

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

انتشار «مجموعه ادب فکر» مرهون آقای دکتر محمدجواد فریدزاده است که
آثاری را برای ترجمه و انتشار پیشنهاد کرده‌اند و با حمایت بی دریغ فکری
و معنوی خود ما را یاری داده‌اند. کتابهای دیگر این مجموعه نیز با تأیید و
تشویق ایشان انتشار می‌یابد.
امید است به یاری خداوند، ناشر بتواند انتشار کتابهای این مجموعه
را ادامه دهد.

جنون و بی خردی

تاریخ جنون

در عصر کلاسیک

میشل فوکو

ترجمه فاطمه ولیانی



انتشارات هرمس

این کتاب ترجمه‌ای است از:

Michel Foucault
Folie et déraison
Histoire de la folie à L'age classique



انتشارات هرمس

تهران، خیابان ولی عصر، بالاتر از میدان ونک، شماره ۱۳۳۷ - تلفن: ۸۸۷۹۵۶۷۴
مجموعه ادب فکر - فلسفه و کلام ۲۰

فهرست مطالب

۱	مقدمه
۷	۱. کشتی دیوانگان
۴۹	۲. حبس بزرگ
۷۷	۳. دیوانگان
۹۹	۴. چهره‌های جنون
۱۴۵	۵. پزشکان و بیماران
۱۸۷	۶. وحشت عظیم
۲۱۳	۷. مرزبندی جدید
۲۳۷	۸. تولد آسایشگاه
۲۷۷	نتیجه
۲۸۹	یادداشتها

تاریخ جنون

میشل فوکو

ترجمه: فاطمه ولیانی

طرح جلد: برگرفته از بخشی از کشتی دیوانگان اثر هرونیموس بوش

چاپ هفتم: ۱۳۸۸

تیراژ: ۲۰۰۰ نسخه

قیمت: ۴۸۰۰ تومان

چاپ و صحافی: معراج

همه حقوق محفوظ است.

فوکو، میشل، ۱۹۲۶ - ۱۹۸۴
تاریخ جنون / میشل فوکو؛ ترجمه فاطمه ولیانی. - تهران: هرمس، ۱۳۸۸.
۲۹۶ص. - (مجموعه ادب فکر - فلسفه و کلام؛ ۲۰)
فهرست‌نویسی بر اساس اطلاعات فیبا (فهرست‌نویسی پیش از انتشار).
کتابنامه به صورت زیرنویس.
عنوان اصلی: Folie et déraison, Histoire de la folie à L'age classique
چاپ هفتم.
۱. بیماریهای روانی. ب. بیماریهای روانی تاریخ. الف. ولیانی، فاطمه،
۱۳۳۸ - مترجم. ب. عنوان.
ت ۲۹ / ف ۴۳۸ RC ۶۱۶ / ۸۹۰۰۹
۱۳۸۸
۱۰۸۰۳ - ۷۷ م

IBSN 978_964_363_167_3

شابک ۳-۱۶۷-۱۶۴-۹۶۴-۹۷۸

مقدمه

باسکال می‌گفت: «دیوانگی بشر آن چنان ضروری است که دیوانه نبودن خود شکل دیگری از دیوانگی است.» و داستایوسکی در دفتر خاطرات یک نویسنده نوشته است: «برای آنکه از عقل سلیم خود مطمئن شویم، راه چاره آن نیست که همسایه‌مان را محبوس کنیم.»

تاریخ این شکل دیگر دیوانگی را باید نگاشت؛ شکل دیگری که در آن، خردِ حاکم انسان همسایه او را محبوس می‌کند و انسانها از طریق این عمل و با واسطه زبان بیرحمانه نادیدنی با یکدیگر رابطه برقرار می‌کنند و وجود یکدیگر را به رسمیت می‌شناسند. باید لحظه‌ای را دریابیم که بشر به رفع بلای دیوانگی همت گماشته بود ولی این عمل هنوز در حاکمیت حقیقت، قطعی و ماندگار نشده بود یا شور و سودای اعتراض، دوباره به آن جان نداده بود. باید تلاش کنیم در اعماق تاریخ به درجه صفر دیوانگی در سیر جنون دست یابیم، یعنی زمانی که برداشت انسان از جنون یکدست و نامتمایز بود، زمانی که مرزبندی [میان عقل و جنون] خود هنوز مرزبندی نشده بود. باید این «شکل دیگر» را از همان ابتدای راهش توصیف کرد و دریافت که چگونه در یک سوی حرکت خود، خرد را به جا گذاشت و در سوی دیگر دیوانگی را، آن چنان که از آن پس خرد و دیوانگی نسبت به هم بیرونی شدند، راه بر هر گونه تبادل بستند و هر یک برای دیگری حکم مرده را یافتند.

بی‌شک فعالیت در چنین حیطه‌ای چندان آسان نیست. برای عبور از آن لازم است از راحت‌طلبی و تکیه بر حقایق نهایی چشم‌پوشیم و دانسته‌های احتمالی ما درباره جنون هرگز نباید راهنمای حرکتمان باشد. هیچ یک از مفاهیم آسیب‌شناسی روانی (psycho-pathologie)، حتی (و بخصوص) با درگیر شدن ضمنی در بازنگری (rétrospection) به جنون، نباید سامان‌بخش کار ما باشد. آنچه

تذکر
این کتاب، کوتاه‌شده نسخه جامع تاریخ جنون (انتشارات پلون، ۱۹۶۱) است. نسخه حاضر، که مؤلف در سال ۱۹۶۴ برای انتشارات پلون تنظیم کرد، در عین حفظ ساختمان کلی کتاب، عمدتاً شامل بخشهایی از آن است که به جنبه‌های جامعه‌شناختی و تاریخی موضوع می‌پردازد.

۱. expérience، با توجه به مفهوم آن در این کتاب و نیز برداشت کلی فوکو از آن (نحوه تفکر و ادراک یک عصر خاص) در ترجمه حاضر به برداشت، تصور و ذهنیت برگردانده شده است. — م.

میان دیوانگی و عقل با واسطه آنها صورت می‌گرفت، به گونه فراموشی سپرده شوند. زبان روانپزشکی، که تک‌گفتار عقل درباره جنون است، جز در چنین سکوتی نمی‌توانست ایجاد شود.

من نمی‌خواستم از تاریخچه این زبان سخن گویم؛ هدفم بیشتر آن بود که باستان‌شناسی این سکوت را مطرح کنم.

یونانیان با آنچه نابخردی (*vβρις*) می‌نامیدند، پیوند داشتند. این رابطه صرفاً رابطه حاکم و محکوم نبود؛ وجود تراسیماخوس^۱ یا کالیکلس^۲ برای اثبات آن کافی است، هر چند گفتار امثال آن دو در چارچوب دیالکتیک اطمینان بخش سقراط به ما رسیده است. اما نطق (لوگوس^۳) یونانیان وجه متقابل نداشت.

انسان اروپایی از آغاز قرون وسطی با چیزی پیوند داشت که آن را به نحوی نامشخص دیوانگی، زوال عقل و بی‌خردی می‌نامید. شاید خرد غربی عمق خود را تا حدی مدیون این حضور اسرارآمیز باشد، همان‌طور که حکمت (*σωφροσύνη*) سخنوران پیرو سقراط نیز ممکن است حاصل احساس خطر ناشی از حضور نابخردی (*vβρις*) بوده باشد. به هر حال رابطه خرد-بی‌خردی یکی از جنبه‌های اصیل و بدیع فرهنگ غرب است. این رابطه قرن‌ها پیش از آنکه هیرونیموس بوش^۴ چشم به جهان گشاید در فرهنگ غرب حضور داشت و بسی پس از مرگ نیچه و آرتو^۵ نیز دوام خواهد یافت.

اساسی است، عمل انفکاک جنون است نه علمی که پس از تحقق این انفکاک، و در آرامشی که دوباره برقرار شد، به وجود آمد. آنچه اصل است، انقطاعی است که میان خرد و نابخردی فاصله ایجاد کرد؛ قدرت خرد بر آنکه جوهر نابخردی را به مثابه دیوانگی، خطا یا بیماری از آن سلب کند، به نحوی بارز از آن انقطاع ناشی شد. بنابراین باید از این منازعه نخستین و اولیه سخن گفت بی‌آنکه تصور پیروزی یا حق پیروزی را به ذهن راه داد. باید از این عمل مکرر در تاریخ، سخن گفت و هر آنچه را نشان از پایان کار یا استقرار حقیقت دارد از خاطر دور کرد. باید از عمل انقطاع، از فاصله ایجاد شده و از خلأ میان خرد و غیر خرد سخن گفت بی‌آنکه به تمامیت و کمال چیزی تکیه کرد که خرد ادعا می‌کند آن است.

تنها و تنها در آن صورت است که قادر به ادراک قلمروی خواهیم شد که در آن مجنون و عاقل، در حالی که از هم جدا می‌شدند اما هنوز منفک نبودند، با زبانی بسیار ابتدایی، بسیار زمخت، که بسی زودتر از زبان علم پدید آمد، گفتگوی جدایی خود را آغاز کردند. این گفتگو گواهی‌ای گذرا بود بر آنکه آن دو به هر حال هنوز با هم سخن می‌گویند. دیوانگی و نادیدنی، خرد و نابخردی، به طرز مغشوش و نامتمایز در این قلمرو جای داشتند. تا زمانی که آن دو هنوز با عنوان دیوانگی و عقل وجود نداشتند، از یکدیگر جدایی‌ناپذیر بودند و در تبادل که آنها را از هم جدا می‌کرد، هر یک برای دیگری و نسبت به دیگری وجود داشت.

انسان مدرن در قلمرو آرام و بی‌کشمکشی که در آن جنون بیماری روانی تلقی می‌شود، دیگر با دیوانه گفتگویی ندارد: در یک سو انسان عاقل جای دارد که پزشک را به نمایندگی از خود به سوی جنون می‌فرستد و بدین ترتیب هر نوع رابطه با جنون را خارج از کلیت مجرد بیماری ناممکن می‌کند؛ در سوی دیگر دیوانه جای دارد که با غیر خود تنها با میانجی خردی که آن هم مجرد است ارتباط حاصل می‌کند؛ خردی که در نظم، بندهای جسمانی و اخلاقی، فشار بی‌نام و نشان گروه و ضرورت تطبیق با هنجارها و معیارهای حاکم متجلی می‌شود. بین آن دو زبان مشترک وجود ندارد، یا بهتر است بگوییم دیگر وجود ندارد. تلقی جنون به مثابه بیماری روانی در اواخر قرن هجدهم، خیر از گفتگویی قطع شده داشت، نشان آن بود که جدایی عقل و جنون امری محقق است و سبب شد آن کلمات ناکامل و فاقد قواعد ثابت نحو که با لکت ادا می‌شدند و ارتباط

۱. Thrasymaque، خطیب سوفسطایی یونانی، که در قرن پنجم ق.م در آتن درس می‌گفت. او از

مخاطبان سقراط در جمهوری افلاطون است. — م.

۲. Callicles، یکی از شخصیت‌های گرگیاس افلاطون. او در برابر عدل که آموزه سقراط بود، خشونت و عدم اعتدال را مجسم می‌کرد. — م.

3. Logos

۴. Hieronymus Bosch (۱۵۱۶-۱۴۵۰)، نقاش فلانمان که در میان فرانسوی زبانان به زروم بوش شهرت دارد. موضوع آثار او، با درونمایه‌ای مذهبی یا دنیوی، اغلب عجیب، هولناک، وهم‌آلود و دوزخی است و تمثیلهایی که به کار برده فهم آنها را دشوار کرده است. آخرین آثارش ترسیم تنهایی انسان و به‌خودنهادگی اوست. آثار او بر بسیاری از هنرمندان قرن بیستم، بویژه سوررئالیست‌ها، تأثیری بسزا داشته است. — م.

