

**განსხვავება ფსიქიკურ და სამედიცინო სხეულს შორის ფსიქოანალიზსა და
ფსიქოპათოლოგიაში¹**

დღევანდელ ჩემს მოკლე მოხსენებას მივუძღვნი ერთმანეთთან დაკავშირებულ, მაგრამ ამავე დროს ფუნდამენტურად განსხვავებულ კლინიკურ ფენომენებს, რომელსაც შეიძლება ვუწოდოთ ფსიქიკური სხეული და სხეული მედიცინაში, ან სამედიცინო სხეული. ფსიქოანალიტიკოსისათვის სხეული წარმოადგენს მთლიანობას, რომელთანაც სუბიექტი იდენტიფიცირდება და ამ აქტით ის აფუძნებს მე-ს, რომელსაც ფროიდი უწოდებს სხეულებრივ მეს. ფსიქიკური სხეული, როგორც ამ იდენტიფიკაციის შედეგი განაპირობებს სუბიექტის იდენტობას დორსა და სივრცეში, ისევე როგორც მისი არსებობის მუდმივობისა და ნამდვილობის განცდას.

სხეულის ცნება ფსიქოანალიზსა და ფსიქოპათოლოგიაში, ამავე დროს, განუყოფლად არის დაკავშირებული ნარცისიზმის ცნებასთან, ვინაიდან სხეული ნარცისტული ლიბიდოსა და ეროგენულობის მთავარი წყაროც არის და ინვესტიციის ობიექტიც ერთდროულად. ფსიქიკური სხეული კონსტრუირებულია არა ნეირო-ბიოლოგიური და ანატომიური სქემის, არამედ სხეულის არაცნობიერი ხატის მიხედვით, რომელიც ჩვილობის ასაკიდან ზრდასრულობამდე ფორმირების რთულ ეტაპებს მოიცავს და განიცდის უწყვეტ ტრანსფორმაციას, მეორის, პირველად სხვასთან მუდმივი ურთიერთობისა და ინტერეაქციის კონტექსტში, ინტერაქციის, რომელიც დაბადების მომენტიდან სხეულებრივია, მაგრამ არა მხოლოდ, ენობრივაც უპირველეს ყოვლისა, ე.ი. ადამიანთა სხეული დალდასმულია ენიტ, ჰუმანიზირებულია ენით და განიცდის დენატურალიზაციას, რაც სხეულს ადამიანთან ბიოლოგიურ ინსტინქტს წყვეტს, მაგალითად ჩვილობის ან მოზარდობის პერიოდის ანორექსიის დროს.

მოკლე ისტორიული ჩანართი

ზ.ფროიდი, როგორც ახალგაზრდა ექიმი და ნევროლოგი 1886 წელს სალპეტერიის ფსიქონევროლოგიურ განყოფილებაში (სადაც აღნიშნული განყოფილება დღესაც არსებობს) ნევროლოგიისა და ფსიქიატრიის დიდ მეტრთან, ჟან-მარტინ შარკოსთან, როგორც მოსწავლე და სტაჟიორი აკვირდება 2 კლინიკურ ფენომენს: ისტერიას, კერძოდ კი ისტერიულ დამბლებსა და ჰემიპლეგიებს და 2. ჰოპნოზს, როგორც ფსიქოაფექტურ მდგომარეობას, რომელიც პირდაპირ ახდენს გავლენას და კარდინალურად ცვლის

ისტერიული ნევროზისათვის დამახასიათებელი სხეულებრივი ე.წ. კონვერსიული სიმპტომების კლინიკურ სურათს. ამავე წელს ფროიდი წერს სტატიას, რომელიც 1893 წელს გამოქვეყნდა ჟურნალში „ნევროლოგიის არქივი“, სახელწოდებით „ზოგიერთი მოსაზრება ორგანული და ისტერიული წარმოშობის მოტორული დამბლების შედარებითი კვლევის შესახებ“. აღნიშნულ სტატიას უკიდურესად მაღალი ეპისტემოლოგიური მნიშვნელობა აქვს, ვინაიდან ფროიდის მიერ შემოთავაზებული დიფერენციალური დიაგნოსტიკა, არა მხოლოდ ისტერიული და ფსიქოგენური წარმოშობისა და ორგანული წარმოშობის ჰემიპლეგიებს მიჯნავს ერთმანეთისგან, არამედ აფუძნებს ფსიქოლოგიასა და ფსიქოლანალიზს, როგორც მოძღვრებას, ხოლო ფსიქიკასა და არაცნობიერს, როგორც მედიცინისაგან მკაცრად გამიჯნულ კვლევის ობიექტს. აღნიშნული დიფერენციალი გულისხმობს ფსიქიკური სიმპტომების არა ნევროლოგიურ, ან ნეირო-ბიოლოგიურ კაუზალობაზე რედუქციას, არამედ კაუზალობის ფუნდამენტურად ახალი ლოგიკისა და პრინციპის შემოთავაზებას, რომლის გარეშეც არ იარსებებდა ფსიქოანალიზი, როგორც მეთოდი და როგორც მკურნალობის პრაქტიკა. სწორედ აღნიშნული კლინიკურ აქტი მიჯნავს სამედიცინო სხეულს ფსიქიკური სხეულისაგან. საფუძველი ჩაეყარა ნევროლოგიური დეტერმინაციიდან ფსიქიკურ დეტერმინაციაზე გადასვლას, რამაც ჩვენი დისციპლინისათვის გარდამტეხი და სადამფუძნებლო მნიშვნელობა შეიძინა.

