 1998, 99-113.
- 2 About the docility of the body see Michel Foucault: *Discipline and Punish: The Birth of the Prison*. Harmondsworth: Penguin, 1979.
- 3 According to certain statistics 1of 10 anorexics gets in a life-threatening condition during the course of disease (Gremillion, 1992)
- 4 About different modern and postmodern theories of the body see Elizabeth Grosz: *Volatile Bodies: Toward a Corporeal Feminism*. Bloomington: Indiana University Press, 1994.
- 5 "Grotesque" in this sense means that the body's surface is not closed, intact and smooth but it looks as being opened up, teared apart, its depths are visible.
- 6 Hysteria and anorexia have a narcissistic character - a certain attempt of self-idealization - and their counterproductive effects mean a violence against the self.
- 7 On the role of distance in the enhancement of libido and the increasing of desire see: Sigmund Freud: On Narcissism. In: *Standard Edition*, Hogarth Press, London, 1953-1974.

REFERENCES

- Benvenuto, Bice: Hysteria: Comedy . . . dell'Arte. In: Bice Benvenuto: *Concerning the Rites of Psychoanalysis Or the Villa of Mysteries*. Polity Press, 1994, 59-69.
- Bordo, Susan: *Unbearable Weight. Feminism, Western Culture and the Body*. University of California Press, 1993.
- Braidotti, Rosi: Mothers, Monsters, and Machines. In: Katie Conboy, Nadia Medina and Sarah Stanbury, (eds.): *Writing on the Body. Female Embodiment and Feminist Theory*. Columbia University Press, 1997. pp. 59-80.
- Brooks, Peter: *Body Work. Objects of Desire in Modern Narrative*. Harvard University Press, 1993.
- Bruch, Hilde: *The Golden Cage: The Enigma of Anorexia Nervosa*. New York: Vintage, 1979.
- Brumberg, Joan Jacobs: From Psychiatric Syndrome to "Communicable" Disease: The Case of Anorexia Nervosa. In: Charles E. Rosenberg and Janet Golden (eds.): *Framing Disease. Studies in Cultural History*. Rutgers University Press, 1992. 134-154.
- Brumberg, Joan Jacobs: *Fasting Girls: The Emergence of Anorexia Nervosa as a Modern Disease*. Harvard University Press, Cambridge, MA, 1988
- Bucí-Glucksmann: Catastrophic Utopia: The Feminine as Allegory of the Modern. In: Catherine Gallagher and Thomas Laqueur (eds): *The Making of the Modern Body. Sexuality and Society in the Nineteenth Century*. University of California Press, 1987. pp. 220-231.
- Clément, Catherine and Hélène Cixous: *The Newly Born Woman*. University of Minnesota Press, 1986. pp. 42, 95.
- Creed, Barbara: *The Monstrous-Feminine. Film, feminism, psychoanalysis*. Routledge, 1993.
- Doane, Mary Ann: Technophilia: Technology, Representation, and the Feminine. In: Mary Jacobus, Evelyn Fox Keller, Sally Shuttleworth: *Body/Politics. Women and the Discourses of Science*. 163-177.
- Douglas, M.: *Purity and Danger. An Analysis of the Concepts of Pollution and Taboo*. Routledge, London, 1980.
- Freud, Sigmund: The Uncanny. in: *Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, London, Hogarth Press, 1953-1974. vol. 17, 217-52
- Gay, P.: *The Bourgeois Experience: Victoria to Freud*. Oxford University Press, New York, 1984.
- Gremillion, Helen: Psychiatry as Social Ordering: Anorexia Nervosa, a Paradigm. *Social Science and Medicine*. Vol. 35. No.1. pp.57-71. 1992.
- Jordanova, Ludmilla: *Sexual Visions. Images of Gender in Science and Medicine between the Eighteenth and Twentieth Centuries*. Harvester Wheatsheaf, 1989.
- Kristeva, Julia: *Powers of Horror. An Essay on Abjection*. New York: Columbia University Press, 1982.
- Lawrence, M.: Anorexia Nervosa - the Control Paradox. *Women's Studies International Quarterly*, 2, 93-101, 1979.
- Mitchell, Juliet: *Psychoanalysis and Feminism*. Harmondsworth: Penguin, 1974.
- Showalter, Elaine: *The Female Malady: Women, Madness and English Culture*. New York, Pantheon, 1985.
- Striegel-Moore, Silberstein, Lisa R. and Rodin, Judith: Toward and Understanding of Risk Factors in Bulimia. *American Psychologist* 41, March 1986
- Ussher, Jane: *Women's Madness. Misogyny or Mental Illness?* Prentice Hall, London, 1991.
- van den Berg, Sara: Textual Bodies: Narratives of Denial and Desire in *Studies on Hysteria*. In: Mary G. Winkler & Letha B. Cole: *The Good Body. Asceticism in Contemporary Culture*. Yale University Press, 1994. 145-171.