

Ключевые слова: Викторианская эпоха, медицинская фотография, современный кинематограф, Шарко, Дарвин, объективация тела.

Юргенева Александра Львовна
кандидат культурологии, старший научный сотрудник сектора художественных проблем массмедиа, Государственный институт искусствознания
lvovushka@yandex.ru

Keywords: Victorian era, medical photography, contemporary cinema, Charcot, Darwin, body objectification.

Iurgeneva Alexandra L.
PhD in Cultural Studies, senior researcher, The State Institute for Art Studies, Moscow
lvovushka@yandex.ru

IURGENEVA ALEXANDRA L.

Medical Photography of the XIXth Century: the Images of Norm and Pathology

The article notices the relevance of medical photographs of the XIX century to contemporary visual culture. Pictures of physicians, anatomists and patients of that time form the basis for reconstruction of historical reality in a number of successful films and TV shows of recent years. The main attention is paid to the analysis of the functioning of photography in the field of medical discourse about the body in the European culture of that time. These photographs turned the human body into a visualization of the illness and created a negative image of the marginal body, which became such as a result of mental or physiological illness. They also reflected the nature of the relationship between the medic and the layman.

ЮРГЕНЕВА А. Л.

Медицинская фотография XIX века: образы нормы и патологии

В статье отмечается актуальность медицинской фотографии XIX века для современной визуальной культуры. Сегодня снимки медиков, анатомов и пациентов второй половины XIX века ложатся в основу реконструкции исторической действительности в ряде широко востребованных фильмов и сериалов. Основное внимание автор уделяет анализу функционирования фотографии в области медицинского дискурса о теле в европейской культуре того времени. Посредством фотоснимка происходила визуализация болезни, опубликование образов больного тела как маргинального, ставшего таковым в результате душевного или физиологического недуга. Также медицинская фотография отражала характер взаимоотношений медика и обывателя и в известной степени мифологизировала процессы медицинского вмешательства.

В медийном пространстве последних лет появляется и циркулирует большое количество визуального материала из медицинской области XIX века. Во многом это происходит благодаря популярности киносериалов и полнометражных фильмов, действие которых происходит в Викторианскую эпоху. Одним из первых знаковых фильмов можно считать «Дорогу на Вэлвилл» (Алан Паркер, 1994), где подробно показаны некоторые новейшие веяния в американской медицине, введенные в практику доктором Джоном Харви Келлохом. Среди кинофильмов последних лет, где авторы сознательно делают акцент на подробной репрезентации медицинской сферы и области анатомического вскрытия, можно вспомнить также «Записки юного врача» (Великобритания, 2012—2013), «Морфий» (Алексей Балабанов, 2008), «Лондонский госпиталь» (Великобритания, 2008), «Опасный метод» (Дэвид Кроненберг, 2011), «Ворон» (Джеймс МакТиг, 2011) и, конечно, популярный сериал «Больница Никербокер» (Стивен Содерберг, 2014). Одним из источников для реконструкции реалий этой узкоспециализированной сферы выступила фотография.

Так создатели сериала «Больница Никербокер» о нью-йоркском госпитале обратились за консультацией к коллекционеру Стенли Бернсу, в архиве которого хранится огромное количество посмертных снимков и снимков, посвященных медицинской тематике. Фото-снимки из этого же собрания были использованы в фильме «Другие» (Александр Аменабар, 2001). Число изображений медицинской направленности, созданных в XIX веке, действительно очень велико, и они представлены во многих частных и музейных коллекциях. В этой статье мы попробуем разобраться в том, для чего медицинские фотоснимки создавались в таком объеме современниками и какое

имели значение для формирования представления о человеческом теле в европейской культуре.

В XIX веке вокруг тела как предмета наблюдения вырастает целый институт. Оно оказалось в области перекрестного внимания одновременно нескольких сфер влияния, объединенных единой целью — подчинить его. Одной из таких влиятельных структур была медицина, которая к середине XIX века стала столь же авторитетным институтом как судебный, правительственный или церковный аппараты. Теперь она наделялась таким же решающим правом формирования истины о человеке, исходя из своих диагностических методов. Медицина стала одним из официальных наблюдателей за жизнью обывателя (социальной и биологической) и обладала способностью моделировать его самоидентификацию.

Как писал В. Флюссер, «монастыри, казармы, клиники, школы, тюрьмы, рабочие и каторжные дома практиковали принуждение взглядом, что в дальнейшем внедрялось в общественные отношения в виде принуждения образом» [13, с. 106]. Здесь видно, как исследователь подчеркивает изолирующую и недобровольную специфику медицинского наблюдения. Фотография была привлечена в качестве эффективного инструмента, который помогал выявить скрытые механизмы функционирования человека как психобиологического объекта. Фотография обладала способностью фиксации живых и неживых, динамических и статических объектов. Человеческое тело тоже могло становиться техническим фотообразом, который в зависимости от практических целей должен был воплощать конкретную проблему, явление или понятие. Речь идет о схематизме научного видения, в самой природе которого заложен, согласно Канту, схематизм исходных понятий. Елена Петровская формулирует эту особенность как «подведение многообразия чувственного под понятие» [8, с. 128]. Согласно Вилему Флюссеру, этот процесс является одной из специфических черт технического образа: технические образы, «как и все образы, не только символичны, но и представляют еще более абстрактный комплекс символов, чем традиционный образ» [13, с. 15].