ფრანგი ფსიქიატრი და ფსიქოანალიტიკოსი, ალენ ვანიე მიიჩნევს, რომ ფსიქიატრია წარმოადგენს მედიცინის ერთადერთ დარგს, სადაც კვლევის კლინიკურ-ანატომიურმა მეთოდმა მარცხი განიცადა.

ჯერ კიდევ 1886 წელს ნათელი გახდა, რომ ცერებრალურ დამბლათა სიმპტომატიკა ემთხვეოდა ცენტრალური ნერვული სისტემის ანატომიას, მაშინ როდესაც დამბლა ისტერიის დროს მნიშვნელოვნად იყო აცდენილი ფიზიო-ანატომიურ დეტერმინაციას, ხოლო თავად დამბლის გავრცელების ზონა მხოლოდ და მხოლოდ იმიტირებდა ორგანული წარმოშობის დამბლას, ისე რომ ისტერიის დროს საქმე ეხებოდა უფრო მეტად ხალხურ და ნაივურ ანატომიას ვიდრე ანატომიას ამ სიტყვის მეცნიერული გაგებით.

ფროიდისთვის გასაგები გახდა, რომ ისტერიული სიმპტომატიკა, კონვერსიები, ან სომატოფორმული აშლილობები ჭეშმარიტი ჰემიპლეგიების უბრალო მიბადვა ან მათი ჩრდილი კი არ იყო, არამედ მაღალორგანიზებული ფსიქიკური სიმპტომი, რომელიც კლინიკური მანიფესტაციის ადგილად იყენებდა სხვა სხეულს, ე.ი. ფსიქიკურ და არა სამედიცინო სხეულს. სხვაგვარად თუ ვიტყვით ისტერიული სუბიექტის ეროგენულ, სექსუალობით, ფანტაზმით, რეპრეზენტაციებით, ფსიქიკური შინაარსებითა და განდევნილი ინფანტილური გამოცდილებით ინვესტირებულ სხეულს. ისტერიული კონვერსია, ე.ი. სხეულებრივი და არა ორგანული სიმპტომები ფსიქიკური კონფლიქტის უმაღლეს სიმბოლურ გამოხატულებად იქნა მიჩნეული. აქედან გამომდინარე შეიძლება ითქვას, რომ ისტერიულ პაციენტს სტკივა არა ორგანული და სამედიცინო, არამედ ფსიქიკური სხეული, რომელიც არ ემთხვევა ორგანიზმს და ნეირო-ანატომიური დაზიანების ან ფუნქციონალური აშლილობის სამედიცინო ჰიპოთეზას არაადეკვატურად აქცევს თავად საკვლევი ობიექტის ბუნების გათვალისწინებით.

1995 წელს, როდესაც წერეული უჯრედი და სინაფსური კავშირები უკვე აღმოჩენილია, ფროიდი წერს ვრცელ ნაშრომს სახელწოდებით „მეცნიერული ფსიქოლოგიის ესკიზი“. მისი, ამ შემთხვევაში, როგორც ექიმის და როგორც მეცნიერის მიზანია, აღმოაჩინოს ფსიქიატრიული სიმპტომების ნეირო-ბიოლოგიური კვალი სინაფსურ დონეზე, როგორც ფსიქიკური ტრავმის ჩაწერის ადგილი, ფსიქიკური ტრავმის, რომელსაც ფროიდი ამ დროისათვის იყენებს, როგორც ამხსნელ ჰიპოტეზას ისეთი კონვერსიების შემთხვევაში. ფროიდი გასაოცარ გადაწყვეტილებას იღებს, ის ამ ნაშრომს არ აქვეყნებს, აღმოჩენილია მხოლოდ ხელნაწერი, მაგრამ საგულისხმოა, რომ 1899 წელს ფროიდი ასრულებს მუშაობს ნაშრომზე „სიზმრების ინტერპრეტაცია“, რომელსაც 1900 წელს აქვეყნებს. ამ ნაშრომში აღწერილი რევოლუციური აღმოჩენები ფსიქონევროლოგიური კვლევის გამოქვეყნებაზე უარის თქმის მთავარი მიზეზი ხდება ფროიდისათვის, ვინაიდან ის რწმუნდება, რომ ფსიქონევროტულ სიმპტომს, როგორც ენიგმატიკურ ფენომენს განაპირობებს არა ნეირო-სინაფსური კავშირები, არამედ კავშირები მნიშვნელობებსა და რეპრეზენტაციებს, ლაკანი იტყოდა, აღმნიშვნელთა სისტემას შორის.

