

ПСИХОАНАЛИЗ ИСКУССТВА

Фетишизация искусства как способ восполнения нехватки визуальной оболочки

Т. А. Спирина

Спирина Татьяна Анатольевна – магистр психологии (НИУ ВШЭ), психоаналитический психотерапевт, клинический психолог, ассоциированный член Московской психоаналитической ассоциации.

В последние несколько десятилетий благодаря развитию новых технологий в медицине происходят все более отчетливо проявляющиеся изменения в восприятии образа тела. Искусство показывает нам тело через призму все более совершенных методов визуализации. Вслед за популяризацией рентгеновского сканирования ряд художников стал использовать медицинские изображения в своем творчестве. Медицинский образ тела – это образ внутреннего тела, тела, которое деконструировано, которое является чужим и воспринимается как инородное. В статье рассматривается вопрос о том, что происходит в психическом при столкновении с этими образами. Как известно, тело – это геометрическое место встречи взрослого и ребенка, из которого разворачивается субъектность. При разных формах недостаточности первичного окружения мы сталкиваемся с провалом организующих функций психических оболочек. В таком случае психика может избрать разные пути для защиты от дезорганизации, один из которых – попытка скорректировать реальность при помощи искусства. Будет ли этот способ фетишистским или подлинно трансформирующим, зависит от организующей функции взгляда. Другим возможным решением может стать конструирование визуальной оболочки в аналитическом процессе. В этом случае необходимо будет учесть некоторые модификации кадра, критически важные для пациентов, в теле которых имеются кристаллизованные зоны фригидности по Кристофу Дежуру.

Ключевые слова: тело в психоанализе, психические оболочки, визуальная оболочка, фетиши, провал организующей функции взгляда, взгляд как психический организатор, недостаточность первичного окружения, кадр, субъективирующая функция объекта.

«Восприятие и любовь, возможно, имеют одинаковую природу».
Франсис Паш

Новорожденный ребенок обнаруживает свое тело и аффективную природу жизни в неравных отношениях со взрослым, осуществляющим за ним уход. Главное место встречи ребенка и взрослого – это прежде всего тело. Как с феноменологической, так и с психоаналитической точки зрения тело предстает как геометрическое место, из которого постепенно разворачивается субъектность. И именно в этом геометрическом месте может произойти либидинальное нарушение физиологических функций, если ухаживающий взрослый не способен играть из-за собственных бессознательных фантазий, вызывающих тревогу, ненависть или отвращение к телу младенца.

В терминах теории соблазнения Лапланша (*Laplanche, 1999*), ребенок получает сообщение, скомпрометированное сексуальным бессознательным взрослого. Это сообщение поступает к ребенку через тело и имплантируется на уровне кожи. Далее ребенок пытается перевести сообщение взрослого, то есть в то, что он сам ощущает в своем теле вследствие имплантации этого сообщения. Но это удастся не всегда. На протяжении этого процесса могут происходить различные сбои, которые препятствуют способности ребенка переводить, то есть связывать возбуждение.

В результате, согласно Кристофу Дежуру, в теле кристаллизуются зоны фригидности, от которых эмоциональный опыт ускользает, и на месте живого тела возникает пустое, холодное, ангедоничное, анестезированное тело, которое ощущается как вместилище влечений к смерти (*Dejours, 2009*).

Гипотеза Кристофа Дежура о кристаллизации холодных зон, лишенных какого-либо эрогенного потенциала, приводит его к идее об анатомизации истории отношений между ребенком и взрослым, что мы можем видеть в клиническом материале некоторых наших пациентов или на примерах художников, у которых произошли критические сбои в формировании психических оболочек. Так, Дидье Анзье пишет о дефиците «Я-кожи» у Фрэнсиса Бэкона (Анзье, 2015). В рамках этой статьи я бы хотела сосредоточить внимание на последствиях провала визуальной оболочки, которую Анзье упоминает, но детально не концептуализирует.