۵. Antonin Artaud (۱۹۴۸-۱۸۹۶)، نویسنده فرانسوی. در جوانی به گروه سوررئالیست‌ها پیوست و

تصویر کشید و مارکی دوسادا ژولیت را نوشت، مقطعی تاریخی است که در آن زبانی که تبادل و ارتباط میان جنون و عقل در قالب آن صورت می‌گرفت، اساساً تغییر کرد. در تاریخ جنون، دو واقعه با وضوح بسیار معرف این تغییرند: یکی تأسیس بیمارستان عمومی در ۱۶۵۷ و «حبس بزرگ» فقرا؛ دیگری آزاد کردن دیوانگان در بند در بیمارستان بیستر در ۱۷۹۴. ابهام آنچه در فاصله میان این دو واقعه خاص و متقارن گذشت، تاریخ‌نگاران پزشکی را دچار مشکل کرده است؛ بعضی آن را سرکوبی کورکورانه در نظامی مطلقه دانسته‌اند و بعضی دیگر آن را کشف تدریجی و پیشرونده حقیقت اثباتی (vérité positive) جنون توسط علم و بشردوستی تعبیر کرده‌اند. در واقع، در پس این معانی برگشت‌پذیر و غیرقطعی، ساختاری وجود داشت که این ابهام را از میان نمی‌برد بلکه خود عامل آن بود. همین ساختار است که بیانگر گذر از برداشت قرون وسطایی و اومانستی از جنون به برداشت کنونی است که آن را در چارچوب بیماری روانی محصور می‌کند. از قرون وسطی تا عصر رنسانس، منازعه انسان با دیوانگی منازعه‌ای پر رنج و جدل بود که انسان را با نیروهای نهانی عالم رودر رو می‌کرد؛ در آن حال تصاویری که در آنها از هیوط بشر، تحقق مشیت الهی، حیوان، استحاله^۲ و اسرار شگفت‌انگیز معرفت سخن می‌رفت، تصور انسان از جنون را در خود فراگرفته

- اواخر عمر شنوایی خود را از دست داد و در خانه بیلاقی‌اش در انزوا به زندگی خویش ادامه داد. از سال ۱۸۱۸ دیوارهای این خانه را، که به خانه مرد ناشنوا (Quinta del Sordo) شهرت یافته بود، با نقاشی‌های غریب و وهم‌آلود خود تزیین کرد. این نقاشی‌های دیواری اکنون در موزه شهر پرادو نگهداری می‌شود. — م.
۱. Marquis de Sade (۱۸۱۴-۱۷۴۰)، نویسنده فرانسوی. ساد که فرزند یک دیپلمات بود، به مناصب مهم دولتی اشتغال داشت. اما زندگی هرزه و بی‌بند و بارش او را به کرات به زندان کشید و حتی حکم مرگ برایش صادر شد. در دوران اسارت آثاری نوشت که تنها پس از انقلاب فرانسه توانست آنها را منتشر کند. آثارش: ژوستین یا بدبختی‌های تقوا، فلسفه در تالار زنانه، داستان جدید ژوستین، و ژولیت، در زمان خود او به دلیل انحراف از اصول اخلاقی محکوم بود، اما منتقدان قرن بیستم این آثار را تجلی نبوغ او دانسته‌اند. ساد از سال ۱۸۰۳ در دیوانه‌خانه شراتون بستری بود و در همان جا درگذشت. — م.
۲. مفاهیمی که در انجیل و بویژه در «مکاشفه» یوحنا در قالب استعاره و تصویر ذهنی بیان شده است. در فصل اول کتاب، در این باره و نیز در باب رابطه جنون با معرفت به اسرار عالم بیشتر سخن می‌رود. — م.

این رویارویی خرد و بی‌خردی که در ورای عرصه زبان خرد صورت می‌گیرد، چه ماهیتی دارد؟ تأمل در چند و چون این امر، تأملی که به روند افقی تکامل خرد نظر ندارد بلکه در عمق زمان، در صدد ترسیم آن خط مداوم عمودی است که در سرتاسر تاریخ فرهنگ اروپایی همواره خرد را با غیرخود رویارو کرده و بهنجاری و قاعده‌مندی آن را بر مبنای نابهنجاری و بی‌قاعدگی‌اش سنجیده است، ما را به کجا رهنمون می‌شود؟ این کندوکاو ما را به سوی کدام حیظه می‌برد، که نه تاریخ شناخت است، نه تاریخ صرف است، نه غایت‌شناسی (téléologie) حقیقت بر آن حاکم است و نه تسلسل عقلایی علل، که اینها اصلاً پس از انفکاک خرد و بی‌خردی معنا می‌یابند؟ بی‌شک در این حیظه بیشتر محدودیت‌های یک فرهنگ مطرح است تا هویت آن.

عصر کلاسیک^۱، از زمان ویلیس^۲ تا دوره پینل^۳، از هنگامی که خشم و غضب اُریست^۴ از قلم راسین بیرون چکید تا آن زمان که گویا^۵ خانه مرد ناشنوا را به

- در شعر آزمایشی کرد. سپس در حیظه هنرهای نمایشی به کار پرداخت و با بزرگانی چون دولن، پتیوف و ژوه همکاری کرد. در سال ۱۹۳۲ بیانیه «تئاتر شقاوت» (Manifeste du théâtre de la cruauté) را منتشر کرد. روح پر شور و ناآرام او در آثارش تجلی یافته است که از آن میان می‌توان تئاتر و همزادش، نامه‌های رودز و ون‌گوگ و خودکشی جامعه را نام برد. — م.
۱. مراد عصری است که از نیمه قرن هفدهم آغاز و تا پایان قرن هجدهم به طول انجامید و از لحاظ نظری و فلسفی، دوره حاکمیت خرد بود. — م.
۲. Thomas Willis (۱۶۷۵-۱۶۲۱)، پزشک انگلیسی. او به دلیل مطالعاتش درباره دستگاه عصبی شهرت فراوان یافت. اثر بسیار مشهورش تشریح مغز و توصیف اعصاب و عملکرد آنها، در زمان خود کاملترین کتاب در این زمینه و نیز نخستین اثری بود که جریان خون را در مغز توصیف می‌کرد. ویلیس معتقد بود می‌توان چگونگی کار بدن را از طریق فعل و انفعالات شیمیایی توضیح داد. — م.
۳. Philippe Pinel (۱۸۲۶-۱۷۳۵)، پزشک فرانسوی. از جمله نخستین پزشکانی بود که دیوانگان را از زنجیر آزاد کرد و با بیمار تلقی کردن آنان، در درمانشان تلاش کرد. رساله فلسفی-پزشکی در باب جنون یا مایا از جمله تألیفات اوست. — م.
۴. Oreste؛ از چهره‌های اساطیری یونان، پسر آگامنون و کلیتمنسترا که انتقام قتل پدر خویش را از مادر خود و همدستش، اگیست، گرفت. زندگی ارست الهام‌بخش بسیاری از نویسندگان شد: اشیل، سوفوکلس، اورپیدس، راسین، ولتر، گوته، ژیرودو و بالاخره سارتر. — م.
۵. Francisco de Goya (۱۸۲۸-۱۷۴۶)، نقاش اسپانیایی. نقاش دربار اسپانیا بود و چهره بسیاری از درباریان را به تصویر کشید، اما کم‌کم به ترسیم دردها، ناکامی‌ها و فجایع بشری علاقه‌مند شد. در

بود. در عصر کنونی، برداشت ما از جنون در چنگ آرامش علمی است که از فرط شناختن جنون، آن را فراموش کرده است. رسیدن از برداشت قرون وسطایی جنون به برداشت کنونی، از طریق دنیایی صورت گرفت عاری از تصاویر و تصورات [قرون وسطایی] و بی بهره از بینش اثباتی؛ در نوعی شفافیت خاموش که ساختاری عظیم و ساکن را به صورت نهادی بی صدا، عملی بی چون و چرا و معرفتی بی واسطه عیان می کرد. این ساختار نه به حیطة رنج و جدل تعلق داشت نه به قلمرو شناخت؛ نقطه ای بود که در آن، تاریخ در وضعیت تراژیکی که هم بانی تاریخ است هم نافی آن، ساکن مانده بود.

فصل اول

کشتی دیوانگان

در پایان قرون وسطی جذام در غرب از میان رفت. در حاشیه اجتماع، در دروازه های شهرها، باب سرزمینهای وسیعی گشوده شد که هر چند دیگر جولانگاه درد نبودند، سترون و تا مدتها غیر قابل سکونت ماندند. تا چند قرن تنها حیوان و گیاه در آنها مأوا داشت. از قرن چهاردهم تا قرن هفدهم، این سرزمینها با ورد و جادویی غریب در انتظار و خواهان تجسم تازه ای از درد بودند؛ خواهان آنکه ترس شکلک جدیدی به آنها عرضه کند، که بشر با سحر تازه ای بار دیگر دست به کار تصفیه جامعه شود و گروهی از انسانها را به آنجاها طرد کند.

از ابتدای قرون وسطی تا پایان جنگهای صلیبی، وسعت قلمرو ملعون جذامخانه ها در سراسر اروپا چند برابر شده بود. بنا بر قول متیو پاری^۱، در کل قلمرو مسیحیت نوزده هزار جذامخانه وجود داشت. به هر حال، در حدود سال ۱۲۶۶، هنگامی که لویی هشتم مقررات جذامخانه های فرانسه را وضع کرد، بیش از دو هزار جذامخانه شمارش شد. فقط در اسقف نشین پاریس چهل و سه جذامخانه وجود داشت. بور لورن^۲، کوری^۳، سن ولر^۴، جذامخانه مرگبار شان-پوری^۵ و نیز شرانتون^۶ از آن جمله بودند. بزرگترین جذامخانه ها در نزدیکی شهر پاریس واقع بودند: سن ژرمن و سن لازار (۱۱)؛ بعداً نام آنها را در تاریخچه دردی دیگر باز خواهیم یافت. از قرن پانزدهم در همه جا جذامخانه ها

1. Mathieu Paris

2. Bourg-le-Reine

3. Corbeil

4. Saint-Valère

5. Champ-Pourri

6. Charenton

بیستم فوریه ۱۶۷۲، لویی چهاردهم اموال همه انجمنهای خیریه درمانی و نظامی را به دو انجمن مذهبی سن لازار و مون کارمل^۱ واگذار و آنها را مسئول اداره جذامخانه‌های کشور کرد. حدود بیست سال بعد، فرمان سال ۱۶۷۲ لغو شد و در پی اقداماتی که در فاصله مارس ۱۶۹۳ تا ژوئیه ۱۶۹۵ انجام گرفت، اموال جذامخانه‌ها به بیمارستانهای دیگر و مؤسسات خیریه واگذار شد. معدودی جذامی که هنوز اینجا و آنجا، در میان هزار و دویست جذامخانه همچنان موجود پراکنده بودند، همگی در جذامخانه سن مسمن^۲ واقع در نزدیکی اورلئان جای داده شدند. این احکام ابتدا در پاریس اجرا شد؛ در پاریس دیوان عالی عواید جذامخانه‌ها را به مؤسسات وابسته به بیمارستان عمومی^۳ شهر سپرد. مراجع قضایی شهرستانهای کشور نیز از اقدام دیوان عالی تبعیت کردند. شهرستان تولوز اموال جذامخانه‌های شهر را به بیمارستان «بیماران لاعلاج» واگذار کرد (۱۶۹۶). دارایی جذامخانه بولیو^۴ در نورماندی به بیمارستان اُتل دیو^۵ در شهر کان و اموال جذامخانه وُلِه^۶ به بیمارستان سنت فوا^۷ سپرده شد. ملک محصور گانه^۸ در نزدیکی شهر بوردو و جذامخانه سن مسمن، به مثابه تنها یادگارهای دوران جذامخانه‌ها، به جای ماندند.