ფროიდი რწმუნდება, რომ ორგანული სხეული და ორგანული წარმოშობის აშლილობა ფუნდამენტურად განსხვავებულ სემიოტიკასა და ეტიოლოგიას ეყრდნობა, მაშინ როდესაც ფსიქიკური სხეული იყენებს სხვა ენას, აღმნიშვნელთა სხვა სისტემას. შეიძლება ითქვას, რომ 1895 წელს დაწერილი და დასრულებული ნაშრომი სადაც სინაფსურ კავშირებს ენიჭება განსაკუთრებული მნიშვნელობა უარყოფილი და ჩანაცვლებულია ნაშრომით „სიზმრების ინტერპრეტაცია“ სადაც სინაფსურ კავშირებზე სიმბოლური და ენობრივი კავშირები დომინირებენ. ფროიდი სწორედ ამ სიმბოლური კავშირების და არა სინაფსური კავშირების ინტერპრეტაციის შედეგად აღმოაჩენს არაცნობიერს და სიზმრის მნიშვნელობას.

დღეს შეიძლება დავასკვნათ, რომ ფსიქოანალიტიკოსს საქმე აქვს სხვა სხეულთან, ფსიქიკურ სხეულთან, ხოლო ექიმს, სხეულთან, როგორც ორგანიზმთან, რომელის შესახებ ცოდნაც მოპოვებულია გვამის გაკვეთის, დაავადებული ორგანოსა და მისი ფუნქციონირების მექანიზმების შესწავლის გზით; მაშინ როდესაც ფსიქიკური სხეულის კვლევა გულისხმობს ამ სხეულის კონსტრუირების ურთულესი გზის გათვალისწინებას, რომელიც სუბიექტის გარესამყაროსთან და საკუთარ თავთან ურთიერთობას და ამ ურთიერთობის დროს განცდილ მარცხსა თუ წარმატებას გულისხმობს. ფსიქიკური სხეული ამ უკიდურესად რთული და კონფლიქტური ფსიქობიოგრაფიის ჩაწერის ადგილია, ერთგვარი კომემორიალური სტელა, რომელზეც ჩემი, როგორც ფსიქიკური სუბიექტის ისტორია წერია.

რეალური სხეული და ორგანიზმი ფუნდამენტურად განსხვავდება მისი ფსიქიკური რეპრეზენტაციებისაგან, ე.ი. წარმოსახვითი სხეულისაგან, რომელიც კონსტრუირდება სარკეში, ფსიქიკური განვითარების სარკის სტადიაზე, როდესაც სუბიექტი იდენტიფიცირდება საკუთარი სხეულის სარკისებურ ანარეკლთან, სარკისებურ ხატთან, რომლის ზედაპირზეც ორგანოები, ე.ი. ორგანიზმი და მათი ფუნქციონირება არ ჩანს. საქმე ეხება ნარცისტულ სხეულს, წარმოსახვითი და ხატისმიერი იდენტიფიკაციების შედეგს, პლასტიკურ, ლიბიდინალურ სხეულს როგორც ხელოვნებაში, სკულპტურასა და

ფერწერაში, ასევე არაცნობიერში და მის ფსიქოპათოლოგიურ გამოვლინებებში. აქ მაგალითი ეკოგრაფიის და სარკის...

სხეული მარკირებულია ენით, სექსუალობით, ფანტაზიითა და ტკბობით, ისევე როგორც ტანჯვით. ეს სხეული, გამომერწილია კულტურის, აღზრდისა და ენობრივი გარემოს მუდმივი ზემოქმედების შედეგად და დალდასმულია ენით, ენით არა როგორც რეალური და ბიოლოგიური, არამედ როგორც სიმბოლური მარკერით.

ფსიქოსომატურ მედიცინაში, განსხვავებით პარიზის ფსიქსომატიკის სკოლისაგან, რომელიც ფსიქოანალიტიკოსთა ხანგრძლივი კვლევის შედეგად დაფუძნდა (მიშელ დე მიუზენი, პიერ მარტი, კრისტიან დავიდი, მიშელ ფენი) ხშირად ვაწყდებით აღრევას განსხვავებულ ფსიქიკურ სხეულთა შორის. რომელ სხეულს ეხება საქმე ფსიქოსომატიკის დროს? მე-ს, როგორც სხეულზე კონსტრუირებულ ნარცისტულ ინსტანციას, ე.ი. მე-სხეულს? თუ ნარცისტულ სხეულს, რომელიც მაგ. დეპრესიის დროს განიცდის ჩამოშლას, ნარცისტულ კოლაფსს? სოციალურ სხეულს, რომელიც წითლდება, სხეულს, რომელსაც სახეზე ალმური ეკიდება როდესაც სოციალურ გარემოში საკუთარი მე-იდეალის პირისპირ აღმოჩნდება? ლტოლვით ინვესტირებულ და ეროტიზირებულ სხეულს? თუ სხეულს ინსტაგრამზე, ფეისბუქზე, რომელიც წარმოადგენს რეალური სხეულის იდეალთან იდენტიფიკაციის მცდელობას?