Медицина на время рассматриваемого периода устанавливала полный контроль над телом, от появления человека на свет до момента погребения (она разделила эту обязанность с церковью, которой

раньше почти полностью принадлежала эта прерогатива). Возможным это делал тот факт, что как научный институт она включила в себя область клиники (собственно медицины), образования и анатомии, а также морги. Все эти подразделения были объединены медицинским дискурсом, формированию которого способствовала и фотография. Можно говорить о том, что тело больного и тело покойника в некотором роде были уравнены в правах: наделенные статусом покойника или больного переходили под юрисдикцию медицинской науки. В этот момент они одинаково репрезентировали собой «болезнь» в ее течении или на ее заключительном летальном этапе и рассматривались под углом представлений о гигиене (физиологической и социальной). Фотография, которая выстраивала объектные отношения со всем, что попадало в объектив ее камеры, говорила о законности и естественности подобного отношения к телу.

В это время особое значение приобрели оптические приборы, которые помимо своих прямых функций имели также значение инструмента социальной манипуляции и саморепрезентации. Можно говорить о том, что оптические приборы автоматически выстраивали субъектно-объектные отношения между смотрящим и находящимся в поле зрения или попадающим в объектив. Поэтому фотография, уже исходя из своей природы, закрепляла за пациентами образ «предмета» исследования.

Медицинское обследование предполагает снятие покровов. Врачебные манипуляции, проводимые в случае болезни в доме больного, разрушали интимность не только тела, но и пространства, которое пациент считал исключительно своим, приватным. Медик вторгался на территорию пациента, неся с собой чужеродную атрибутику и терминологию, сам становился на время хозяином, реализуя право специальности на суждение о жизни и смерти.

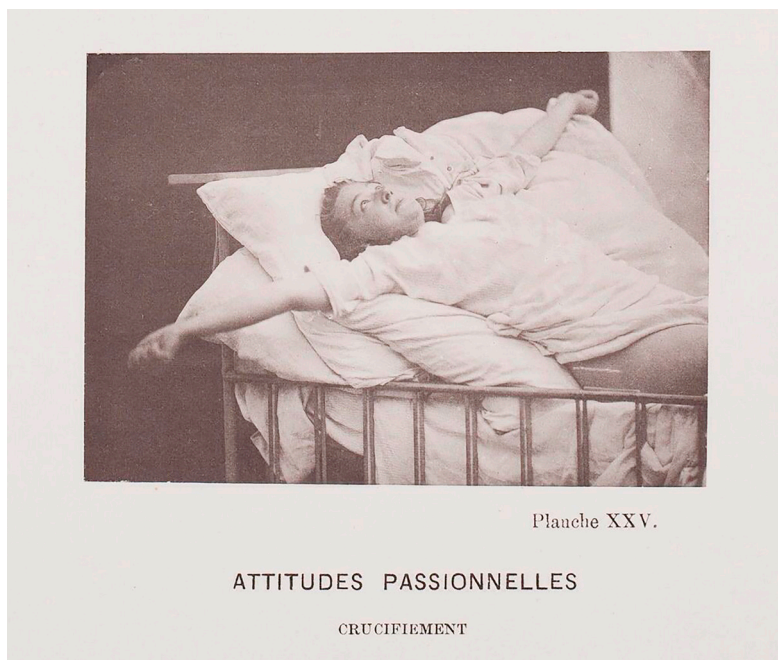
В область публичного вовлекалось тело, незащищенное нормами этикета (это касается его пластики и облачения). Единственная возможность спастись заключалась в умении моментально начать играть роль «пациента». И это происходило в тот момент, когда в XIX веке, согласно Ричарду Сеннету, началось падение культуры публичности и становление «структуры интимного общества» [13, с. 297], что находило свое выражение в установлении оппозиционных отношений между публичной и приватной жизнью.

Происходило и наложение приватного на публичное, то есть качество исполнения человеком социальной функции отныне оценивалось в зависимости от его характера, что делало необходимым постоянно поддерживать дистанцию между своей публичной маской и личностью. Но молчание и сдерживание чувств, используемые как защитные приемы поведения на людях, оказывались несостоятельны перед лицом постороннего в обличье врача, который напрямую вел диалог с телом пациента.

Анатомические театры, зародившиеся в рамках культуры барокко, из развлекательного зрелища [11], которое могло завершаться сытным обедом с вином и пивом, как было на открытии в Лондонском Barber Surgeons' Hall в 1638 году, когда две трети от стоимости входного билета приходились на еду [19, с. 377], превращались в узкоспециальное пространство, находящееся в единой системе врачебной практики и медицинского образования. Автобиографическое сочинение Викентия Вересаева «Записки врача» (1895-1900) содержит множество ценных документальных свидетельств из медицинской сферы Европы и России того времени. В том числе он отмечает внутреннее сопротивление пациентов и их родственников, направленное против манипуляций с телом. Государственные больницы, куда обращались те, кто не был в состоянии заплатить за прием у частного врача, обладали правом на осмотр пациента студентами и вскрытие тел умерших «бесплатных» больных в научных целях. Это регулярно приводило к отказу от госпитализации: «из боязни вскрытия близкие нередко всеми мерами противятся помещению больного в больницу, и он гибнет дома вследствие плохой обстановки и неразумного ухода...» [2, с. 266]. Страх за целостность тела близкого человека, основанный на христианском догмате о всеобщем воскрешении, когда душе вновь понадобится ее земное тело, был сильнее желания продления его жизни. Робер Мюшембле высказывает точку зрения о том, что медицина стала в конце XIX века практически новой религией [7, с. 263]. В этом смысле тело оказывается разрываемо на части между веры в воскресение и веры в исцеление.