در انگلستان و اسکاتلند که جمعیت آنها در قرن دوازدهم تنها یک میلیون و نیم بود، دویست و بیست جذامخانه وجود داشت. اما در قرن چهاردهم جذامخانه‌های این کشور کم کم از بیمار خالی شدند. در سال ۱۳۴۲، زمانی که ریچارد سوم به بررسی وضعیت بیمارستان ریون امر کرد، در آنجا دیگر حتی

از جذامیان خالی شدند. سن ژرمن از قرن پس از آن به دارالتأدیب تبدیل شد و سن لازار حتی پیش از آنکه مقر انجمن خیریه ونسان دوپل قدیس^۱ شود، فقط یک جذامی داشت: «جناب لانگلووا، قاضی محکمه عرفی». زمانی که ماری مدیسی نایب‌السلطنه بود (۱۶۱۷-۱۶۱۰)، یکی از بزرگترین جذامخانه‌های اروپا، یعنی جذامخانه نانسی، فقط چهار جذامی داشت. کاتل در خاطرات خود نوشته است که در اواخر قرون وسطی، بیست و نه بیمارستان در شهر تولوز وجود داشت که هفت باب آن جذامخانه بود؛ ولی در منابع آغاز قرن هفدهم تنها نام سه جذامخانه ذکر شده است: سن سییرین^۲، آرنو برنار^۳، و سن میشل. مردم به شکرانه از میان رفتن جذام مراسم به جا می‌آوردند؛ مثلاً اهالی رنس در سال ۱۶۲۵، طی راهپیمایی مذهبی باشکوهی خداوند را سپاس گفتند که شهرشان را از این آفت رها کرده است.

حدود یک قرن بود که قدرت سلطنتی ضبط و ربط و تجدید سازمان املاک جذامخانه‌ها را که منبع ثروتی بیکران بود، در دست داشت. فرانسوای اول در حکم مورخ نوزدهم دسامبر ۱۵۴۳، «برای آنکه به بی‌نظمی شدید حاکم بر جذامخانه‌ها خاتمه داده شود» به سیاه‌برداری اموال آنها امر کرد. هانری چهارم نیز در فرمان سال ۱۶۰۶ خود دستور رسیدگی به حسابهای این مؤسسات را صادر و مقرر کرد «مازاد حاصل از این تفحص صرف احوال نجبای فقیر و سربازان معلول شود». در ۲۴ اکتبر ۱۶۱۲ دستور رسیدگی به حسابها دوباره صادر شد، اما این بار بر آن شدند تا درآمدهایی را که تا آن زمان از آنها استفاده نامعقول می‌شد، صرف تغذیه فقرا کنند.

مشکل جذامخانه‌ها در فرانسه تا پیش از پایان قرن هفدهم حل نشد؛ بخصوص آنکه وجه اقتصادی قضیه معضلات متعدد آفرید. مگر نه اینکه در سال ۱۶۷۷، فقط در استان دوفینه^۴ هنوز چهل و چهار جذامخانه موجود بود؟ در

۱. Saint Vincent de Paul (۱۶۶۰-۱۵۸۱)، کشیش فرانسوی. ونسان قدیس ضمن قبول مناصب مذهبی تشریفاتی، در سطحی گسترده به فعالیتهای خیریه می‌پرداخت. مهمترین کار او تأسیس انجمن کشیشان مبلغ دین بود. از او به عنوان بزرگترین شخصیت مسیحی قرن هفدهم نام می‌برند. — م.

2. Saint-Cyprien 3. Arnaud-Bernard 4. Dauphiné

1. Mont-Carmel 2. Saint-Mesmin

۳. نخستین مراکز درمانی فرانسه با ابتکار مؤمنان مسیحی ایجاد شد و حتی پس از آنکه رسیدگی به امور آنها به دست قدرت سلطنتی افتاد، باز مدیریت آنها به عهده روحانیان بود. اما در قرن هفدهم، با گسترش تکدی در پاریس، بیمارستانی با نام بیمارستان عمومی تأسیس شد (۱۶۵۷-۱۶۵۶) که هدف عمده آن پذیرش متکدیان بود. این بیمارستان در اوایل انقلاب فرانسه تعطیل شد. شایان ذکر است که تا همین اواخر در فرانسه، مانند بسیاری از دیگر کشورهای اروپایی، بیمارستان‌های خیریه بود که تنها بیماران فقیر از آن استفاده می‌کردند. — م.

4. Beaulieu 5. Hôtel-Dieu 6. Voley 7. Sainte-Foy
8. Ganets

کشتی دیوانگان ۱۱

تصاویری که با شخصیت جذامی آمیخته بودند، معنا و هدف طرد جذامی و اهمیتی که اجتماع برای این چهره پابرجا و وحشتناک قائل بود (که آن را طرد و در عین حال در دایره‌ای مقدس محصور می‌کرد) بی‌شک ماندگارتر از جذام بودند و حتی هنگامی که جذامخانه‌ها سالها بود دیگر رنگ جذامی به خود نمی‌دیدند، باز هم از میان نرفتند.

هر چند جذام از زندگی دنیوی و نیز از جمع امت کلیسای این جهان رانده شد، هستی‌اش همواره وجود خداوند را متجسم می‌کرد، زیرا در آن واحد نشانه خشم و لطف الهی بود. در کلیسای وین چنین می‌خواندند:

دوست من، خواست باری آن بود که تو به این درد مبتلا گردی. خداوند که برای اعمال ناشایستی که در این جهان مرتکب شده‌ای به عقوبت می‌رساند، در اصل تو را مشمول لطف بیکران خود می‌کند.

و در همان هنگام که کشیش و خدمه کلیسا جذامی را به دست خود از کلیسا بیرون می‌راندند، باز او را خاطر جمع می‌کردند که رنجش نشان وجود خداست: «هر چقدر هم از کلیسا و از جمع تندرستان دور باشی، از مرحمت الهی دور نیستی». جذامیانی که بروگل^۱ در صعود به جلجتا تصویر کرده است، از دور، ولی تا ابد، نظاره‌گر صعود عیسی و پیروانش بر تپه جلجتا هستند. آنها نشانه مقدس شر محسوب می‌شوند، اما از طریق همین طرد و تحریم به رستگاری می‌رسند. اصل «بهره‌مند شدن گناهکاران از ثواب اعمال مؤمنان» (réversibilité)، برای جذامیان شکلی غریب داشت، زیرا نقطه مقابل ثوابی بود که حاصل شایستگی و نیکی و به جا آوردن نماز و دعاست (دستی که آنان را نجات می‌داد، دستی بود که آنان را پس می‌زد. گناهکاری که در خانه‌اش را به روی جذامی نمی‌گشود، عامل رستگاری او بود.

تو باید در تحمل رنج خود شکینا باشی، چرا که خداوند تو را به دلیل

یک جذامی بستری نبود و او عواید بنیاد مزبور را به فقرا اختصاص داد. اسقف اعظم پویزل^۱ در اواخر قرن دوازدهم بیمارستانی تأسیس کرد که در سال ۱۴۳۴ فقط دو تخت برای جذامیان داشت که اغلب خالی بودند. در سال ۱۳۴۸ جذامخانه عظیم سنت آلبان^۲ فقط سه مریض داشت و بیست و چهار سال پس از آن بیمارستان رومنال^۳ در کنت^۴، به دلیل فقدان جذامی، تعطیل شد. جذامخانه سنت بارتلمی در چتم^۵ که در سال ۱۰۷۸ تأسیس شده بود و یکی از مهمترین جذامخانه‌های انگلستان بود، در زمان سلطنت ملکه الیزابت فقط دو بیمار داشت و بالاخره هم در سال ۱۶۲۷ تعطیل شد.

در آلمان نیز، شاید با سرعتی کمتر، هم تعداد جذامیان رو به کاهش گذاشت هم جذامخانه‌ها به مؤسسات دیگر تبدیل شدند. این تبدیل در این کشور هم مثل انگلستان با اصلاحات مذهبی تسریع شد، زیرا متولیان اصلاحات اداره امور خیریه و مؤسسات درمانی را به تشکیلات کشوری سپردند؛ امری که در لایپزیگ، مونیخ و هامبورگ تحقق یافت. در سال ۱۵۴۲ اموال جذامخانه‌های شلزویگ هولشتاین^۶ به بیمارستانها واگذار شد. گزارش یکی از مأموران عالی‌رتبه دولتی در اشتوتگارت در سال ۱۵۸۹ حاکی از آن است که از پنجاه سال پیش از آن، در جذامخانه این شهر بیمار جذامی بستری نشده بود. در جذامخانه شهر لیبلینگن^۷ بیماران علاج‌ناپذیر و دیوانگان بسرعت جای جذامیان را گرفتند.

ریشه کن شدن جذام پدیده‌ای شگفت‌انگیز بود که بی‌شک از روشهای درمانی اسرارآمیزی که مدتها برای علاج این بیماری به کار می‌بستند، حاصل نمی‌شد، بلکه نتیجه طبیعی تفکیک جذامیان و نیز قطع ارتباط با کانونهای عفونی مشرق‌زمین بود که پس از پایان جنگهای صلیبی روی داد. جذام عقب‌نشینی کرد و اماکن و رسومی را بی‌استفاده به جای نهاد که از ابتدا به قصد از میان بردن جذام ایجاد نشده بودند، بلکه هدف از به‌پا کردن آنها ایجاد فاصله‌ای بود که به جذامی قداست می‌بخشید؛ مقصود، تکریم او از راهی خلاف طریق معمول بود. ارزشها و

1. Puisseil 2. Saint-Alban 3. Romenall 4. Kent 5. Chatam
6. Schleswig-Holstein 7. Lipplingen

۱. Pieter Brueghel، نقاش برجسته فلامان. تاریخ تولد او را بین سالهای ۱۵۲۵ تا ۱۵۳۰ ذکر کرده‌اند. متأثر از نقاشی هیرونی موس بوش بود و آثارش حاکی از نگاه تراژیک او به موقعیت انسان در جهان است. از آثار او می‌توان گداپان، مارگوی دیوانه و جشن دهکده را نام برد. — م.

کشتی دیوانگان ۱۳

در ادبیات آن عصر باب بود. مثلاً سمفورین شامپیه^۱، کشتی شاهزادگان و نبردهای بزرگ زادگان^۲ را در سال ۱۵۰۲ و کشتی بانوان پرهیزگار^۳ را در سال ۱۵۰۳ به رشته تحریر آورد؛ به قلم یاکوب فان استفورن^۴ دو اثر، یکی کشتی سلامتی^۵ و دیگری بلو شوته^۶ در سال ۱۴۱۳ منتشر شد؛ از برانت، کشتی دیوانگان^۷ (۱۴۹۷) و از یوس باد^۸ (۱۴۹۸) قایق دیوانگی زنان سبک مغز^۹ به جای مانده است. بی شک سرچشمه الهام پرده هیرونیموس بوش نیز همین دریای رؤیاها بوده است.

از میان همه این کشتیهایی که در آثار احساسی و پرماجرا یا هجوآمیز تجلی یافتند، تنها کشتی دیوانگان وجودی واقعی داشت؛ زیرا کشتیهایی که دیوانگان را از شهری به شهر دیگر حمل می‌کردند، در عالم واقع هم موجود بودند. دیوانگان بی‌هیچ مشکلی در سفر و گذر روزگار می‌گذراندند. شهرها با طیب خاطر آنان را از دروازه‌های خود می‌راندند، یا آنان را به گروههای تجار و زائران می‌دادند یا در دشتهای دوردست رهایشان می‌کردند. این رسم بخصوص در آلمان رایج بود. در نورنبرگ، در نیمه اول قرن پانزدهم نام شصت و دو دیوانه به ثبت رسیده بود که سی و یک تن از آنان از شهر رانده شدند. دفاتر آن شهر حاکی از آن است که در طول پنجاه سال بعد، بیست و یک دیوانه دیگر اجباراً شهر را ترک کردند و البته این ارقام فقط شامل دیوانگانی است که مقامات شهرداری توقیفشان کرده بودند. اغلب دیوانگان را به ملوانان می‌سپردند: در فرانکفورت، در سال ۱۳۹۹، چندین دریانورد را مأمور کردند تا شهر را از دیوانه‌ای که برهنه در آن می‌گشت خلاص کنند؛ در نخستین سالهای قرن پانزدهم جانی دیوانه‌ای را به همین طریق به مینس^{۱۰} فرستادند. گاه ملوانان بسی زودتر از آنچه وعده کرده بودند، این مسافران دست و پاگیر را بیرون می‌راندند. شاهد این مدعا آهنگری از اهالی

دردت بی‌ارزش نمی‌شمارد و از جمع بندگانش جدا نمی‌کند. اگر صبور باشی نجات خواهی یافت، به مانند جذامی‌ای که در برابر سرای تازه به نعمت رسیده‌ای جان به جان‌آفرین تسلیم کرد و در دم به بهشت رفت.