სამედიცინო სხეული, ორგანიზმი, როგორც რეალურის რეგისტრი არღვევს და უხეშად იჭრება წარმოსახვითი და ნარცისტული, ფსიქიკური, ეროტიზირებული, ენით, ფანტაზიითა და კულტურით მარკირებული სხეულის მთლიანობაში, რაც უკიდურესად მაღალი ინტენსივობის შფოთვის გამომწვევია. ორგანიზმი და რეალური სხეული, სამედიცინო სხეული არ არის რეპრეზენტირებული არაცნობიერში. არ არსებობს გულის, კუჭის, ან ღვიძლის, ან თიროიდის ადგილი არაცნობიერში ვინაიდან ფსიქიკური სხეული სარკისებურ ხატთან ისევე როგორც პირველად ობიექტებთან და მათ სხეულთან იდენტიფიკაციის შედეგია. რადიოლოგია, ეკოგრაფია, MRI წარადგენს ორგანული რეალობის წარმოსახვით და ფსიქიკურ რეალობაში შეჭრის აქტს. რეალური სხეული ფსიქიკური სხეულის უკიდურესად რთულ და ფაქიზ ანატომიას დაავადებითა და ტკივილით არღვევს, ირღვევა ე.წ. ორგანოების სიჩუმე, ორგანული განდევნა შეუძლებელი ხდება, მაშინ როდესაც ფსიქიკური სხეული სწორედ ორგანიზმის რეალობის პირველად განდევნას ეფუძნება. მე მაქვს ფსიქიკური სხეული სწორედ იმიტომ, რომ განვდევნე ორგანიზმი, ორგანიზმის ადგილი არ არის არაცნობიერში, ის მხოლოდ რეპრეზენტირებული შეიძლება იყოს, დაექვემდებაროს მეტაფორიზაციას.

სხეული ცნება განუყოფელია სექსუალობის კონცეპტისაგან ფსიქოანალიზში, ისევე როგორც ნარცისიზმისა და ეროგენული ზონების ცნებისაგან, რომელიც ლიბიდოს განვითარებისა და ფსიქიკური სხეულის ფორმირების ფაზებს მოიცავს საკუთარ თავში. ადამიანთან სექსუალობა არ ექვემდებარება ინსტინქტუალურ მონტაჟს, ან გენეტიკურად განპირობებულ ბიოლოგიურ მიზანშეწონილებასა, მაგალითად პროკრეაციის. სექსუალობა ადამიანთა სრულიად დენატურალიზირებული ფორმით ავლენს თავს. ფროიდი ამ ადამიანურ სექსუალობას, მეტყველი სუბიექტის, კულტურის სუბიექტის სექსუალობას

უწოდებს ლტოლვას. ლიბიდო ისევე არ არის ინსტინქტი, როგორც სხეული, ფსიქიკური სხეული არ არის ორგანიზმი, არამედ წარმოადგენს ფანტაზმურ კონსტრუქტს, წარმოსახვითის და სიმბოლურის რეგისტრით აღმართულ მთლიანობას დროსა და სივრცეში.

ეს სხეული, რომელიც არ ჩანს ეკოგრაფიაში არის კიდეც ნევროტიკის სხეული (ამ სიტყვის ფართო გაგებით), ქანდაკების, გრავიურის, ფერწერის, სიზმრის, ან სხვა შემოქმედებითი აქტივობის სხეული. ფსიქიკური სხეული ინტეგრაციის ურთულეს გზას გადის ჩვილობის ასაკიდან მოყოლებული და ორგანული და მეტაბოლური პროცესების მიმდინარეობის კვალობაზე გაივლის ტრანსფორმაციისა და გარდაქმნის საკუთარ, უნიკალურ გზას, როგორც ფსიქიკური სხეული. ამ სხეულზე ამოტვიფრულია მთელი ჩემი ფსიქობიოგრაფია და არა დაავადების ისტორია, რომელიც ინახება საავადმყოფოს კანცელარიაში, ხოლო ფსიქობიოგრაფია არაცნობიერი ფსიქიკურის ნაწილია და ინახება არაცნობიერ ფსიქიკურში. ე.ი. სხვადასხვა ასაკობრივი პერიოდისათვის დამახასიათებელი სხეულის გარდაქმნისა და ტრანსფორმაციის ფიზიოლოგიური პროცესი სრულიად განსხვავებული ფორმით აირეკლება ან გარდატყდება ფსიქიკური სხეულისა და სუბიექტის ნარცისიზმის პრიზმაში.