В примечаниях к изданию произведений Вересаева Ю. Бабушкин приводит фрагмент одного из требований берлинских рабочих во время стачки 1893 года: «... больным должна быть предоставлена полная свобода соглашаться или не соглашаться на пользование

ими для целей преподавания» [7, с. 476]. Этот исторический эпизод указывает на остроту вопроса о жизни тела в обществе, ощущении его уязвимости, и стремлении людей, незащищенных чином, родословной и состоянием, обезопасить свое тело, избавить его от пытливости и бесцеремонного научного взгляда — как взгляда Другого. Условное признание (или вовсе не признание) со стороны врача или ученого личности, стоящей за телом пациента, переводило этих специалистов в категорию Посторонних. В результате обращение за помощью к медикам воспринималось как экстремальная ситуация.



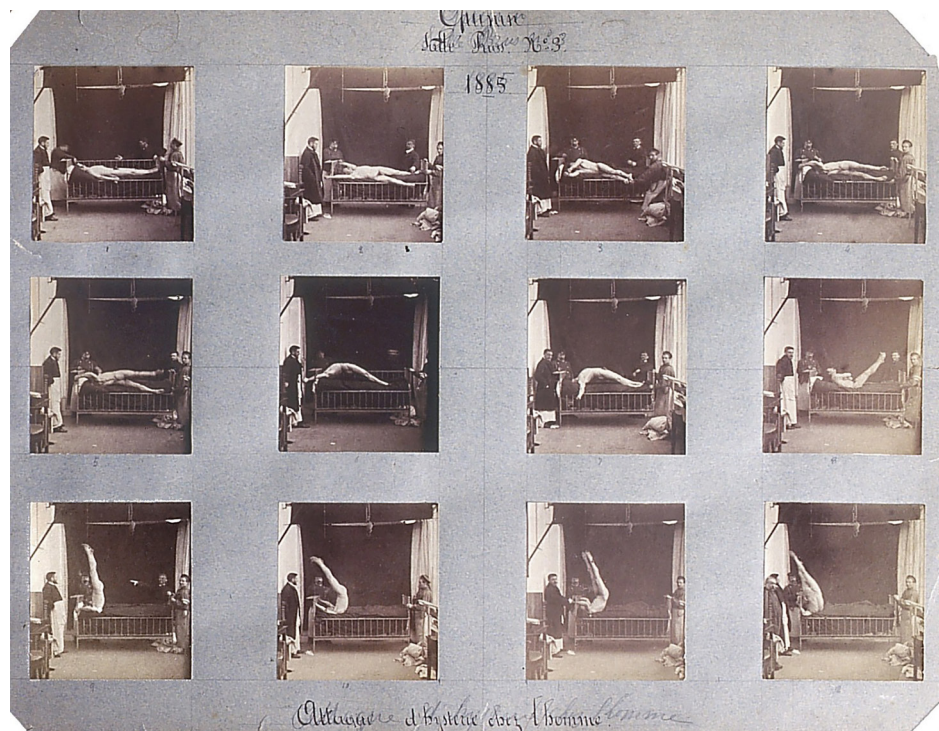
Аффективная поза. Распятие. Таблица 25. Бурнвиль и П. Реньяр. Фотографическая иконография Сальпетриера (том II, 1878)

В медицинской сфере этого периода можно выделить область, для которой на том этапе наблюдение являлось, по сути, единственным методом — это психиатрия. Она еще не обладала набором действительно эффективных средств воздействия на состояние больных,

поэтому единственное, что она могла предложить обществу — это оградить его от людей с психическим расстройством. Поэтому фиксация сведений о течении и проявлениях заболеваний была для психиатрии того времени одной из основных ее функций, которая в будущем должна была помочь выработать свой собственный инструментарий для борьбы с душевными расстройствами. Можно сказать, что на поле этой медицинской отрасли визуальная составляющая закономерно развивалась активнее, нежели в других отраслях. Неслучайно созданная Жан-Мартеном Шарко фотолаборатория в лечебнице Сальпетриер, где он руководил отделением больных истерией, была, по свидетельству М. Фризо, «одной из наиболее оснащенных мастерских эпохи» [15, с. 262].

Пациенты лечебниц обретали статус безликого объекта наблюдения, набора симптомов и реакций тела. Следует отметить, что в подобное положение они, с точки зрения общества, автоматически попадали не столько в силу официально поставленного им в последствии диагноза, но в результате неспособности контролировать свои эмоции и свое тело. Общество было склонно полагать, что личностная составляющая утрачена, если полностью нарушается механика принятого поведения. Ричард Сеннет формулирует существовавшее представление о норме следующим образом: «...личность, в отличие от естественного характера, контролируется самосознанием. Контроль, который индивид осуществлял в отношении своего естественного характера, предполагает сдерживание своих желаний» [13, с. 168]. Экстремальное эмоциональное проявление, обнаруживающее себя в припадках различной природы, автоматически вырывало субъекта из системы общественных отношений. Когда Шарко пригласил художников, писателей, журналистов и политиков [17, с. 163], чтобы в рамках лекции поделиться с ними результатами своего изучения истерии, где в том числе проводилась демонстрация симптомов, это была чистая репрезентация «истерии» как явления. По сути, это было «шоу», зрелище, которое должно было утвердить статус врача и быть свидетельством его научных успехов: «наука и медицина середины XIX века усердно культивировала идею об исключительности творческого научного ума и образе врача или ученого как героя» [20, с. 74]. Ассистенты Альберт Лонд и Пол Реньяр, сделавшие знаменитые снимки пациенток, создали документальное доказательство идей