Зрение специфично по отношению к другим сенсорным системам. Согласно Фрейду, взгляд имеет либидинальную ценность – он является частью пары противоположностей: вуайеризм/эксгибиционизм (Фрейд, 1905). Кроме этого, взгляд – это разновидность прикосновения, которую мы обнаруживаем в первых отношениях, когда ребенок тянется к груди и смотрит на свою мать. Существует тесная связь между сосанием груди и захватом взгляда. Глаз – единственный орган, который видит, что его видят. У Винникотта взгляд выполняет функцию движения, которое отрывается от тела и может быть воспринято только в динамике.

Ги Лавалле описал контенантную петлю зрения, способную ассимилироваться с психической оболочкой (Анзье, 2011). Согласно его исследованиям, изначально воспринятый визуальный стимул, формирующий образ

на сетчатке глаза, не имеет для субъекта никакого значения. Но далее этот стимул вступает в контакт с бессознательными репрезентациями, которые в свою очередь проецируются на воспринятый образ, иными словами, происходит символизация воспринятого. При этом часть воспринимаемого негативируется, а остальная часть интроецируется в Я. Таким образом, контейнирующая петля обеспечивает переход от образа к слову, от бессознательного мышления к сознательному. То есть Ги Лавалле перемещает идею Анзье о фантазме общей кожи матери и младенца в область зрения, выдвигая гипотезу об общей «визуальной коже». Малыш у груди, фиксирующий глаза своей матери, находится внутри ее глаз, без дистанции, внутри двумерной идентификации. Вспомним здесь слова Пьеры Оланье о том, что первую репрезентацию тела младенца выковыривает мать (*Aulagnier, 2015*). Франсис Паш определяет функцию этого важнейшего психического организатора в «Щите Персея» следующим образом: взгляд, в котором «ребенок увиден и помещен на какое-то место, он ни желаем, ни ненавидим, а только увиден и поставлен на свое место, он рассматривается. Взгляд, в котором ребенок видит себя и остальной мир, потому что этот взгляд ничего для себя не оставляет, скрупулезно отдавая то, что получает, даже воздух, который циркулирует между вещами, и сами вещи, которые он ему показывает, наконец, благодаря этому факту и поверх всего свою свободу, он ее ему отдает» (Паш, 1971, с. 277).

Итак, тело имеет совершенно особый статус, его близость очевидна, но тот факт, что мы не можем полностью овладеть им, каким-то образом делает его чужим. Для ребенка первичный объект, который держит его, носит, смотрит на него и окружает его, возвращает ему то, чем он является для себя, как зеркало, без которого он не чувствовал бы себя существующим. Контакт с другим создает его, если другой смотрит на него и передает ему свои ощущения, придавая им смысл. Прямое общение от кожи к коже, от тела к телу должно быть пережито в достаточной степени, чтобы интеграция через взгляд и прикосновение могла произойти.

При разных формах недостаточности первичного окружения мы сталкиваемся с провалом организующей функции визуальной оболочки. В таком случае психика может избрать разные пути для защиты от дезорганизации, один из которых – попытка скорректировать реальность при помощи искусства.

Современное искусство предлагает нам особый взгляд на тело и на то, как оно воспринимается сегодня. Начиная с XX века искусство показывает нам тело через призму все более совершенных методов визуализации, доступных благодаря новым технологиям в медицине. Вслед за популярностью рентгеновского сканирования ряд художников стал использовать изображения такого рода в своем творчестве. Так было с Фрэнсисом Бэконом, который вдохновился руководством по радиологии для создания некоторых своих работ, таких как «Голова, окруженная говяжьими боками». Сегодня компьютерная томография, ультразвук и МРТ стали таким же обычным явлением, как традиционное рентгеновское сканирование. Художники задаются вопросом о том, каким образом эти технологии изменяют наше отношение к телу и его изображениям.

Медицинский образ тела – это образ внутреннего тела, тела, которое деконструировано, которое является чужим и воспринимается как инородное. Что происходит при столкновении с этими образами?