ვის ეკუთვნის ფსიქიკური სხეული? ის ჩემიც არის და ამავე დროს სხვისიც; მაგალითად ბავშვი როცა იბადება და მერეც ხშირად მოვკრავთ ყურს: ცხვირი მამის აქვს, თვალები დეიდის, იერი და გამომეტყველება ბაბუის და ა.შ. ე.ი. ამ სხეულის კონსტრუირებას არა მხოლოდ მიელინიზაციის ნეირონული პროცესი არამედ ბავშვის სხვასთან იდენტიფიკაციის წმინდად ფსიქიკური აქტები უდევს საფუძვლად. სხვაგვარად ფსიქიკური სხეული არ შედგება კუჭის, ღვიძლის, ეპიდერმის, თავის ტვინის, ან ნეირონებისა და სინაპსური კავშირებისაგან, არამედ შედგება ცხვირისგან, რომელიც მამაჩემისას გავს, გამომეტყველებისგან, რომელიც ჩემს მეზობელს ბაბუაჩემის იერს აგონებს; ეს სხეული შედგება დედის ნანასგან, რომელსაც ის მიმღეროდა როცა სამი თვის ვიყავი. ფსიქიკური სხეული იდენტიფიკაციების შედეგია და იმის თუ როგორ არის ბავშვი მოხელთებული ენაში მისი დაბადების მომენტიდან. ჩვილი ბავშვის სხეული ექსტერიორცეპტული და პროპრიოცეპტული შეგრძნებების ფსიქიკური ინტეგრაციის რთულ გზას გაივლის, იქამდე ვიდრე შეიძენს საკუთარ სხეულს, საკუთარს ე.ი. სუბიექტივირებულ სხეულს. ამ სუბიექტივირებულ სხეულზე, რომელსაც აღნიშნავს ნაცვალსახელი „მე“ კონსტრუირებულია სუბიექტის იდენტობაც. სწორედ ჰომოსექსუალობის კლინიკა გვიდასტურებს, რომ ორგანული (ჰორმონალური) და ანატომიური სხეული ხშირად არ არის საფუძველი სუბიექტთან სქესობრივი იდენტობის დეტერმინაციისა არამედ ამ დეტერმინაციას საფუძვლად სხეულის ეროგენულობა და სუბიექტის გარესამყაროსთან ურთიერთობის გამოცდილება უდევს მიუხედავად მისი ბიო-ანატომიური სქესობრივი მიკუთვნებულობისა.

ორგანიზმი ხშირად მეტაფორიზირებულია სიზმარში; ფსიქიკური სხეული რეალური ორგანიზმის წარმოსახვითი და სიმბოლური მეტაფორაა. თუმცა სიზმარში დანაწევრებული სხეულის ხილვა, ორგანოების რეალობის შიშველი რეპრეზენტაცია სწორედ რომ მეტაფორიზაციისა და სიმბოლიზაციის მარცხზე მიუთითებს, სხვაგვარად თუ ვიტყვით

სიზმარში ფსიქიკური სხეული ვედარ ფუთავს ორგანულ, ე.ი. სამედიცინო სხეულს. შედეგად სამედიცინო სხეულის ბრუტალური ექსპოზიციები სიზმარში სხვა არაფერია თუ არა საშინელი კოშმარი. შეიძლება ითქვას, რომ ფსიქიკური სუბიექტისთვის რეალური, ორგანული სხეული კოშმარია, თავზარდამცემი რეალობა, რომელსაც ლაკანი უწოდებს რეალურის რეგისტრს, როგორც ფენომენს, რომელიც ყოველთვის ხელიდან უსხლტება სიმბოლიზაციას.

მაგალითად პირი როგორც ფსიქიკური, ასევე ორგანული სხეულის ნაწილია, მაგრამ იმ შემთხვევაში თუ პირი აღარ არის ინვესტირებული ლტოლვით, ის განიცდის დეზეროტიზაციას. ასეთ შემთხვევაში პირს ტოვებს ორალური ფანტაზმები და ლტოლვა, როდესაც შეუძლებელი ხდება პირის ფსიქიზაცია ე.ი. პირის ნარცისტული და ლიბიდინალური დეზინვესტიციის შემთხვევაში ის ხდება ხვრელი, რომელიც აღარ ემორჩილება სუბიექტს, მაგ აუტიზმის დროს; როცა პირს ტოვებს ორალური ლიბიდო ეს პირი აღარ ეკუთვნის სუბიექტს, ის აღარ განიცდება, როგორც საკუთარი სხეულის ნაწილი ე.ი. პირი აღარ არის სუბიექტივირებული. როგორც ფრანსუაზ დოლტო იტყოდა ის აღარ არის ჩემი სხეულის არაცნობიერი ხატის ინტეგრალური ნაწილი. გარკვეული თვალსაზრისით ეს ეხება ანორექსიის კლინიკასაც. ამ დროს პირი იკუმება, იხურება ყოველგვარი შესაძლო ინტრუზიისათვის. მელანი კლაინის, ლაკანის, ვინიკოტის, ფროიდის ენაზე თუ ვიტყვით პირველადი წყვეტა ჩემს პირსა და ძუძუს შორის აფუძნებს პირს არა როგორც ორგანოს, არამედ როგორც ჩემი სხეულის ფსიქიკური ხატის ნაწილს. სწორედ ეს სიმბოლიგენური წყვეტა აფუძნებს პირს, როგორც ფსიქიკური სხეულის ნაწილს, რომელიც უფრო მეტია, ვიდრე ორგანო. ადამიანთან ორგანოები წყვეტენ ნორმალურ ფუნქციონირებას ადამიანური გარემოს გარეშე და თვითშენახვის ინსტინქტიც კი განიცდის მასიურ ინჰიბიციას. ჩვილობის ასაკის ანორექსია პირის, როგორც ორგანოს მასიური, ფსიქიკური დეზინვესტიციის მაგალითია.