ترک و طرد جذامی مایه رستگاری او، و تحریم او گویی شکلی دیگر از قبول او در جمع امت کلیسا بود.

جذام ریشه کن و جذامی تقریباً از خاطره‌ها محو شد، اما این ساختارها به جا ماندند. دو سه قرن بعد، اغلب در همان مکانها، انسانهایی دیگر را به شیوه‌هایی که به نحوی شگفت‌انگیز به روشهای پیشین شبیه بود، طرد و تحریم می‌کردند. فقرا، آوارگان، خلافاکاران و «دیوانگان» از این لحاظ جای جذامیان را گرفتند و خواهیم دید که این طرد، هم برای آنان که طرد می‌شدند و هم برای آنان که طرد می‌کردند، رستگاری به ارمغان می‌آورد؛ رویه‌های اجتماعی، با معنایی کاملاً متفاوت و در زمینه فرهنگی بسیار متمایزی، به جای ماندند. بخصوص رویه‌ای که جنبه عمده و اصلی داشت، یعنی مرزبندی سخت میان این افراد و دیگران. این مرزبندی از لحاظ اجتماعی طرد و از لحاظ معنوی پذیرشی دوباره بود.

در گستره تخیل عصر رنسانس، موضوعی تازه ظاهر شد که خیلی زود جایگاهی ممتاز یافت: کشتی دیوانگان، کشتی سرگشته عجیبی که رودهای آرام ناحیه راین و آبراههای فلاندر را در می‌نوردید.

کشتی دیوانگان اثری ادبی است که مضمون خود را بی‌شک از سفر باستانی آرگونوت‌ها^۱ برگرفته است. مدتی بود که این داستان که از مضمونهای بزرگ اسطوره‌ای است، دوباره جان و طراوت گرفته بود. دولتهای بورگونی نیز آن را نهادینه کردند. خلق چنین کشتیهایی که خدمه آنها قهرمانانی تخیلی، الگوهای اخلاقی یا تیپ‌هایی اجتماعی بودند و به عزم سفری بزرگ و نمادین بر این کشتی می‌نشستند تا به ثروت دست یابند یا دست کم سرنوشت یا حقیقتشان را باز یابند،

۱. قهرمانان اسطوره‌ای یونان که سوار بر کشتی آرگر، به جستجوی پشم گوسفند افسانه‌ای رفتند تا آن را به پلیاس عرضه کنند. — م.

۱. Symphorien Champier (۱۴۷۲-۱۵۳۹)، پزشک و شاعر اومانیست فرانسوی. — م.

2. *Nef des princes et des batailles de noblesse* 3. *Nef des dames vertueuses*

4. *Jacob van Oestvoren* 5. *Nef de Santé* 6. *Blauwe Schute*

7. *Narrenschiff*

۸. Josse Bade (۱۴۶۲-۱۵۳۷)، چاپخانه‌دار بلژیکی. — م.

9. *Stultiferae naviculae scaphae fatuarum mulierum* 10. *Mayence*

کشتی دیوانگان ۱۵

زیارتها را ترتیب می‌دادند و گاه برای پرداخت هزینه آن کمک می‌کردند. و چه بسا این کشتیهای حامل دیوانگان که در تخیل انسان ابتدای عصر رنسانس جولان می‌دادند، در اصل همین کشتیهای زیارتی بوده باشند؛ کشتیهای نمادین حامل دیوانگان جویای خرد. بعضی رودخانه‌های ناحیه راین را به سوی بلژیک و گیل در می‌نوردیدند، بعضی دیگر از رود راین به ژورا و بزانسون می‌رسیدند.

شهرهای دیگری هم، مثل نورنبرگ، بودند که قطعاً زیارتی محسوب نمی‌شدند و با این حال تعداد زیادی دیوانه در خود جای داده بودند. نمی‌توان پذیرفت که همه این دیوانگان بومی بوده‌اند. هزینه جا و نگهداری و مراقبت از این دیوانگان از بودجه شهر تأمین می‌شد و با این حال آنان در این شهرها به هیچ وجه درمان نمی‌شدند بلکه صرفاً محبوس بودند. می‌توان تصور کرد که تجار و دریانوردان گروه پرشماری از دیوانگان را به بعضی از شهرهای مهم (شهرهای پر رفت و آمد و شهرهای تجاری) می‌بردند و در آنجا آنها را «گم می‌کردند» و بدین ترتیب شهر زادگاهشان را از وجود آنان پاک می‌ساختند. شاید این هدف «ضد زیارتی» گاه در همان جاهایی تحقق یافته باشد که دیوانگان را برای زیارت می‌بردند. در این صورت، فکر درمان و فکر طرد دیوانگان به هم می‌پیوست و دیوانه در عرصه مقدس معجزه محبوس می‌شد. ممکن است دهکده گیل به همین نحو ایجاد شده باشد؛ زیارتگاهی که به محبس تبدیل شد، مکانی مقدس که در آن جنون در انتظار رهایی بود اما انسان بر مبنای مضامینی کهن و بر طبق مراسم و آیینی مذهبی، مرزبندی خویش را اعمال می‌کرد.

واقعیت آن است که جابه‌جا کردن دیوانگان، راندن و نشاندهنده برکشتی تنها فایده اجتماعی نداشت و صرفاً با هدف حفظ امنیت شهروندان انجام نمی‌شد. این عمل یقیناً معنای دیگری نیز داشت که بیشتر به مراسم و آیینهای مذهبی نزدیک بود و هنوز هم می‌توان بعضی آثار و نشانه‌های آن را باز یافت. مثلاً

فرانکفورت است که پیش از آنکه سرانجام موفق شوند او را در شهر کزیتسناخ^۱ مستقر کنند، دو بار او را از شهر خود بیرون راندند و هر دو بار به آنجا بازگشت. شهرهای اروپا اغلب شاهد به ساحل نشستن این کشتیهای حامل دیوانگان بودند. یافتن معنای دقیق این رسم آسان نیست. می‌توان فرض کرد که رسم مزبور اقدامی عمومی از جانب شهرداریها بود که دیوانگان آواره را شامل می‌شد. اما این فرض برای تبیین امور کافی نیست، زیرا حتی پیش از آنکه مراکز مخصوص نگهداری دیوانگان ایجاد شود، گاه آنان را صرفاً به دلیل دیوانگی در بیمارستان بستری و معالجه می‌کردند. در خوابگاههای بیمارستان آتل دیو در پاریس تختهایی مخصوص دیوانگان گذاشته بودند. به علاوه، در قرون وسطی و رنسانس در اغلب شهرهای اروپا اماکنی ویژه در بند نگاه داشتن دیوانگان وجود داشت، مثلاً شاتله در مُلن^۲ یا محبس معروف برج دیوانگان در شهر کان^۳ و نیز دیوانه‌خانه (Narrtümer) های بی‌شمار آلمان که قلعه‌های لوبک^۴ و یونگفر^۵ هامبورگ از آن جمله بودند. بنابراین دیوانگان بلااستثناء از اجتماع رانده نمی‌شدند. پس می‌توان تصور کرد که فقط بیگانگان را بیرون می‌راندند و هر شهر تنها مسئولیت دیوانگان بومی را می‌پذیرفت. مگر نه آنکه در دفاتر حسابداری بعضی از شهرها در قرون وسطی، به ارقامی برمی‌خوریم که معرف کمکهای مالی حکومت یا بخشهای اعیان شهر برای نگهداری دیوانگان است؟ اما واقعیت امر به این سادگی نبود، زیرا مجتمعه و مراکزی هم وجود داشت که در آنها دیوانگان بومی نبودند و تعدادشان بیش از دیوانگان مقیم در دیگر جاها بود. در وهله اول اماکن زیارتی: سن ماتورن^۶ در لارشان^۷، سن هیلدور^۸ در گورنه^۹، و نیز شهر بزانسون^{۱۰} و دهکده گیل^{۱۱}. مراجع رسمی شهر یا بیمارستانها این

- | | | | | |
|-------------------|-------------|------------------|------------|-------------|
| 1. Kreuznach | 2. Melun | 3. Caen | 4. Lübeck | 5. Jungpfer |
| 6. Saint_Mathurin | 7. Larchant | 8. Saint_Hilvert | 9. Gournay | |
| 10. Besançon | | | | |

۱۱. Gheel، دهکده‌ای واقع در شمال بلژیک که به دلیل شیوه مراقبت خانوادگی از دیوانگان شهرت یافت. رواج این شیوه منشئی مذهبی داشت، زیرا «دایمنا»، قدیس شهید ایرلندی، در این دهکده مدفون بود و بنا بر اعتقادات عموم، زیارت قبر او موجب شفای دیوانگان می‌شد. چون بیماران

→ بسیاری را به قصد شفا به زیارت دهکده می‌بردند، محل مخصوصی برای نگهداری آنان در کنار کلیسا ساخته شد. هنگامی که به سبب کثرت زائران بیمار این محل بشدت شلوغ شد، اهالی دهکده مراقبت از دیوانگان را به عهده گرفتند. — م.

کشتی دیوانگان ۱۷

نمادین که تا امروز هم محفوظ مانده است، زیرا باید پذیرفت که قلعه نظم که پیشتر عینی و مشهود بود اکنون در وجدان ما جای گرفته است.

پس آب و دریانوردی چنین وظیفه‌ای به عهده گرفتند. دیوانه زندانی در کشتی، که گریز از آن ناممکن است، تسلیم رودخانه هزار شاخه بود، تسلیم دریای بیکران، این پهنه عظیم تردید که نسبت به همه چیز بیرونی است. او در میان آزادترین و گشوده‌ترین راهها اسیر بود، به چهارراهی بی‌پایان محکم زنجیر شده بود. دیوانه مسافری تمام عیار بود، در اسارت سفر و گذر. سرزمینی که کشتی او در آن به ساحل می‌نشست ناشناخته بود، همان‌گونه که کس نمی‌دانست از کدام سرزمین آمده است. جوهره و موطنش پهنه سترونی بود میان دو سرزمینی که هرگز از آنی او نمی‌شدند. پیوند تخیلی و دیرپا میان آب و جنون که در سرتاسر فرهنگ غرب می‌توان آن را پی گرفت، آیا از رسم حمل و نقل دیوانگان با کشتی و ارزشهای آن نشأت گرفته، یا این پیوند خود از اعماق زمان، رسم حمل دیوانگان با کشتی را ایجاد و سپس پایدار کرده است؟ دست‌کم یک چیز روشن است: در تخیل و رؤیای انسان اروپایی، آب و جنون تا مدت‌ها به هم پیوسته بودند.