Шарко: серийность снимков и разнообразие образцов, иллюстрировавших одно и то же понятие, визуально демонстрировали полноту проведенных исследований. Здесь, как и во многих других случаях, нашла отражение способность фотографии придавать «неколебимый научный характер тому, что тогда считалось собственно предметом фотографии» [6, с. 167], то есть движениям больной души, вырывавшимся наружу.



Приступ истерии у мужчины. Альбер Лонд. Лаборатория Сальпетриера, 1885 г.

Создание снимков помогало преодолеть элемент субъективности в наблюдении за пациентом, поскольку этот процесс воспринимался как прямое документирование. Джонатан Крэри отмечает, что успехи физиологии в первой половине XIX века привели к тому, что чело-

век стал пониматься «как существо, в котором трансцендентальное накладывается на эмпирическое. Оказалось, что знание обусловлено физическим и анатомическим функционированием тела и, самое главное, глаз человека» [5, с. 106]. Иными словами, фотография, как тогда представлялось, предлагала медицине непредвзятую картину явления, которую уже мог спокойно анализировать специалист.

Существенно то, что возможность запечатлеть различные фазы приступа истерии действительно позволила Шарко выделить ее из других видов психических расстройств, определить ее специфические проявления, в том числе доказать отличие истерии от безумия. В своем исследовании Мартин Кемп называет это «непревзойденной попыткой создать то, что можно назвать «визуальной психологией», где изображение и внешнее окружение играют центральную роль в диагностике, регистрации, лечении и организации пространства вокруг пациента» [22]. На этих снимках пациенты представлены в нижних рубашках, у женщин можно увидеть задранный до середины бедра подол и широко распахнутый ворот, люди лежат или сидят на своих больничных койках. На некоторых фотографиях тело с трудом различимо среди постельного белья, выделяются выброшенные в стороны конечности и лица. Таким образом, человек репрезентирован лишенным социальных отличий, о которых могут говорить детали одежды и аксессуаров, в том положении (в кровати), которое ассоциируется с приватностью. Пациенты зафиксированы фотографией совершающими невозможные в обществе экзотические жесты. Все это делало их полностью десоциализованными, лишенными права на приватную среду обитания, беззащитными.

Чарльз Дарвин в своей книге «Выражение эмоций у человека и животных» (1872) пытается проанализировать механизм, который делает возможным визуальное отображение эмоций. В начале он отмечает, что рассматриваемый им вопрос очень темен, но его изучение является крайне необходимым. Эта книга — попытка предоставить обществу наглядное объяснение связи души и тела, и проиллюстрирована она серией фотографий, сделанных в рамках экспериментов Дюшана де Булоня. Он рассматривает основные эмоциональные состояния — страх, стыд, влюбленность, радость и проч. — так же, как демонстрировалась работа отдельных частей тела в анатомическом

театре, прослеживая путь от зарождения чувства до телесного жеста, следуя по пути нервных окончаний, сосудов и сухожилий.

Свою теорию ученый выстраивает, основываясь на принципе эволюции, предполагая, что ряд жестов, выражающих чувства, передавались от одного предка человека другому, пока не стали повторяться бессознательно. Также ученый опирается на изучение реакций самого организма, характеризующихся приливами крови к разным органам и прохождению по нервным клеткам «нервной силы» [3, с. 20]. В своей работе Дарвин дает в том числе научное обоснование пользы подавления эмоциональных проявлений, при этом предлагаемая им стратегия утверждает все тот же метод воздействия на душевную составляющую через тело: «подавление, насколько это возможно, всех внешних знаков смягчает наши душевные волнения. Кто дает волю сильным жестам, усиливает свой гнев; кто не сдерживает выражение страха, тот испытывает еще сильнее страх. <...> Эти следствия вытекают отчасти из тесной зависимости, существующей между почти всеми душевными волнениями и их внешними проявлениями; частью же все это обуславливается прямым влиянием усилия на сердце, а стало быть, и на мозг» [3, с. 221]. Физиология несдерживаемых эмоций должна была заставить отрешиться от них, отнести их к процессам, происходящим с телом.

Исключение из общества больного, по крайней мере до его возможного выздоровления, полностью удовлетворяло защитным функциям социальной системы. Закон 1838 года, принятый во Франции, устанавливал право на принудительное помещение душевнобольного в лечебницу по распоряжению префектуры и знаменовал собой уже неприкрытое желание власти контролировать социальное поведение всех членов общества. М. Фуко так характеризует это смещение акцентов в деятельности психиатрии и новый поворот в функционировании психиатрии, объединившейся с административной властью: «Иными словами, под вопросом уже не симптомы недееспособности на уровне сознания, а очаги опасности на уровне поведения» [17, с. 175]. В то же время этот закон утвердил неспособность человека на самостоятельное обращение за помощью: больной оказывается лишенным прав так же, как и преступник. Личность низводится до диагноза так же, как до приговора.