ფსიქიკური სხეული, ისევე როგორც ფსიქიკური აპარატი წარმოადგენს ადამიანთან კულტურასა და ბუნებას შორის ფუნდამენტური წყვეტის შედეგად აღმოცენებულ სინამდვილეს, რომელსაც განსაკუთრებული მნიშვნელობა ფრანგმა ეთნოლოგმა კლოდ ლევი შტროსმა მიაანიჭა. აკრძალვის, კანონის, ენისა და სიმბოლური ურთიერთობების ჩამოყალიბება ადამიანის შემთხვევაში ბუნებასთან დაბრუნების ყოველგვარ გზას სპობს, ე.ი. ადამიანი არის არა მოთხოვნილების, არამედ მოთხოვნის სუბიექტი, რომელსაც ის სხვზე მიმართავს, არა მოთხოვნილების, არამედ სურვილის სუბიექტი, რომლის ობიექტიც, ე.ი. მოთხოვნილების პირველადი ობიექტი სამუდამოდ დაკარგულია. მოთხოვნილება ბიოლოგიურად დეტერმინირებული ფიზიოლოგიური მდგომარეობაა, ხოლო მოთხოვნა გულისხმობს ადრესატს და ძახილს/მოხმობას როგორც ენობრივ აქტს.

სხეული, რომელსაც უსმენს ან აკვირდება ფსიქოანალიტიკოსი მართალია არ ჩანს რენტგენზე ან რადიოლოგიური გაშუქების დროს, მაგრამ ჩანს პაციენტის სიტყვაში, სიზმრებში, ან სხეულის ხატში, რომელიც პაციენტის ფსიქიკურ ცხოვრებაშია რეპრეზენტირებული. ეს სხეული ჩანს მის სექსუალობაში, რომელიც სხეულის ინვესტირებას ახდენს არა სამედიცინო-ბიოლოგიური მოდელის მიხედვით, არამედ ფანტაზმატური მოდელის მიხედვით. ადამიანთან სხეულის ანატომიურ კარტოგრაფიას

ფანტაზმატიკური და წარმოსახვითი კარტოგრაფია ცვლის. რაც იმას ნიშნავს, რომ ფსიქიკური სხეულის ისეთმა ნაწილმა შეიძლება შეიძინოს უმაღლესი ფსიქიკური მნიშვნელობა სუბიექტისათვის, რომელსაც არავითარი ნეირო - ბიოლოგიური ან გენეტიკური მიზანშეწონილობა არ გააჩნია. მაგ. ქალის ფეხი, ან მამაკაცის ან ქალის თვალები, ან ჭორფლიანი სახე, ქერა ან შავი თმები და ა.შ. მამაკაცებთან ქალის მკერდისათვის ამდენად დიდი უპირატესობის მინიჭება არც თვითშენახვის ბიოლოგიურად დეტერმინირებულ ინსტინქტთან არის დაკავშირებული, არც მითუმეტეს კვების მოთხოვნილებასთან, არც გამრავლების, ე.ი. პროკრეაციის ბიოლოგიურ მიზანშეწონილობასთან. ვერ ნახავთ ძუძუმწოვართა კლასის უმაღლესი წარმომადგენლის მამრის, ვერც ერთ სახეობას, რომელსაც სხეულის ეს ნაწილი აინტერესებდეს იმ პერიოდის შემდეგ, როცა მისი ლაქტაცია დასრულებულია, მაგ. 20 წლის ასაკში.

ე.ი. ფსიქიკური სხეული, დღეს რადიოლოგიის, ან ოდესღაც გზავიერ ბიშას სხეული არ არის, ბიშას, რომელმაც 1800 წლისათვის დაწერა აღწერილობითი ანატომია, მას შემდეგ რაც 600 ზე მეტი გვამი გაკვეთა პარიზის ჰოსპიტალ Hôtel de Dieu-ში. მედიცინის სხეული სწორედ, რომ ბიშას სხეულია, ხოლო ფსიქიკური სხეული ასე ვთქვათ ფროიდიანულ აღმოჩენას წარმოადგენს. ამ ორ სხეულს შორის არ არსებობს პირდაპირი მიზეზ-შედეგობრივი კავშირი, ე.ი. ერთის კვლევა, სამედიცინო სხეულის კვლევა იყენებს საბუნებისმეტყველო მეცნიერებებისათვის დამახასიათებელ კვლევის ემპირიულ მეთოდებს, ხოლო ფსიქიკური სხეულის კვლევა ამ რეალობაზე მორგებული, ფსიქოანალიტიკური კვლევის მეთოდს. ამ ორ სხეულს შორის ურთიერთქმედება არ არის უბრალო მიზეზ-შედეგობრივობითა და მარტივი კორელაციებით განპირობებული. ორგანიზმი ფსიქიკურ სხეულში სიმბოლიზირდება, თუმცა მხოლოდ ნაწილობრივ. სამედიცინო სხეული ისევე არ არის ფსიქიკური სხეული, როგორც ფეხმძიმობის მე-8, მე-9 თვის ბოლოს ეკოგრაფისტის მიერ ამოპრინტერებული ნაყოფის რადიოლოგიური სურათი არ არის ფოტო, მითუმეტეს საოჯახო ფოტო, ან ბავშვის პორტრეტი.