Попробуем это проследить на примере работы Моны Хатум «Инородное тело» (1994), которая представляет собой видеоинсталляцию, демонстрирующую эндоскопические изображения внутренних частей ее собственного тела. Зритель, находящийся в круглой капсуле, посредством глаза камеры, фактически проникающего в самые интимные участки тела художницы, оказывается вынужденным осуществлять вуайеризм. Этот инвазивный взгляд одновременно приковывает и пугает. Название инсталляции отсылает нас к обозначению камеры как продолжению научного взгляда, как внешнему элементу, проникающему в тело пациента, присваивающему его и сообщающему о нем посредством деконструированных изображений. Кроме этого, исследуемое тело, несмотря на свою знакомость, становится чужим, неузнаваемым для женщины, которой оно принадлежит, – ведь медицинские изображения иногда могут выявить аномалию, о которой субъект не подозревал, тем самым усиливая чувство отчуждения по отношению к собственному телу.

Вмешательство медицинского наблюдения в тело напоминает пугающий взгляд матери-Медузы, от которого субъект может защититься только при помощи фетиша. Паш пишет, что фетиш является переводом саггитального плана первосцены во фронтальный, устанавливаемый напротив и потому воспринимаемый план. «Некто вышел из картины и поставил ее перед собой», – пишет Паш (Паш, 1971, с. 282), как и Мона Хатум словно вышла из собственного тела и поставила его изображение перед собой и зрителями в попытке создать зеркало, защищающее от ужаса фрагментации и исчезновения в бесконечности поглощающего лона-бездны. Но, продолжает Паш, «фетиш – это только щит, а не зеркало, это лишенная взгляда кожа; в ней фетишист может обрести схему своей внутренней организации, но не может оставить ей, этой коже, даже малейшее дыхание жизни под страхом увидеть ее превращение в машину для оказания влияния. Вот почему фетиш <...> должен отличаться от прекрасного объекта, шедевра интеллекта или искусства <...>, но ему недостает какого-то глубокого изменения, самой настоящей метаморфозы. Недостающий элемент – это отражение, иначе говоря, взгляд матери» (Там же, с. 283).

В процессе этих рассуждений мы приходим к выводу о том, что то, что мы видим, неотделимо от нашего способа видения и зависит от него. Клиническая работа с пациентами, которые сталкиваются с подобными переживаниями, вращается вокруг необходимости позволить субъекту в конечном счете поместить себя внутрь того взгляда, о котором пишет Паш. Кадр лицом к лицу обладает в данном случае преимуществом, которое позволяет пациенту обращаться к аналитику как к живому зеркалу, поддерживающему его телесные ощущения. Видеть и быть увиденным необходимо, чтобы пациент мог обрести или восстановить чувство существования.

Моник Дешо-Фербюс (*Dechaud-Ferbus, Pélissier, 2022*) предлагает особую модификацию сеттинга для пациентов, испытывающих тревогу

аннигиляции, которым не подходят рамки классического лечения с использованием вербального языка в качестве посредника. Для них она предлагает посредничество через элементы языка тела (восприятие и сенсомоторные навыки). Пациент при этом лежит на кушетке, а аналитик находится в поле его зрения. В классическом психоаналитическом лечении наблюдается асимметрия из-за отсутствия взгляда, в предлагаемой модификации также наблюдается асимметрия, поскольку пациент лежит на кушетке, но в поле зрения аналитика. Взгляд лицом к лицу (кресло-кресло), по ее словам, указывает на формальную симметрию; он вызывает аналогичное восприятие. Кроме того, чрезмерное присутствие аналитика может привести к тому, что пациент усилит свои защиты. На кушетке же взгляд не является фронтальным, и пациент может цепляться за него или же, наоборот, отворачиваться. Взгляд аналитика может сопровождать регрессии и уменьшать беспокойство, он может инициировать соблазнение, которое, чтобы быть организующим, не должно быть генитализированным.