در زمانهای دور، تریستان^۱ در هیئت یک دیوانه، به دست ملوانان به ساحل کورن‌وال^۲ افتاد. هنگامی که در قصر شاه مارک به حضور او رسید، هیچ‌کس او را باز نشناخت و هیچ‌کس ندانست از کجا آمده است. سخنان او به حدی شگفت، آشنا و در عین حال غریب بود و او به حدی از اسرار عرف عام آگاه، که هیچ‌کس نمی‌توانست بپذیرد از دنیایی دیگر، و بسیار نزدیک، نیامده باشد. او از زمین محکم و شهرهای پابرجایش نیامده بود، بلکه از اضطراب بی‌وقفه دریا، از راههای ناشناخته آن که معارفی غریب در خود نهان داشت، از آن پهنه وهم‌آلود که رویه دیگر دنیا بود می‌آمد. ایزوت نخستین کسی بود که دانست این دیوانه

دیوانگان حق دخول به کلیسا را نداشتند در حالی که بر طبق قوانین کلیسا حق انجام آیینها و واجبات دینی از آنان سلب نشده بود. کلیسا برکشیشی که دیوانه می‌شد اعمال مجازات نمی‌کرد، اما در سال ۱۴۲۱ در نورنبرگ، کشیش دیوانه‌ای را با طمطراق بسیار از شهر راندند، گویی قداست شخصیت کشیش ناپاکی روحش را تشدید می‌کرد. مقامات شهر نیز خرج سفر او را از بودجه عمومی پرداخت کردند. گاه بعضی دیوانگان را در ملأعام شلاق می‌زدند و آنان را در نوعی بازی، به طور ساختگی تعقیب می‌کردند و به ضرب تازیانه از شهر می‌راندند. همه این نشانه‌ها حاکی از آن است که عزیمت دیوانگان از جمله تبعیدهایی بود که جنبه رسم و آیین داشت.

اکنون دلیل کثرت حمل و نقل دیوانگان را از طریق کشتی و دریا که بی‌شک به کشتیرانی اعتباری ویژه داد، بهتر می‌توان دریافت. البته فایده عملی بلامنازع آن را نباید ناچیز پنداشت. سپردن دیوانه به دست ملوانان به منزله آن بود که از پرسه زدن بی‌پایان او در میان دیوارهای شهر جلوگیری و اطمینان حاصل شود که او دور و دورتر شده و زندانی عزیمت خویش گشته است. اما تنها این نبود، آب نیز خود ویژگیهای مبهم و ناروشن بسیاری داشت که به این پیامدها افزوده می‌شد؛ آب همه چیز را با خود می‌برد و افزون بر آن، تطهیر نیز می‌کند. به علاوه دریانوردی انسان را تسلیم سرنوشت نامعلوم می‌کند، در دریا هر کس به دست تقدیر خویش سپرده می‌شود، هر بار نشستن در کشتی بالقوه آخرین بار است. دیوانه سوار بر قایق سرگشته و شوریده به سوی دنیای دیگر می‌رود و هنگام به ساحل نشستن، باز گویی از دنیای دیگر می‌آید. حمل دیوانگان با کشتی، هم در حکم مرزبندی سخت و محکم میان آنان و دیگران بود و هم تجسم مطلق بودن گذر آنان. در واقع از یک نظر این عمل صرفاً همان جایگاه کناری (liminaire) دیوانه در پهنه فکر و خیال و نگرانی انسان قرون وسطی را، به یک عرصه جغرافیایی نیمه تخیلی-نیمه واقعی گسترش می‌داد. موقعیت انحصاری دیوانه، یعنی زندانی بودن او در دروازه‌های شهر، در آن واحد نماد و تحقق جایگاه کناری و آستانه‌ای او در اندیشه انسان آن عصر بود. طرد او باعث محصور شدنش می‌شد؛ حال که تنها زندان او آستانه شهر بود، باید در همان گذرگاه محصور می‌شد. در واقع، دیوانه در درون برون و در برون درون محصور بود. وضعیتی به غایت

۱. Tristan، قهرمان یک افسانه قرون وسطایی که در سراسر اروپا رواج و محبوبیت یافت. این افسانه، حکایت عشق نافرجام تریستان و ایزوت (Iseut) است و شعرا و نویسندگان بسیاری آن را در قالب نظم یا نثر روایت کرده‌اند. — م.

2. Cornwall

اگر حمل دیوانگان با کشتی در تخیل انسان مغرب‌زمین با این همه مضامین کهن پیوسته بود، پس چرا این موضوع به نحوی غیرمترقبه در حدود قرن پانزدهم، یکباره در ادبیات و تصویر تجسم یافت؟ چرا کشتی دیوانگان ناگهان ظاهر شد و خدمه ناخردش یکباره مانوس‌ترین چشم‌اندازها را به تسخیر خود گرفتند؟ چرا از پیوند کهن آب و جنون، در روزی، در روزی خاص، این زورق زاده شد؟

زیرا این زورق نماد اضطرابی است که ناگهان در حدود پایان قرون وسطی، در افق فرهنگ اروپایی ظاهر شد. دیوانگی و دیوانه، با ابهام خویش، به شخصیت‌هایی عمده در این فرهنگ بدل شدند، وجود آنان در آن واحد تهدیدآمیز و مایه ریشخند بود، هم از بی‌خردی سرسام‌آور جهان خبر می‌داد هم از حقیقت مضحک و حقیر انسان.

از داستانها و قصه‌های اخلاقی شروع کنیم. می‌دانیم که این گونه آثار قدمت بسیار دارند. اما در پایان قرون وسطی قلمرو آنها وسیع شد: مجموعه‌ای طویل از داستانهایی درباره جنون، که همچون گذشته هرزگی و خطا را محکوم می‌کردند، اما به جای آنکه دلیل هرزگی و خطا را خودخواهی، فقدان احسان و خیرخواهی، و فراموش شدن فضایل مسیحی بیندارند، آنها را ناشی از بی‌خردی عظیمی می‌دانستند که هیچ‌کس مشخصاً بار گناه آن را به دوش نمی‌کشد، اما همه با ملاحظاتی نهانی به سوی آن جذب می‌شوند. از آن پس انتقاد شکلی عام یافت و آن افشای جنون بود. در هزلیات و دلک‌بازی‌ها، شخصیت دیوانه، ساده‌لوح یا احمق مهم و مهمتر می‌شد. این شخصیت دیگر صرفاً چهره مضحک و آشنای حاشیه داستان نبود، بلکه از آن پس به مثابه حامل حقیقت، نقش اصلی را در نمایش ایفا می‌کرد. این نقش، مکمل و وارونه نقشی بود که جنون در قصه‌ها و هجویه‌ها داشت. اگر جنون فرد را به کوردلی می‌کشاند و سبب می‌شود وجود خود را گم کند، دیوانه حقیقت هرکس را به او یادآور می‌شود. در نمایشی که

۱. *soitie*، نوعی نمایش که شخصیت‌های آن دیوانه بودند و بازیگران در لباس دلک ایفای نقش می‌کردند. — م.

پسر دریاست و ملوانان گستاخ او را به سرزمین آنان انداخته‌اند، نشانه‌ای نحس: «لعنت بر ملاحانی که این دیوانه را به اینجا آوردند! که او را به دریا نینفکندند!» [۲]. این مضمون بارها در زمان تکرار شد: نزد عرفای قرن پانزدهم، به استعاره قایق روح جان بخشید، قایقی رها شده در دریای بیکران امیال و تمنایها، در پهنه سترون دلواپسی و جهالت، در میان بازتابهای دروغین معرفت و در احاطه بی‌خردی جهان؛ قایقی که هر دم در معرض خطر آشوب دریاست، مگر آنکه بتواند بر لنگر محکم ایمان خویش تکیه زند یا بادبانهای معنوی خود را آن چنان بگستراند تا دم الهی او را به ساحل هدایت کند. در پایان قرن شانزدهم، دولانکر منشأ روحیه شیطانی بعضی ملتها را در دریا می‌دید: حرکت نامطمئن کشتیها که دل دریا را می‌شکافتند، اعتماد صرف به ستارگان، رازهای دهان‌به‌دهان نقل شده، دوری از زنان، تصویر این گستره عظیم پرآشوب، ایمان به خداوند و علایق محکم به وطن را در قلب انسان سست می‌کنند و او خود را به شیطان و اقیانوس مکر و حيله‌های آن تسلیم می‌کند [۳]. در عصر کلاسیک، علت بروز بیماری مالیخولیا را در میان انگلیسیها، تأثیر آب و هوای دریایی می‌دانستند: سرما، رطوبت، هوای متغیر و قطرات ریز آب که در مجاری و لیاف بدن انسان نفوذ می‌کنند و استحکام آن را از میان می‌برند، زمینه بروز جنون را فراهم می‌آورند. و بالاخره، با صرف نظر از انبوه آثار و مضامین ادبی در این زمینه، از اقلیا^۱ تا لورلی^۲، به ذکر تحلیلهای معروف نیمه‌مردم‌شناختی - نیمه‌کیهان‌شناختی هاینروت^۳ بسنده می‌کنیم. او در تحلیلهای خود جنون را تجلی عنصری میهم و مائی در انسان می‌دانست و آن را آشفتگی تیره و تار، هرج و مرج پویا و پرتحرک و منشأ حیات و مرگ همه چیز توصیف می‌کرد، درست در نقطه مقابل ثبات درخشنده روح انسان که با بلوغ و پختگی روحی به دست می‌آید.

۱. *Ophélie*، یکی از شخصیت‌های درام هملت اثر شکسپیر. اقلیا نامزد هملت بود ولی پس از آنکه هملت به اشتباه پدر او را به ضرب خنجر از پای درآورد، دیوانه شد و خود را غرق کرد. — م.
۲. *Lorlei*، نام سرایشی ساحل رود راین که در افسانه‌های آلمانی، پری‌ای دریایی در آن ساکن است که دریانوردان را به سوی خود جذب می‌کند و آنان در برخورد با صخره‌ها نابود می‌شوند. هاینریش هاینه شعری با الهام از این افسانه سروده است. — م.

3. Heinroth

کشتی دیوانگان ۲۱

جودوکوس گالوس^۱، «انحصار جامعه» یا به زبان دیگر «درباره کشتی نور^۲» را. در میان این بازیهای جدی البته آثار بزرگ اومانیه‌ها (مثل فلدر^۳ و اراسموس) جنبه اصلی و محوری داشت. در برابر این سخنان و جدل خستگی‌ناپذیرشان، در برابر این گفتارها که بی‌نهایت تکرار و از زوایای مختلف طرح می‌شد، سلسله طویل تصویر قرار داشت: از نقاشی‌های هیرونیوس بوش (درمان جنون^۴، کشتی دیوانگان^۵) تا آثار پیتر بروگل (مارگوی دیوانه^۶). در واقع، تصویر همان مضامین در هم‌گره‌خورده جشن و رقص دیوانگان را که نمایش و ادبیات از پیش در آثار خود به کار گرفته بودند، متجسم می‌کرد. چهره جنون از قرن پانزدهم در تخیل انسان غربی جولان می‌داد و آن را رها نمی‌کرد.

تعاقد تاریخی خلق آثار، خود گواه است: پرده رقص مردگان^۷ در کلیسای اینوسان بی‌تردید در نخستین سالهای قرن پانزدهم کشیده شده است و پرده کلیسای شز دیو^۸ در حدود سال ۱۴۶۰. گویومارشان رقص مرگ^۹ خود را در سال ۱۴۸۵ منتشر کرد. این دوران شصت‌ساله بی‌تردید تحت سیطره تصویرپردازی پوزخندآمیز مرگ بود. در سال ۱۴۹۲، برانت کشتی دیوانگان را نوشت و پنج سال بعد این اثر به زبان لاتینی ترجمه شد. در واپسین سالهای قرن، هیرونیوس بوش کشتی دیوانگان خود را به تصویر کشید و اراسموس ستایش دیوانگی را در ۱۵۰۹ نوشت. توالی آفرینش این آثار جای شبهه نمی‌گذارد.