ნეირო მეცნიერებები და ფსიქოანალიზი დღეს ცდილობენ გამონახონ საერთო ენა, გადაკვეთის წერტილები. ამ მიმართულებით საგულისხმოა მარკ სოლმსის კვლევები, ანტონიო დამაზიოს სომატური მარკერების თეორია, საფრანგეთში ფრანსუა ანსერმისა და პიერ მაჟისტრატის მნიშვნელოვანი შრომები და მოხსენებები, რომ არაფერი ვთქვათ დღეს უკვე ყველასათვის ცნობილ ნეიროპლასტიკურობაზე და ე.წ. სარკისებურ ნეირონებზე, რომელთა მეშვეობითაც ზოგიერთი მკვლევარი ცდილობს ახსნას ტრანსფერის ფენომენი ანალიტიკური პროცესის დროს.

მიუხედავად აღწერილი მცდელობებისა, მიუხედავად ამ კვლევებით მოპოვებული ნაყოფიერი შედეგებისა ფსიქიკური ცხოვრებისა და ფსიქიკური სხეულის რედუქცია ნეირო-ბიოლოგიურ და ფიზიოლოგიურ სუბსტრატზე შეუძლებელია, ისევე როგორც ფროიდის 1895 წლის ნაშრომი “მეცნიერული ფსიქოლოგიის ესკიზი” ვეღარასდროს ჩაანაცვლებს 1900 წლის ნაშრომს “სიზმრების ინტერპრეტაცია”. უნდა ვაღიაროთ, რომ საქმე გვაქვს ფუნქციონირებისა და ცხოველქმედების 2 ფუნდამენტურად განსხვავებულ, ერთმანეთზე მუდმივად ზემოქმედ მაგრამ ამავე დროს გარკვეული ავტონომიისა და საკუთარი კაუზალობის მქონე ცხოველქმედების პროცესთან.

თავის ტვინის რადიოლოგიურ კვლევაში (MRI)-ში არსად ჩანს ყველასათვის ცნობილი ოიდიპოსის კომპლექსი, არც მაგალითად მამის კომპლექსი და აქედან გამომდინარე რელიგიურობა სუბიექტისა, ის არსად დაიკვირვება, თუმცა ეს არ გვიშლის ხელს გავიაზროთ თუ რამდენი ადამიანია მოკლული მამის, ე.ი. რელიგიის, ე.ი. ოიდიპალური ტენდენციების სახელით.

MRI-ში ისევე არ ჩანს პატარა ოიდიპოსი, მომავალი პუტინი, ან კიდევ ვინმე სხვა... როგორც კოსმოსში არ არის ღმერთი, მაგრამ იქ მისმა არარსებობის დადასტურებამ იური გაგარინის მიერ, სრულიად ვერ შესძლო კოლექტივი, ისევე როგორც კონკრეტული სუბიექტი რელიგიური რწმენებისაგან გაეთავისუფლებინა. **შეიძლება გავხედოთ და ვთქვათ, რომ ზოგიერთი ნეირო მეცნიერი ისევე ცდილობს ფსიქოანალიტიკური აღმოჩენების ეჭვ-ქვეშ დაყენებას მათი ნეირო-ბიოლოგიური სუბსტრატის არარსებობის გამო, როგორც იური გაგარინი ცდილობდა ღმერთის არსებობის ეჭვ-ქვეშ დაყენებას მისი კოსმოსში არარსებობის გამო.** დიახ, ღმერთი კოსმოსში არ არსებობს, მაგრამ ის უკიდურესად წარმოდგენილია სუბიექტში, ისევე როგორც მასის არაცნობიერ ფსიქიკურ ცხოვრებაში მაგალითად მამის კომპლექსის სახით.

ფსიქიკური სხეულის კლინიკა და ფსიქოპათოლოგია

ფსიქიკური სხეული თავს ავლენს, როგორც ნორმის ასევე პათოლოგიის დროს. შეიძლება ითქვას, რომ ყველა ფსიქიკურ სტრუქტურას, ყველა ფსიქოპათოლოგიასა და აშლილობას სხეულის მისთვის დამახასიათებელი კლინიკა აქვს. ჩვენ დასაწყისში უკვე ვახსენეთ ისტერიული ნევროტიკის პარალიზებული, ანესთეზირებული ან ფრიგიდული სხეული.