Репортаж американской журналистки Нелли Блай, ставший отдельной книгой («Десять дней в доме сумасшедших»), был сделан уже в конце 80-х годов XIX века из лечебницы «Октагон» на острове Рузвельта, свидетельствуя об устойчивости отношения общества к душевнобольным. В своей книге Блай отмечает, что одним из самых разрушительных для личности факторов была полная изоляция: «Что, кроме пытки, может вызвать безумие быстрее этого лечения?.. Возьмите совершенно вменяемую и здоровую женщину, запирайте ее и заставьте сидеть с 6 утра до 8 часов вечера на жесткой скамье, запретите ей говорить и двигаться в эти часы, не давайте ей читать, пусть она ничего не знает о происходящем в мире, кормите ее плохой едой и добавьте еще жестокое обращение, и посмотрите, сколько времени потребуется, чтобы свести ее с ума. Два таких месяца сокрушат ее психическое и физическое здоровье» [23]. Кроме всего прочего, журналист отмечает ограничение движения тела как один из методов борьбы с душевным недугом и символ контроля над болезнью.

Русский психиатр Павел Яковлевич Розенбах писал в 1898 году об огромном значении появившегося в 1830-е годы принципа *по restraint* (отказ от использования смиренных рубашек и прочих удерживающих механических средств), так как «в нем заключалось требование уважать в помешанном личность больного человека и охранять его от излишнего насилия» [10, с. 675]. В приведенной цитате хорошо заметно, что два понятия «помешанный» и «больной человек» разведены, первое понятие предполагает другие законы обращения. Свидетельство Розенбаха о том, что эта система до сих пор принята не повсеместно, подтверждает и результат расследования Нелли Блай.

Фуко отмечает, что после выделения психиатрии в отдельную отрасль она все больше отступала от поисков «природы безумия в органических причинах или в наследственной предрасположенности» [16, с. 497], уходя в область иррационального. Силу общественного резонанса, который вызвала книга Нелли Блай, также можно объяснить обнаруженным несоответствием между устаревшей концепцией лечения и новыми подходами. В то же время нельзя недооценивать и тот шок, который испытали обыватели перед самим безумием (и «лечением безумия» как неотъемлемым следствием самого заболевания). Безумие, от которого прежде они были избавлены, с этого

момента вторглось в их реальность как информация о той жизни, на которую обречены обществом умалишенные.

Структура, не предполагавшая реального исцеления, а только лишь изолировавшая здоровых от больных и составлявшая бесконечный фотокаталог патологий, позволяла выстроить систему отношений, где через фотоснимок происходило абстрагирование от личности до понятия «болезни». Артикуляция тела выражала уже не персональные желания, а жесты недуга. Техника хронофотографии, используемая для съемки эпилептических и истерических припадков, позволяла зафиксировать их последовательность. Это принудительное разделение динамической жизни тела на фазы, которые невозможно было выделить невооруженным глазом, сводило его к объекту, предназначенному для научного изучения. Однако динамика объекта не исчезала бесследно, но трансформировалась в динамику наблюдателя, с которым происходили изменения в процессе научного познания.



Медицинская школа Пенсильванского университета. Первые студенты-медики в секционной комнате. Ок. 1890 г. Архив Пенсильванского университета

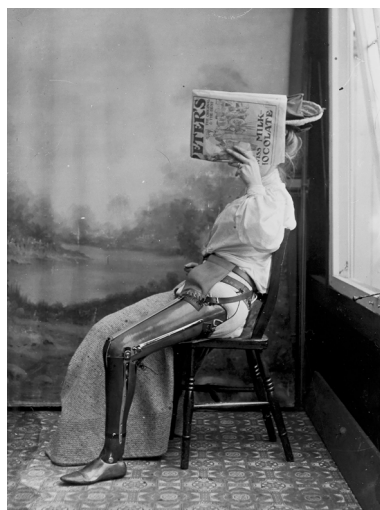
Повседневная жизнь исключала у наблюдателей личный опыт пластики, подобной движениям пациентов. Таким образом, снимки апеллировали к тому анонимному переживанию телесной памяти, о возможности присутствия которого на фотоснимках, запечатле-

вающих некий, казалось, невыразимый опыт [8; 28], пишет Е.В. Петровская. Нина Сосна, анализируя текст Краусс, говорит о следующем принципе, выведенном исследователем: «Созерцатель не просто по необходимости активен, но и постоянно трансформируется, процесс разглядывания устроен таким образом, что идентичность смотрящего уже не может быть сохранена» [12; 50]. В данном случае этот принцип может быть понят шире, здесь речь идет уже не о конкретном ученом, но об изменениях, привносимых фотографией в научный мир в целом.

Личный телесный опыт субъекта трансформировался посредством фотографии в артефакт научного знания. Общество испытывало страх перед ничем не сдерживаемой эмоциональностью и отказывало себе в этом праве, вынося ее за свои границы. Способность к свободному эмоциональному проявлению человека была передана фигуре Другого, постоянно находящегося под медицинским наблюдением. И его опыт, в условиях контроля специалистов, мог быть публичным: это позволялось ему в интересах научного познания.

Снимки предназначались не исключительно, но в первую очередь для узкого профессионального использования. В течение двадцати лет вышли иллюстрированные издания с фотографиями пациентов Шарко. Дезире-Магло Бурнвиль, работавший в больнице Сальпетриер, с середины 1870-х публикует снимки в медицинских изданиях, а позже объединяет их в книге «Иконография». В 1893 Альберт Лонд издает свою книгу «Медицинская фотография: применение в медицинской науке и физиологии» с посвящением Шарко.