تا نیمه دوم قرن پانزدهم و حتی کمی پس از آن، مضمون مرگ به تنهایی حاکم بود. پایان زندگی بشر و فرارسیدن آخرزمان در قالب طاعون و جنگ مستور می‌شد. آنچه وجود انسان را در سیطره خود داشت، این پایان بود؛ این نظمی که

هرکس دیگری را گول می‌زند و خود نیز گول می‌خورد، وجود دیوانه در حکم معنای ثانوی و مستتر نمایش، در حکم فریب فریب است. او با زبان ساده‌لوحانه خود، که از ظاهر خردمندانه عاری است، همان حرف خرد را می‌زند و نمایش را در شکلی خنده‌دار به انجام می‌رساند: با عشاق از عشق، با جوانان از حقیقت زندگی، با خودپسندان، گستاخان و دروغگویان از فرومایگی دنیا می‌گوید. حتی جشنهای قدیمی دیوانگان هم که در فلاندر و شمال اروپا بسیار محبوب و مورد توجه بود جنبه نمایشی یافت و توانایی خود را در تقلید هجوآمیز و خودجوش مذهب، در راه انتقاد اجتماعی و اخلاقی به کار برد.

در ادبیات فاضلانه، یعنی در قلب خرد و حقیقت، باز جنون موضوع کار بود. با توسل به مضمون جنون بود که در این آثار، افراد مختلف از هر صنف و طبقه بر کشتی سرگشته دیوانگی سوار می‌شدند تا سفرنامه مشترک پرماجریشان به قلم آید (بلو شوته نوشته فان استفورن و کشتی دیوانگان برانت). جنون بود که توماس مورنر^۱ در دفع فتنه دیوانگان^۲ خواهان رفع حکومت شیطانی و موزیانه‌اش بود، جنون بود که در ضدیت با عشق دیوانه‌وار^۳، اثر هجوآمیز کوروز^۴، همدست عشق بود یا در آثاری چون مباحثه جنون و عشق^۵ لوئیزلابه^۶ با آن به منازعه بر می‌خاست تا ثابت شود کدام یک بر دیگری مقدم است، وجود کدام یک بسته به وجود دیگری است و کدام یک دیگری را وادار به پیروی از خود می‌کند. جنون در بازی مباحثات آکادمیک هم وارد شد؛ درباره‌اش سخنرانی می‌کردند؛ خود درباره خود سخن می‌راند، از مضار و خطاهای آن می‌گفتند، از خود دفاع می‌کرد. مدعی آن بود که بیش از خرد به سعادت و حقیقت، و حتی به خود خرد نزدیک است. یاکوب ویمفلینگ^۷، «در انحصار فلاسفه»^۸ را نگاشت و

۱. Thomas Murner (۱۴۷۵-۱۵۳۷)، متکلم آلمانی. در شعر و ادبیات نیز صاحب ذوق بود و به پیروی از برانت، مضمون جنون انسان را دست‌مایه آثار ادبی خود قرار داد. — م.

2. Narrenbeschwörung 3. Contre Fol Amour 4. Corroz
5. Débat de Folie et d'Amour

۶. Louise Labé (۱۵۲۴-۱۵۶۶)، شاعره فرانسوی. — م.

۷. Jacob Wimpfeling، متکلم و فیلسوف آلمانی در قرن پانزدهم، که عقاید اومانیه‌اش در تقابل با افکار مورنر بود. — م.

8. "Monopolium philosophorum"

1. Judocus Gallus 2. "Monopolium et Societas Vulgo des Lichtschiffs"

3. Flayder 4. la Cure de la Folie 5. la Nef des Fous

۶. Margot la Folle/Dulle Grete، از آثار پیتر بروگل، نقاشی فلامان (۱۵۶۹-۱۵۳۰/۱۵۲۵). این اثر ملهم از یک افسانه قدیمی آلمانی است که در آن زنی به نام مارگریت سیاه، ملکه قدرتهای جهانی می‌شود. بروگل در اثر خود، مارگریت بلن‌دبالا و لاغراندامی را در منظره‌ای وهم‌آلود و هذیانی، مملو از تمثیلهای جنسی و نشانه‌های سبعیت و شقاوت، در حالی که زره بر تن و شمشیری در دست دارد، ترسیم کرده است. — م.

7. Danse des Morts 8. Chaise_Dieu 9. Danse Macabre

حدی که در آن واحد به منزله پایان زندگی و تهدیدی بر آن باشد؛ بلکه بشر نیستی را در درون خود هستی احساس می‌کرد، نیستی شکل متداوم و پایدار وجود تصور می‌شد. بیشتر غفلت از نزدیکی حد زندگی، یعنی مرگ، نشانه جنون انسان بود و انسان غافل را می‌بایست با نشان دادن [حتمیت] مرگ به سوی عقل رهنمون شد، اما در آن عصر لازمه عقل افشای جنون همه‌گیر بود، می‌بایست به انسان تفهیم شود که او در همین جهان هم مرده‌ای بیش نیست، که قریب‌الوقوع بودن پایان زندگی از آن روست که جنون جهان‌شمول، خود مرگ است. این همان مضمونی است که بیشتر اوستاش دشان^۱ در شعرهایش بیان کرده بود:

ما پست و نحیف و بی‌اراده‌ایم
پیر و آزند و بدزبانیم
جز مردان و زنان دیوانه نمی‌بینم
حقا که پایان نزدیک است
و روزگار نابسامان.

پس اجزای استدلال واژگونه شدند. دیگر فرارسیدن آخر زمان و پایان دنیا نبود که با عطف نظر به گذشته، به انسان ثابت می‌کرد که دیوانه بوده زیرا از چنین واقعیتی غفلت کرده است. از آن پس قدرت گرفتن جنون و هجوم نهانی‌اش بود که حکایت از قربت وقوع واپسین فاجعه دنیا داشت؛ از آن پس جنون انسان وقوع این فاجعه و فرارسیدن پایان جهان را ضروری می‌کرد.



این تصور از دیوانه، ظاهراً به صورتی بسیار همگون و یکدست در زمینه‌های مختلف (تجسمی و ادبی) تجلی می‌یافت. نقاشی و نوشته مدام از هم الهام و تأثیر می‌گرفتند - در اینجا تفسیر بود و در آنجا تصویر. رقص دیوانگان (Narrentanz) مضمونی واحد بود که هم در جشنهای عامیانه، هم در نمایش و هم در تصویر منعکس می‌شد. آخرین بخش ستایش دیوانگی بر مبنای الگوی رقص طولانی

۱. Eustache Deschamps (۱۴۰۶-۱۳۴۶)، شاعر فرانسوی. اشعارش بیشتر در توصیف مصائب روزگار است. - م.

هیچ‌کس را گریزی از آن نیست. آن حضوری که از درون جهان انسان را تهدید می‌کرد، حضوری از گوشت و تن تهی بود. اما در سالهای آخر قرن این اضطراب بزرگ بر پاشنه خود چرخید و مسخرگی جنون جای مرگ و جدیت و وقار آن را گرفت. بشر از کشف آن ضرورت که به نحوی مقدر انسان را به هیچ تنزل می‌داد، به مشاهده تحقیرآمیز این هیچ، یعنی خود وجود، رسید. وحشت در برابر این حد مطلق، یعنی مرگ، جنبه درونی گرفت و به ریشخندی مداوم تبدیل شد. انسان این وحشت را پیشاپیش خلع سلاح کرد و با دادن شکلی روزمره و مهارشده به آن، با تجدید هر لحظه آن در نمایش زندگی و با پراکنده کردن آن در خطاها، کژیها و جنبه‌های مضحک وجود تک‌تک افراد، به آن وجهه‌ای مضحکه‌آمیز داد. نابودی حاصل از مرگ دیگر هیچ شمرده می‌شد زیرا همین حیات هم تجلی نابودی بود، زیرا زندگی خود چیز دیگری نبود جز کبر بی‌دلیل، بیهوده‌گویی و هیاهوی زنگوله‌های آدمکهایی که دیوانه را مجسم می‌کردند. سر انسان حتی پیش از آنکه در نتیجه مرگ به مجسمه بدل شود، توخالی و بی‌محتوا تلقی می‌شد و جنون مرگ حی و حاضر [۲۴]. اما جنون در عین حال حضور مغلوب مرگ نیز بود که در این نشانه‌های روزمره پنهان می‌شد. این نشانه‌ها ضمن آنکه حکومت و فرمانروایی مرگ را از همان زمان حیات اعلام می‌کردند، حکایت از آن داشتند که آنچه به چنگ مرگ اسیر می‌شود، غنیمتی حقیر و بی‌مایه است. آنچه مرگ از آن پرده برمی‌داشت، تنها صورتکی دروغین بود. برای دیدن زهرخند اسکلت، کافی بود چیزی پس زده شود که نه حقیقت بود نه زیبایی، بلکه فقط صورتی بود پرداخته از رنگ و لعاب و زرق و برق. همان لبخندی که بر لب صورتک دروغین بود، بر لب جسد نیز نقش می‌بست. اما ویژگی خنده دیوانه آن بود که پیشاپیش، به خنده مرگ می‌خندید و از پیش دلالت داشتن آن بر حضور مرگ، مرگ را خلع سلاح می‌کرد. در اوج رنسانس، فریادهای مارگوی دیوانه بر نقوش پرده پیروزی مرگ که در پایان قرون وسطی بر دیوارهای صومعه کامپوسانتو شهر پیزا جلوه داشت، غلبه کرد.

نشستن مضمون جنون به جای مضمون مرگ، نشان از انفصال نداشت بلکه چرخشی در درون همان اضطراب پیشین بود. با طرح مضمون جنون، باز سخن از نیستی وجود بود اما این نیستی دیگر حد بیرونی و نهایی زندگی تلقی نمی‌شد،

حرکتشان مخالف می‌شد؛ شکافی که بین آنها پدید می‌آمد هر چند هنوز نامحسوس بود، نشان از مرزبندی عظیمی داشت که بعدها در تصور انسان مغرب‌زمین از جنون، ایجاد شد.

فروپاشی نظام نمادها و نشانه‌های دوره گوتیک نخستین قالب را برای طرح جنون در آثار عصر رنسانس فراهم آورد. دنیای گوتیک که شبکه معانی روحی و معنوی آن بشدت در هم تنیده بود، اندک اندک فرومی‌پاشید و سبب جلوه‌گر شدن شکل‌هایی می‌شد که معنای آنها تنها در قالب بی‌معنایی و جنون قابل بیان بود. صورتهای گوتیک هنوز چند زمانی به حیات خود ادامه دادند، اما کم‌کم خاموش شدند، از گفتن، یادآوری و آموختن بازماندند و تنها حضور وهم‌آلود خود را، خارج از هرگونه زبان و در عین حال با توسل به نگاه آشنای تماشاگر، متجلی کردند. تصویر که از قید حکمت و تعلیم، که تا آن زمان به آن سامان می‌داد، آزاد شده بود حول جنون خود به چرخش درآمد.

برخلاف انتظار، آزادی تصویر ناشی از تکثر دلالت و تعدد معنا بود. این تکثر میان اشیای روابطی آن چنان متعدد، متلاقی و غنی ایجاد می‌کرد که جز بر عالمانی معدود مکشوف نمی‌شد. اشیای نیز خود آن چنان به صفت و نشانه و کنایه آراسته شدند که شکل خاص خود را از دست دادند. معنا دیگر از طریق ادراک بی‌واسطه قابل دریافت نبود و شکل دیگر به خودی خود سخن نمی‌گفت؛ میان معرفتی که به آن جان می‌بخشید و صورتی که در قالب آن ظاهر می‌شد، خلئی به وجود آمد. تصویر آماده بود تا به دنیای وهم و رؤیا وارد شود. شاهد این کثرت معنا در پایان دوره گوتیک، کتابی است با عنوان آینه رستگاری انسان^۱، که علاوه بر پیوندهای معمول میان انجیل‌های عهد قدیم و جدید که آبابی کلیسا به آن معتقد بودند، به وجود مجموعه‌ای از نمادهای مشترک در این دو کتاب مقدس قائل است که در حیطه نبوت جای ندارد بلکه قلمرو آن تخیل است. در اینجا رنج مسیح تنها یادآور قربانی دادن ابراهیم نیست، بلکه همه شکوه و جذابیت شکنجه و عقوبت و رؤیاهای بی‌شمار ناشی از آن را در خود جمع کرده است؛ توبال^۲

1. *Speculum humanae salvationis*

۲. از شخصیت‌های کتاب مقدس، نیای اسطوره‌ای آهنگران. — م.