ფსიქიკური სხეული ფსიქოზის დროს განიცდის დანაწევრებას, ირღვევა სხეულის ინტეგრულობის განცდა და სხეულის ხატის ჩამოშლასთან ერთად დისოცირდება სუბიექტის მე, ისევე როგორც საკუთარი არსებობის რეალურობის განცდა, რომელიც სწორედ მესთან და სხეულის ფსიქიკურ მთლიანობასთან არის დაკავშირებული. დეპერსონალიზაციისა და დერეალიზაციის გამოცდილება სწორედ ფსიქიკური სხეულის წარცხედულ კოლაფსსა და ჩამოშლაზე მიუთითებს რის გამოც მე-ს არსებობა-არარსებობის საკითხი დგება, შედეგად სუბიექტი მსგავს გამოცდილებას პანიკით პასუხობს.

სხეული მოსაზღვრე მდგომარეობების დროს წარმოადგენს სხეულს მუდმივი კონსტრუირების პროცესში. სკარიფიკაციები, ტოქსიკომანია, ექსტრემალური სპორტი, სექსუალური თუ სხვა ტიპის ადიქციები მოსაზღვრე მდგომარეობების დროს განასახიერებს სუბიექტის თავგანწირული ბრძოლის მაგალითებს სხეულის მთლიანობის შენარჩუნების მიზნით და ამ შემთხვევაშიც რღვევისა და ჩამოშლის კატასტროფის წინაშე არა სამედიცინო, ან ნეირო-ბიოლოგიური სხეული, არამედ ფსიქიკური სხეული დგას. ვინაიდან ჩვენ კარგად ვიცით, რომ მოსაზღვრე მდგომარეობების დროს სხეულის დისოციაციისა და დანაწევრების შფოთვის ამხსნელი ბიოლოგიური მარკერი დღეს არ არსებობს, ე.ი. ის რადიოლოგიურ კვლევებში არ დაიკვირვება. იური გაგარინის პერეფრაზირებას თუ მოვახდენთ შეიძლება ვთქვათ, რომ არ არსებობს ღმერთი თავის ტვინში.

მნიშვნელოვანია სხეულის სტატუსი მელანქოლიის დროს. სხეული მელანქოლიის დროს საკუთარ თავში ატარებს მკვდარ სხეულს, გვამს, რომელთანაც სუბიექტი იდენტიფიცირდება, ხოლო მელანქოლიის ისეთი მძიმე ფორმის დროს, როგორც არის კოტარის სინდრომი სუბიექტი სრულიად კარგავს სხეულის არსებობის ან სხეულის საზღვრების შეგრძნებას და ანვითარებს ე.წ. უსაზღვრობის ბოდვას, როცა მისი სხეული იმ ზომის არის რა ზომისაც მთლიანად სამყარო.

დასკვნის სახით შეიძლება ითქვას, რომ ფსიქიკური სხეული ორგანიზმთან, ინსტინქტურ თუ გენეტიკურ პრედისპოზიციებთან, ისევე როგორც თავის ტვინის ნეირონულ აქტივობასთან მიმართებაში იმყოფება ერთგვარ დისკორდანსში, წყვეტაში, სადაც ფსიქიკური სხეული ორგანული სხეულის ჰარმონიული გაგრძელება კი არ არის, არამედ სხვა ფსიქიკური კაუზალობის შედეგი.

მაგალითად სხეულის დისოციაცია ფსიქოზში არ ნიშნავს სხეულის სქემის მოშლას ამ სიტყვის ნევროლოგიური გაგებით და სხეულის აგნოზიებს და აუტოტოპაგნოზიებს, რომლებსაც საფუძვლად ქალა-ტვინის ტრავმა შეიძლება ედოს ან სხვა დესტრუქციული პროცესები თავის ტვინში. სხვაგვარად ფსიქიკური სხეული, რომელიც შიზოფრენიის დროს დისოცირდება, დეზინტეგრირდება არ არის ნეირო-ბიოლოგიური სხეული, რომელიც აღქმის პათოლოგიებს შეიძლება ანვითარებდეს.

თუ საუკუნის დასაწყისში ჩვენი კოლეგების წინაშე ისეტიული, ნევროტიკის სხეული, და სხეულის ფსიქონევროტული „ანატომია“ იყო აღმართული, ისევე როგორც ფსიქოზის დისოცირებული და რეკონსტრუირებული, ან მუდმივი სტრუქტურაციის პროცესში მყოფი სხეული, დღეს ეს არის მოსაზღვრე მდგომარეობების სუბიექტის სხეული, რომელიც გულისხმობს სკარიფიკაციების, იდენტობის რყევისა და სხეულის რეალურობის შეგრძნების არარსებობით გამოწვეულ ყოველდღიურ კოშმარს.