Таким образом, пациент сталкивается с двумя ограничителями – с одной стороны, кушетка, на которую он опирается телом, а с другой – взгляд аналитика, в который он упирается своим взглядом. Это создает пространство наподобие терапевтической колыбели. «Тем пациентам, которые не смогли переработать архаичные тревоги, всегда угрожает уничтожение, пустота. Они нуждаются в реальном присутствии реального объекта, его тела. Взгляд необходим для сдерживания тревог – он позволяет контролировать то, что может видеть пациент. Это позволяет перейти от проекции к интроекции и полагаться на живое зеркало» (*Dechaud-Ferbus, Pélissier, 2022, p. 123*). С пациентами, которые функционируют в первичном процессе, то есть посредством немедленной разрядки возбуждения, речь идет о приведении к функционированию, направленному на репрезентацию и вторичный процесс, на создание связей между вещью и мыслью. Это означает восстановление вербальной речи, ее способности опосредовать, которая приходит на смену языку тела. Вкладывание смысла в совместную работу аналитика и пациента позволяет квалифицировать испытываемое ощущение, которое затем обретет статус восприятия.

В терапевтическом процессе приглашение выразить словами состояние, ощущение, движение может требовать многократного повторения, прежде чем субъект сможет что-то осмысленно сказать о нем. Пациент иногда просто чувствует и ничего не может сказать. В этой позиции клинико-теоретической артикуляции взаимодействие тел пациента и терапевта представляет собой отношения, в которых сенсорное может приобретать значение означающего. Аналитик, таким образом, играет для пациента функцию живого зеркала, обеспечивая пациенту его собственное существование, признаваемое другим и ощущаемое им самим во взаимности. Именно это мы называем субъективирующей функцией объекта.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Анзье Д.* (2015) От Я-кожи к Я-мыслящему. Ижевск: ERGO, 198 с.
2. *Анзье Д.* (2011) Я-кожа. Ижевск: ERGO, 302 с.
3. *Папш Ф.* (1971) Щит Персея, или Психоз и реальность // Французская психоаналитическая школа / Под ред. А. Жибо, А. В. Россохина. СПб.: Питер, 2005. 576 с.
4. *Фрейд З.* (1905) Три очерка по теории сексуальности. // Собрание сочинений в 26 томах. Т. 7. / Пер. с нем. Г. Снежинской. СПб.: Восточно-Европейский институт психоанализа, 2017. 224 с.
5. *Aulagnier P.* (2015) Birth of a body, origin of a history. Int J Psychoanal. Vol. 96. P. 1371–1401.
6. *Dechaud-Ferbus M., Pélissier C.* (2022) Origines et évolution de la méthode de la psychothérapie psychanalytique corporelle (PPC). Revue française de psychanalyse. Vol. 86. No. 1. P. 117–126.
7. *Dejours C.* (2009) Corps et psychanalyse. L'information psychiatrique. Vol. 85. No. 3. P. 227–234.
8. *Laplanche J.* (1999) Entre séduction et inspiration: l'homme. Paris, France: PUF. P. 22.

Fetishization of art as a way to fill the lack of a visual envelope

T. A. Spirina

Spirina Tatiana A., Master of Psychology (HSE), psychoanalytic psychotherapist, clinical psychologist, associate member of the Moscow Psychoanalytic Association.

In the last few decades, thanks to the development of new technologies in medicine, there have been increasingly pronounced changes in the perception of body image. Art shows us the body through the prism of increasingly sophisticated visualization techniques. Following the popularization of X-ray scanning, a number of artists began to use medical images in their work. The medical image of the body is an image of the inner body, a body that is deconstructed, which is alien and perceived as foreign. The article examines the question of what happens in the psyche when confronted with these images.

As you know, the body is a geometric meeting place for an adult and a child, from which subjectivity unfolds. With various forms of insufficiency of the primary environment, we are faced with a failure of the organizing functions of the psychic envelopes. In this case, the psyche can choose different ways to protect itself from disorganization, one of which is an attempt to correct reality with the help of art. Whether this method is fetishistic or truly transformative depends on the organizing function of the gaze. Another possible solution may be the construction of a visual envelope in the analytical process. In this case, it will be necessary to take into account some frame modifications that are dramatically important for patients whose bodies have crystallized zones of frigidity according to Christophe Dejour

Keywords: the body in psychoanalysis, mental envelope, visual envelope, fetish, failure of the organizing function of the gaze, gaze as a mental organizer, insufficiency of the primary environment, setting, subjectivizing function of the object.