Отдельно стоит сказать о снимках, носивших с современной точки зрения более гуманный характер — фотографиях, демонстрирующих протезы или устройства, используемые в терапии. Фотография стала применяться в научных исследованиях и использоваться в качестве иллюстраций, заменив собой гравюру. Основная цель этих снимков — демонстрация принципа работы приспособлений и информирования общества о новых технологиях. Так, американский врач Оливер Уэнделл Холмс на материале фотоснимков человека в движении смог подвергнуть критике распространенную модель ножного протезирования.



Женщина с протезом ноги.
Джеймс Джиллингем. Ок. 1890-1910г. Музей науки, Лондон

У Джеймса Джиллингема, который был владельцем мануфактуры по изготовлению кожаных протезов, за домом находилось маленькое фотоателье, где он делал снимки своих клиентов. Точное количество сделанных им снимков неизвестно, часть фотографий хранится в Музее Чарда (города, где он жил и работал), и 400 негативов хранятся в Музее науки в Лондоне. Известно, что к 1910 году его услугами воспользовалось более пятнадцати тысяч пациентов. Гравюры, сделанные по его фотографиям, публиковались в научном медицинском журнале *The Lancet* и на рекламных брошюрах услуг Джиллингема. Основной целью этих публикаций, помимо рекламного назначения, было проинформировать хирургов о том, в каких местах проводить ампутацию конечностей для сохранения их большей функциональности [20].

Поскольку создание наглядного изображения снимка требовало обнажения, выходящего за рамки приличия, а также потому, что клиентки не хотели выносить свои телесные изъяны на всеобщее обозрение, женщины на фотографиях сохраняли анонимность (модель либо обращена к зрителю спиной, либо скрывает лицо за полями шляпы или за газетой). Снимки мужчин напоминают традиционный

для того времени фотопортрет: модель стоит в полный рост, опираясь на стул, стол или трость, прямо перед камерой или в пол-оборота (в то же время в этом архиве есть и снимок девушки с полным протезом одной ноги, которая позирует, изображая, что читает письмо). Эти фотографии, с одной стороны, представляют собой документальное свидетельство практически безграничных возможностей науки по модификации тела. С другой стороны, снимки говорят о гармоничном слиянии живого и неживого, которое стало возможным после научно-технической революции. При этом рукотворное изделие одновременно наделялось функциональными свойствами живой материи и указывало на возможность ее замещения.

Пациенты, чтобы получить протез, созданный по новой технологии, были вынуждены провести целый день в пути из Лондона, и на время его изготовления многие останавливались в доме Джиллингема. Они становились частью научного процесса, что и репрезентировали фотографии, увековечивавшие этот исторический факт. Можно предположить, что это было частью того же процесса, о котором пишет Крэри в связи с возникновением нового типа наблюдателя (об использовании фенакистископа): «индивидуальное тело одновременно становилось зрителем, субъектом эмпирического исследования и наблюдения и элементом машинного производства» [5, с. 144].

Еще одно направление в фотографии, существовавшей в области медицины, — снимки анатомов за работой, в их повседневном окружении. Можно рассматривать такие снимки как вариацию этнографического жанра. Они безусловно содержат ценнейший материал для современных режиссеров и художников. На них был представлен достоверный образ профессии со всеми присущими ей атрибутами, так же, как могли быть представлены ремесленники, охотники, лесорубы или возницы собачьих упряжек. Тела покойников были лишь антуражем деятельности живых, расходным материалом.

В. Флюссер пишет о кодифицирующем процессе, в который фотоснимок оказывается вовлечен с самого момента своего создания и вплоть до доставки его зрителю [14; 62], и далее приходит к понятию «медиа», как собственно «распространяющему каналу» [14; 66]. Но подобная структура присутствует и в более простой форме, которую, к примеру, мы наблюдаем в указанных выше фотографиях. То есть речь идет о заведомо известном назначении и адресате изображе-

ния: в данном случае это «документы» узкого профессионального сообщества, именно поэтому на большинстве из них запечатлены группы студентов-медиков.

Такие снимки — помимо юношеской бравады, о которой говорит шуточный и ироничный характер некоторых фотографий — служили свидетельством их приобщенности к закрытому знанию, знанию о тайнах тела. Действительно порой это принимало облик фамиллярного, даже аморального, обращения с телом: как правило, на снимках анатомы позировали с инструментами в руках, демонстрируя процесс вскрытия. Но студенты могли и нарочито выставлять напоказ пилю для ампутации и излишне близко приближать свое лицо к телу покойного. Существует пародийный снимок, где наоборот студент лежит на столе, вокруг которого собрались скелеты со скальпелями в руках (и даже череп с трубкой во рту, по всей вероятности, соответствующий образу наставника). Но в целом эти фотоснимки представляли собой взгляд анатома, в котором очевидно высокомерие «знающего» по отношению к беззащитному объекту наблюдения и манипуляции.