دیوانگان شکل یافته که در آن همه شغلها و طبقات به نوبت ظاهر می‌شوند تا در کنار هم حلقه عظیم بی‌خردی را شکل دهند. احتمال دارد که تصاویر حیوانات تخیلی که پرده وسوسه آتوان قدیس^۱ موزه لیسبون را به تسخیر خود گرفته‌اند، از ماسک‌های سنتی و بعضاً از کتاب مالئوس^۲ گرفته شده باشند. و اما کشتی دیوانگان هیرونیموس بوش آیا مستقیماً از اثر برانت، که همان عنوان را نیز دارد، ملهم نیست و آیا مشخصاً سرود بیست و هفتم این اثر را، که آن هم به لعن باده‌گساران و شکم‌خوارگان (potatores et edaces) اختصاص دارد، در قالب تصویر بیان نمی‌کند؟ حتی احتمال می‌رود که اثر بوش تنها یکی از آثار متعدد نقاشی باشد که سرودهای عمده شعر برانت را به تصویر کشیده‌اند.

ولی ما باید نه اسیر محرز بودن تداوم این مضامین شویم نه چیزی بیش از آنچه خود تاریخ در دست‌رسمان گذاشته، مبنای نظرم‌ان باشد. شاید بتوان در این باب به تحلیلی مشابه آنچه امیل مال^۳ در مورد اعصار پیش از آن و مشخصاً درباره مضمون مرگ انجام داده، دست یافت. وحدت درخشان میان کلام و تصویر، میان آنچه زبان تصویر می‌کند و آنچه هنر تجسمی بیان می‌کند، اندک اندک از میان می‌رفت. آن دو بی‌واسطه معنای مشترک و واحدی نداشتند. درست است که تصویر هنوز رسالت داشت سخن گوید و چیزی را انتقال دهد که با زبان جوهره مشترک داشت، اما باید تصدیق کرد که نقاش کم‌کم چیزی را می‌گفت که همان حرف زبان نبود و هر چند از لحاظ مضمون با زبان وحدتی سطحی داشت، به واسطه جنبه‌های تجسمی خود در تجربه‌ای پیش می‌رفت که بیشتر و بیشتر با زبان فاصله می‌گرفت. شکل و کلام هنوز در چارچوب اخلاقی واحدی، مضمونی مشترک یعنی داستان جنون را تعریف می‌کردند، اما کم‌کم جهت

۱. اثر هیرونیموس بوش. — م.

۲. مالئوس مالفیکارم (*Malleus Maleficarum*/چکش جادوگران)، کتابی به قلم دو عالم مسیحی، یوهان اشپیرنر و هاینریش کرامر، در توصیف جادوگری و شیوه‌های ردیابی و نابودی جادوگران. این کتاب که در سال ۱۴۸۶ نوشته شد و عمدتاً ترکیبی از باورهای عامه در زمینه جادوگری بود، تا قرن هجدهم نزد مسیحیان سندیت و اعتبار فقهی داشت. — م.

۳. Emile Mâle (۱۸۶۲-۱۹۵۴)، عالم فرانسوی تاریخ هنر. زمینه تخصصی او تاریخ هنر مذهبی در

قرون وسطی بود. — م.

حیوانیت جسم است. چهره‌های غریب و مضحکی (grotesque) که بر شکم هیولاها قرار داشتند، به جهان استعاره‌های افلاطونی متعلق بودند و از اینکه روح بردهٔ معصیت جنون‌آمیز است، پرده برمی‌داشتند. در قرن پانزدهم از نقوش این حجاریها، که تصویر جنون انسان بود، در نسخه‌های متعدد و سوسهٔ آنتوان قدیس بسیار استفاده شد. اما در این تصاویر آنچه آرامش زاهد را بر هم می‌زند، موجودات و اشیایی نیستند که امیال نفسانی او را برمی‌انگیزند، بلکه صورتهای جنون‌آمیز پررمز و رازی‌اند که از عمق رؤیا سر بر آورده‌اند و خاموش و در خفا در سطح این جهان به جا می‌مانند. در پردهٔ و سوسهٔ آنتوان قدیس موزهٔ لیسبون، در برابر آنتوان قدیس یکی از همین چهره‌هایی نشسته است که زادهٔ جنون، تنهایی، استغفار، محرومیتها و خویش‌اندازی‌های اوست. لبخند کمرنگی چهرهٔ بدون بدن او را روشن کرده است؛ این چهره با شکلک سبک و پرتحرک خود تجسم ناب اضطراب است. همین هیئت کابوس‌وار است که هم و سوسه می‌شود و هم و سوسه می‌کند؛ همان است که نگاه زاهد را فریفته و مجذوب خود کرده است. هر یک از آن دو، در برابر آینه اسیر مؤاخذه است؛ مؤاخذه‌ای تا ابدی جواب در سکوتی که تنها غوغای شنیع اطراف آن را بر هم می‌زند. گریل‌ها دیگر همچون گذشته در شکلی هجوآمیز به انسان گوشزد نمی‌کردند که گرایش ذاتی‌اش به معنویات در هوی و هوس جنون‌آمیز گم شده است، بلکه جنونی را مجسم می‌کردند که به و سوسه تبدیل گشته است و از قضا همین صور ناممکن، خیالی و غیرانسانی این حجاریها بود که به آنها قدرتی غریب می‌داد، همین صوری که از گرایش غیراخلاقی و غیرطبیعی و از غوغای حضوری دیوانه در جهان خاکی نشان داشتند. آزادی رؤیایها، ولو ترس‌آور، و وهم و خیال حاصل از جنون، بیش از واقعیت تنی که تمنای جنسی را برمی‌انگیزد، انسان قرن پانزدهم را مجذوب می‌کرد.

تصویر دیوانگی در این عصر از چه روان‌انسان را چنین فریفته می‌کرد؟ نخست از آن رو که انسان در این شکل‌های خیالی، یکی از رازها و گرایشهای ذاتی طبیعت خویش را کشف می‌کرد. در اندیشهٔ قرون وسطی، حیوانات که حضرت آدم نام قطعی و نهایی آنها را تعیین کرده بود،^۱ به طور

آهنگر و چرخ اشعیای نبی، در کنار صلیب عیسی مسیح جای گرفته‌اند و علاوه بر پیام ایثار و از خودگذشتگی، تصویر وهم‌آلود سرسختی، شکنجهٔ جسم و رنج و درد را ترسیم می‌کنند. این تصویری است که معانی متعدد و اضافی با خود حمل می‌کند و مقید به بیان آنهاست. رؤیا، دیوانگی و نامعقولی می‌توانستند براحتی در این افراط در معنا جای خود را بیابند و شکل‌های نمادین به‌آسانی قادر بودند به کابوس تبدیل شوند. شاهد این مدعا، تصویر قدیمی عقل و حکمت است که در گراوورهای آلمانی اغلب در شکل پرنده‌ای با گردن دراز مجسم شده که اندیشه‌هایش آرام آرام از قلب به سوی سر می‌روند و در این فاصله فرصت دارند پخته شوند و عمق یابند. بار تمثیلی این نماد از فرط تأکید و اغراق سنگین شده است: راه طولانی تعمیق و تفکر در تصویر انبیب معرفتی عمیق و پیچیده است، ابزاری است که عصاره و جوهر هر چیز را بیرون می‌کشد. گردن نیکمرد^۱ بی‌نهایت طویل است تا علاوه بر عقل و درایت، همهٔ وساطتهای (médiations) واقعی [ذهن] برای کسب معرفت را نیز به بهترین وجه تصویر کند. بدین سان نماد انسان پرنده‌ای تخیلی بود که گردن بی‌اندازه‌اش هزاران بار در خود پیچیده و فرورفته است. موجودی دیوانه، نیمه‌حیوان - نیمه‌شیء، که به سحر و جادوی تصویر نزدیکتر است تا به دقت و استحکام معنا. این عقل نمادین اسیر دیوانگیهای رؤیا بود.

بدین ترتیب در دنیای تصویر تغییری بنیادی حاصل شد: تکثر معنا آن را الزاماً از قید صورت آزاد کرد. در ورای تصویر به حدی معناهای متعدد و متنوع وجود داشت که خود دیگر تنها ظاهری مبهم و معماگونه بود و به جای آنکه بیاموزد مجذوب می‌کرد. تحول گریل^۲ که از همان قرون وسطی اثری مأنوس و آشنا بود و نمونه‌های آن را در مزامیرنامه‌های انگلیسی یا در شهرهای فرانسوی شارتر^۳ و بورژ^۴ می‌بینیم، از این حیث روشنگر است. در قرون وسطی نقوش این حجاریها آموزنده بود و نشان می‌داد که در وجود انسان اسیر تمنا، روح زندانی

1. Gutemensch

۲. Grylle، سنگهایی که بر روی آنها نقشهای عجیب (بخصوص از حیوانات) حک شده است. — م.

3. Chartres

4. Bourges

۱. اشاره به آنچه در «سفر تکوین» تورات آمده است. — م.

اسیر و سوسه معرفتی دوردست و در عین حال نزدیک بود که لبخند آن موجود غریب (منقوش در گریل) آن را هم به او نشان می‌داد هم از او پنهان می‌کرد. عقب‌نشینی او در واقع فقط حرکتی بود به منظور آنکه خود را از عبور از محدوده ممنوعه معرفت بازدارد. او به نکته‌ای که جرولامو کاردانو^۱ بعدها مطرح کرد از همان زمان آگاه بود و همین او را وسوسه می‌کرد: «عقل و حکمت را، همچون دیگر مواد گرانبها، از دل زمین باید بیرون کشید». دیوانه با سادگی معصومانه خود، این معرفت غیرقابل دسترس و خوفناک را در اختیار داشت. در حالی که انسان صاحب خرد و فرزانه‌گی تنها اشکال جزئی و تکه‌تکه معرفت را (که به همین دلیل اضطراب‌آور بود) ادراک می‌کرد، دیوانه آن را در گویی سالم و بی‌عیب به طور کامل در دست داشت. این گوی بلورین که برای همگان حجمی خالی است، به چشم او سرشار از معرفتی نامرئی بود. بروگل در اثر خود انسان ناتوانی را که می‌خواهد به داخل این کره بلورین نفوذ کند به سخره گرفته است. این حباب پر قوس و قزح معرفت، که چرخ می‌خورد اما هرگز نمی‌شکند، این فانوس مضحک اما به غایت گرانبها، همان است که مارگوی دیوانه بر سر چوب بر شانه‌های خود حمل می‌کند؛ همان است که در پشت دو لئه کناری پرده باغ لذایذ هیرونیوس بوش نقش بسته است. دیگر نماد معرفت، یعنی درخت (درخت ممنوعه، درخت جاودانگی موعود و درخت گناه)، که پیشتر در میان بهشت عدن جای داشت، اکنون از ریشه برکنده شده بود تا دکل قایق دیوانگان یوس باد را، آن‌گونه که در تصاویر کتاب می‌بینیم، از آن بسازند. و بی‌شک همین درخت است که بر فراز کشتی دیوانگان بوش نیز در اهتزاز است.