В тот же период, как отмечает Мирейя Феррер Альварез, в больших европейских городах выработалось особенное отношение к смерти и неживому телу: морг «представлял новые научные концепции смерти, концепции, связанные с идеями позитивизма, который видел в науке парадигму общественной эволюции. По этой причине крупнейшие мировые столицы, такие как Париж, Лондон и Нью-Йорк, были решительно намерены обустроить или построить свои морги, чтобы обеспечить нужды этих огромных урбанистических центров» [18, с. 166]. По мнению этого исследователя, морг, где выставлялись на опознания тела, были наделены морализаторской функцией: «Морг предлагал зрелище, готовое для потребления широкой аудитории, это было пространство общения, вместилище реальности современной жизни, центр социального притяжения, зеркало, в котором общество созерцало смерть и унижение как часть главного спектакля жизни» [18, с. 165].

Походы в морг, как разновидность других публичных зрелищ [9], о которых пишет Эмиль Золя в романе «Тереза Ракен», говорят нам о том, что посетители не ощущали эмпатического чувства по отношению к покойным, напротив, они оказывались для них наглядной репрезентацией асоциального поведения и связанных с этим

последствий. Результатом становилась безликая, лишенная индивидуальных черт смерть, которую сопровождают не традиционные обряды погребения, а санитарные процедуры и вскрытие в случае, если тело не будет востребовано, то есть сведение человека до его тела как биологического материала исследования. И зритель противопоставлял себя увиденному объекту. «Морг — зрелище, доступное любому бедняку; это развлечение, которое на даровщинку позволяют себе и бедные, и состоятельные прохожие. <...> Когда плиты пустуют, люди выходят разочарованные, словно обокраденные, и ворчат сквозь зубы. Когда же плиты густо усеяны, когда развернута богатая выставка человеческого мяса, посетители толпятся, наслаждаются дешевым волнением, ужасаются, шутят, рукоплещут или шикают, как в театре, и уходят удовлетворенные, говоря, что сегодня зрелище удалось на славу» [4, с. 463].

В работах художников тема анатомических вскрытий обретала яркий драматический характер. Такие художники, как Габриэль фон Макс, были известны своим негативным отношением к этой практике. Работы художников XIX века оказываются на пересечении нескольких традиций, в них встречаются: старый сюжет о корыстных врачах (который унаследовал и образ анатома), романтическая антитеза живого и мертвого и модный в конце столетия мистицизм, — все они выстроились вокруг современного бытового сюжета анатомического вскрытия и воплотили собой новую тенденцию отношения к телу и смерти. Как отмечает в своей работе М.Ф. Альварез, во второй половине XIX века происходит некий перелом и возникает новая структура живописного образа, репрезентирующего смерть: на картинах изображен стол в морге или больнице, на котором лежит труп молодой женщины, анатом на него либо просто смотрит, либо проводит вскрытие [18, с. 171]. Примеры такой структуры можно встретить на известной картине испанского художника Энрике Симоне «Анатомия сердца» (или «У нее было сердце?», 1890), где пожилой анатом поднимает к свету извлеченное сердце девушки, распростертой на столе, в работе немца Генриха Хассельхорста «Лице и вскрытие прекрасной жительницы Франкфурга» (1864) или в работе австрийца Габриэля фон Макса «Анатом» (1869), где анатом, приподняв покрывало, задумчиво смотрит на тело покойницы. Так или иначе мы сталкиваемся с антитетической парой «анатом — умершая молодая женщина».

Вскрытие прекрасного тела выступает метафорическим во- площением поиска технологии функционирования окружающего мира — человеческого организма и общества. Мирейя Феррер Альварез видит в этих изображениях то самое допытывание правды у природы, о котором мы говорили выше: «Анатомическое вскрытие репрезентировано как акт снятия одного за другим скрывающего истину природы слоя, которое воплощает собой действие рассечения органических оболочек женского тела...» [1, с. 174].

Тот факт, что для картин использовался образ именно женского тела, вероятно, с одной стороны опирается на идущую от мастеров эпохи Возрождения традицию изображения обнаженного женского тела, возлежащего на постели, в рамках античных или библейских сюжетов; а с другой — на идущее из Средневековья представление отцов церкви о том, что женщина в большей степени связана с природными силами, чем мужчина. Французский историк и публицист Жюль Мишле в книге «Любовь» (1858), следуя романтической традиции, с восторгом пишет о женском теле, которое существует в гармонии с ритмами природы и в соответствии с паттернами вселенной — от- ливами, фазами Луны [21, с. 79].

Людмила Йорданова, исследуя гендерные вопросы в научной и медицинской репрезентации, также исходит из существования в культуре базовой дихотомии, где функционируют пары абстрактных понятий мужское/женское, природа/культура, материя/дух, публич- ное/приватное и проч., последняя пара представлялась центральной в отношении изображений тела XVIII–XIX вв. [21, с. 52]. Обнаженное тело на картинах связывается ею не с эротическим контекстом, а с традицией персонифицированного изображения Природы и Истины в образе женщины.

В заключении хотелось бы высказать предположение о том, что медицинская фотография, несмотря на весь комплекс драматических переживаний, связанных с вторжением медицины в приватный мир человека, служила методом исследования тела и играла важную роль в формировании культуры и этики медицины. Фотография, с помощью которой эта наука составляла свой архив знаний, смогла частично заменить собой подлинный материальный объект, то есть пациента. Тело переносилось в безопасное пространство копии, где человек был репрезентирован как застывший биологический объект, индивидуаль-

ность которого могла быть отражена лишь в прилегающей истории болезни. Фотография тела больного или его фрагмента становилась репрезентацией самой болезни. Такой снимок персонифицировал ее и позволял поместить в соответствующую главу архива научного знания. Технический образ медицинского назначения превращал изменчивую физическую оболочку человека в вечное (если учитывать диалектику научных открытий и создание репродукций изображений) свидетельство обладания наукой истины о теле.

Беньямин пишет о вытеснении фотографией культового значения изображения [1, с. 205]. Сосредоточенность медицинских снимков на человеческом теле служила созданию нового культа, который так же, как и религиозный, создавал свой архив тайного знания. Если прежде медицина существовала за пределами официальной культуры, то на рубеже XVIII–XIX вв. она перешла в единое с институтом христианской церкви пространство. Огромный массив медицинских фотографий отчасти служил документальным свидетельством ее компетентности и права на манипуляции с телом.

Для современных экранных произведений, подробно воссоздаю- щих быт больниц и врачей, медицинская фотография имеет значение документа, представляющего «лицо» медицины того времени. Это своего рода портрет, отражающий привычки, обычаи и взгляд меди- ков на себя (если на снимке изображены врачи или анатомы). В кино и на телевидении этот портрет оживает, либо сохраняя верность исторической фактологии, либо модернизируясь. Прошло время, и наша современная культура смотрит на медицинскую фотографию, циркулирующую в медиасреде, как на социологический документ, материал антропологии и даже необходимую основу для «костюм- ного» исторического фильма.

Список литературы:

- 1 *Беньямин В.* Учение о подобию. Медиаэстетические произведения. Сборник статей / Составление и послесловие И. Чубаров, И. Болдырев. М.: РГГУ, 2012. 288 с.
- 2 *Вересаев В.* Записки врача. Собрание сочинений: в 5 т. Т. 1. М.: Правда, 1961. С. 244–423.
- 3 *Дарвин Ч.* Выражение душевных волнений. Перев. М. Филиппова. СПб.: Типография А. Пороховщикова, 1896. 224 с.
- 4 *Золя Э.* Тереза Ракен // Собр соч.: В 20 т. Т. 1. М.: Гос. издат. Художественная литература, 1960. 616 с.
- 5 *Крэри Дж.* Техники наблюдателя. Видение и современность в XIX веке. М.: V-A-C press, 2014. 248 с.
- 6 *Мондзен М.-Ж.* История одного призрака // Сосна Н. Фотография и образ: визуальное, непрозрачное, призрачное. М.: НЛО, Инст. философии РАН, 2011. С.156–180.
- 7 *Мюшмбле Р.* Оргазм, или Любовные утехи на Западе. История наслаждения с XVI века до наших дней. М.: НЛО, 2009. 512 с.
- 8 *Петровская Е.В.* Теория образа. М.: Издательский центр РГГУ, 2010. 142 с.
- 9 *Розенбах П.* Психиатрические заведения // Энциклопедический словарь. Т. 25а. — СПб.: Типография И.А. Ефрона, 1898. С. 675–677.
- 10 *Сальникова Е.В.* Анатомический театр в контексте истории носителей визуальной информации // Человек и культура. № 1. 2012. С. 65–101. URL: http://e-notabene.ru/ca/article_193.html. Дата обращения 21.05.2016.
- 11 *Сосна Н.* Фотография и образ: визуальное, непрозрачное, призрачное. М.: НЛО, Инст. философии РАН, 2011. 194 с.
- 12 *Сеннет Р.* Падение публичного человека. / Перев. с англ. О. Исаевой, Е. Рудницкой, Вл. Софронова, К. Чухрукидзе. М.: Логос, 2002. 424 с.
- 13 *Флюссер В.* За философию фотографии. СПб.: Изд-во Санкт-Петербургского университета, 2008. 146 с.
- 14 *Фризо М.* 1839–1840. Открытия фотографии // Новая история фотографии / Ред. и сост. Фризо М. СПб.: Machina: А.Г. Наследников, 2008. С. 23–31.
- 15 *Фуко М.* История безумия в классическую эпоху. СПб.: Университетская книга, 1997. 573 с.
- 16 *Фуко М.* Ненормальные. Курс лекций, прочитанных в Коллеж де Франс в 1974–1975 учебном году. СПб.: Наука, 2004. 432 с.
- 17 *Álvarez M.F.* The Dramatisation of Death in the Second Half of the 19th Century. The Paris Morgue and Anatomy Painting // Faces of Death: Visualising History / edited by Andrea Petö and Klaartje Schrijvers. Pisa: Plus-Pisa university press, 2009. P. 163–187.
- 18 *Brockbank W.* Old Anatomical Theatres and What Took Place Therein // Medical History. 1968. Vol. 12. P. 371–384.
- 19 Cabinet of Art and Medicine (bibliographical resource). URL: <http://www.artandmedicine.com/biblio/authors/Gillingham2.html>. Дата обращения 18.11.2017.
- 20 *Jordanova L.* Sexual Vision. Images of Gender in Science and Medicine between 18 and 20 Century. The University of Wisconsin Press, 1989. 208 p.
- 21 *Mellby J.L.* Jean-Martin Charcot's Visual Psychology // Graphic arts. URL: https://blogs.princeton.edu/graphicarts/2012/07/visual_psychology_and_jean-mar.html. Дата обращения 20.02.2018.
- 22 Mental Floss URL: <http://mentalfloss.com/article/29734/ten-days-madhouse-woman-who-got-herself-committed>. Дата обращения 14.01.2018.