معرفت دیوانگان خبر از چه دارد؟ چون این معرفت ممنوعه است، بی‌شک هم پیشاپیش از فرمانروایی شیطان خبر می‌دهد هم از پایان جهان؛ هم از سعادت نهایی هم از عقوبت اخروی؛ هم از قدرت مطلق در جهان سفلی هم از هبوط در جهنم. کشتی دیوانگان از چشم‌اندازی از لذایذ عبور می‌کند که در آن همه امیال و

نمادین حامل ارزشهای انسانیت بودند. اما در ابتدای عصر رنسانس ارتباط با حیوانیت واژگونه شد. حیوان آزاد و از قید افسانه و تصویرپردازی اخلاقی رها گردید و قلمروی تخیلی و وهم‌انگیز از آن خود یافت. واژگونه‌گی رابطه انسان و حیوان آن چنان شگفت‌آور بود که از آن پس حیوان در کمین انسان و در صدد به چنگ آوردن او بود و می‌خواست ذات و حقیقت خود را مبنای حقیقت انسان کند. حیوانات غیر واقعی و زاده تخیل جنون‌آمیز، طبیعت نهانی انسان را مجسم می‌کردند؛ هنگامی که در روز قیامت انسان گناهکار در برهنگی کره خود ظاهر شود، شکل هولناک حیوانی هذیانی را خواهد داشت: همان جفدهایی که بدن قورباغه‌وارشان در پرده دوزخ اثر دیریک بوتس^۱ با بدن برهنه دوزخیان درآمیخته است؛ همان جانورانی که در آثار استفان لوشنر^۲ می‌بینیم، حشرات بالدار با سر گربه، ابوالهول‌هایی با بال زنبور و پرنده‌هایی که بالهایشان همچون دست انسان اضطراب‌آور و حریص است؛ همان حیوان شکاری عظیم با انگشتان پیراز برآمدگی و رگ و پی که در پرده وسوسه آنتوان قدیس ماتیاس گرونه‌والد^۳ نقش بسته است. حیوانیت از اطاعت ارزشها و نمادهای انسانی سرباز زد. اینکه در آن عصر آشوب، غضب و وفور جنبه‌های هولناک و ناممکن در دنیای حیوانیت انسان را مجذوب می‌کرد، بدان دلیل بود که حیوانیت خشم ظلمانی و جنون بی‌حاصل نهفته در قلب انسان را آشکار می‌ساخت.

وجه دیگر جذابیت جنون کاملاً در نقطه مقابل این سرشت ظلمانی قرار داشت: جنون انسان را مجذوب می‌کرد زیرا معرفت پنداشته می‌شد. جنون معرفت بود، قبل از هر چیز از آن رو که این صورت بی‌معنا در واقعیت عناصر معرفتی صعب و باطنی بودند که همگان بدان راه نداشتند. این صورتهای شگفت‌انگیز از ابتدا در عرصه سر عظیم جای داشتند و آنتوان قدیس نیز که دچار وسوسه آنها بود، در واقع نه اسیر تمنای قهار، که مقهور انگیزه بس مکارتر کنجکاو بود. او

۱. Dierick Bouts (۱۴۷۵-۱۴۱۵)، نقاش هلندی. - م.

۲. Stephan Lochner (۱۴۵۱-۱۴۱۰/۱۴۰۰)، نقاش آلمانی. - م.

۳. Mathias Grünewald (۱۵۲۸-۱۴۷۵)، نقاش آلمانی. آثار او درونمایه عرفانی پرشور دارند و از

لحاظ تجسمی اصیل و بدیع‌اند. - م.

۱. Gerolamo Cardano (۱۵۷۶-۱۵۰۱)، پزشک، ریاضی‌دان و فیلسوف ایتالیایی. نظریه‌های پزشکی او بسیار شهرت یافت. در فلسفه به آرای ابن‌رشد نزدیک شد و همه چیز را در عالم زنده می‌پنداشت. - م.

کشتی دیوانگان ۳۱

جنون، ظواهری فرّار و گذرا بودند که بسرعت از سطح اشیا ناپدید شوند. نکته شگفت و خلاف تصور معقول آنکه آنچه از عجیب‌ترین هذیانها ناشی می‌شد از پیش همچون رازی، همچون حقیقتی غیرقابل دسترس، در دل زمین پنهان بود. هنگامی که انسان به خودکامگی جنون میدان می‌دهد، با ضرورت اندوهبار جهان مواجه می‌شود؛ حیوانی که او در کابوسها و شبهای خویشنداری و امساک خویش می‌بیند، در واقع طبیعت و ذات خود اوست، همان طبیعتی که واقعیت بی‌رحم دوزخ آن را عیان می‌کند. تصاویر بی‌معنای حاصل از ساده‌لوحی و حماقت محض، معرفت عظیم دنیاست و شقاوت فرجام از هم اکنون در این آشفتگی و این عالم جنون‌زده رخ می‌نماید. عصر رنسانس هرچه از خطرها و رازهای جهان حس می‌کرد، در این کثرت تصویر بیان کرد و بی‌شک اهمیت این تصاویر و انسجام بسیار جنبه و هم‌آلود و خیال‌انگیز آنها نیز ناشی از همین امر بود.



در همان عصر، مضامین ادبی، فلسفی و اخلاقی جنون از سرچشمه کاملاً متفاوتی ملهم بودند.

در قرون وسطی جنون در میان سلسله مراتب عیب و گناه جای داشت. از قرن سیزدهم در تجسم مضمون پسیکوماخیا^۱، معمولاً جنون یکی از یاران دسته بدان بود. هم در [کلیسای] پاریس هم در [کلیسای] آمین^۲، جنون جزئی از لشکر ناپاکی و یکی از ده تقابلی بود که بر نفس بشر حاکمیت داشتند: ایمان به خدا و بت‌پرستی، امید و ناامیدی، احسان و خست، تقوا و هرزگی، دوراندیشی و جنون، صبر و خشم، عطوفت و سنگدلی، همدلی و تفرقه، اطاعت و عصیان، پایداری و عدم ثبات. اما در عصر رنسانس جنون از این جایگاه فرودست به درآمد و مقام نخست را کسب کرد. هوگ دو سن ویکتور^۳ می‌پنداشت که شجره نسب مفاسد،

۱. Psychomachie، مضمون مبارزه تمثیلی میان فضایل و معایب بشری که پرودانس، شاعر لاتینی قرن پنجم میلادی، به زبان شعر توصیف کرد و در قرون وسطی به کرات موضوع آثار نقاشی و مجسمه‌سازی شد. — م.

2. Amiens

۳. Hugues de Saint-Victor (پایان قرن یازدهم-۱۱۴۱)، متکلم و عارف فرانسوی. — م.

تمناها ارضاشدنی است، بهشت مستمر است، زیرا انسان در آنجا با رنج و نیاز بیگانه است؛ و با این حال معصومیت خویش را باز نمی‌یابد. این سعادت کاذب، پیروزی شیطانی دجال است، آخرزمان قریب‌الوقوع است. هر چند تجسم رؤیاهای مکاشفه^۱ یوحنا در قرن پانزدهم امر تازه‌ای نبود، ماهیت آن نسبت به پیش تفاوت بسیار کرد. شمایل تخیلی لطیف و ملایم قرن چهاردهم، که در آن قصرها همچون طاسهای بازی سرنگون می‌شوند و حیوان همان اژدهای سنتی است که حضرت مریم آن را در فاصله‌ای با خود نگه داشته است، شمایی که در آن نظم الهی و پیروزی قریب‌الوقوعش همواره مشهود است، جای خود را به بینشی از جهان داد که در آن عقل و فرزنگی کاملاً ناپدید شده است. این تصاویر توصیف آشوب عظیم طبیعت است: کوهها متلاشی می‌شوند و به دشت بدل می‌گردند، اجساد مردگان از دل زمین بیرون می‌ریزند و استخوانهای آنان از عمق گور برون می‌آیند؛ ستارگان از آسمان فرومی‌افتند، زمین آتش می‌گیرد و همه موجودات زنده می‌خشکند و می‌میرند. فرارسیدن آخر جهان دیگر امری گذرا و وعده مرحله‌ای تازه نیست، حلول شبی است که در آن خرد پیر جهان در غرقاب نیستی فرو می‌رود. کافی است به سواران مکاشفه در اثر آلبرشت دورر^۲ بنگریم، همان سوارانی که خداوند خود فرستاده است. آنان فرشتگانی نیستند که فتح و آشتی و عدالت را بشارت می‌دهند؛ آنان جنگجویان آشفته‌گیسوی انتقام دیوانه‌وارند. جهان در ظلمت غضبی عام و همه‌گیر فرومی‌رود. پیروزی دیگر نه از آن خداوند است نه از آن شیطان؛ پیروزی، پیروزی جنون است.

انسان از هر سو اسیر جذبه جنون بود. تصاویر تخیلی و هم‌آلود حاصل از

۱. آخرین بخش عهد جدید است که برخلاف بخشهای پیشین، جنبه موعظه ندارد و رویدادهای تاریخی را نیز بیان نمی‌کند؛ بلکه شرح وقایع آینده است، یعنی زمان قبل از بازگشت حضرت مسیح که ظلم و آشوب جهان را فرا خواهد گرفت، و پس از آن یعنی زمان تحقق وعده‌های الهی و مجازات ستمگران. نویسنده وقایع آن ایام را با بهره‌گیری از زبانی نمادین و استعاری بیان می‌کند که فهم آن را دشوار می‌سازد. — م.

۲. Albrecht Dürer (۱۴۷۱-۱۵۲۸)، نقاش آلمانی. مکاشفه او (۱۴۹۸) که مجموعه چهارده گراور بر روی چوب است، از معدود شاهکارهایی است که مضامین و نمادهای مکاشفه یوحنا را تجسم می‌بخشد. — م.

همان که از آن حضرت آدم بود، در خودخواهی ریشه دارد، اما در عصر رنسانس جنون را راهبر همهٔ ضعفهای انسانی می‌دانستند. جنون همچون رهبری بلامنازع آنها را هدایت می‌کرد، به دنبال خود می‌کشید و نامگذاری می‌کرد:

آنها را در جمع همراهان من بازشناسید ... آنکه ابروهای چین خورده دارد، خودخواهی (Philautie) است. دیگری که با چشمان خود می‌خندد و با دستانش کف می‌زند، تملق (Colacie) نام دارد. آنکه در حال چرت به نظر می‌رسد، فراموشی (Léthé) است. آن دیگری که به آرنجهایش تکیه داده و دستهایش را به هم گره زده، تبلی (Misoponie) است. آنکه تاجی از گل سرخ بر سر و بدنی معطر دارد، نامش شهوت (Hédoné) است. آنکه چشمانش سرگردان است و به نقطه‌ای ثابت نمی‌شود، خرفتی (Ania) نام دارد و آن یک که بدنی سالم و پوستی گلگون دارد خوشگذرانی (Tryphé) است. در کنار این زنان جوان، دورب‌النوع نیز جای دارند: رب‌النوع غذای لذیذ و رب‌النوع خواب عمیق.

فرمانروایی بر همهٔ بدیهای وجود انسان از آن پس امتیاز انحصاری جنون بود. اما آیا جنون به نحو غیرمستقیم بر خوبیهای انسان نیز حکومت نمی‌کند؟ بر حس جاه‌طلبی که سیاستمداران فرزانه می‌آفریند، بر خست که ثروت را می‌افزاید، بر کنجکاوی بی‌حد و حصر که انگیزهٔ تلاش فلاسفه و علماست؟ لوئیز لابه به تبعیت از اراسموس بر این باور بود و مرکور^۱ برای حفظ جنون به درگاه خدایان چنین استغاثه می‌کرد: «نگذارید این بانوی زیبا، که این چنین شما را محظوظ ساخته، از دست رود».

این سلطنت تازه با فرمانروایی ظلمانی جنون در مقام یکی از نیروهای بزرگ فاجعه‌بار عالم، که پیشتر از آن سخن گفتیم، هیچ وجه اشتراکی نداشت.

بی‌شک جنون انسان را به خود جذب می‌کرد، اما او را فریفته نمی‌کرد. جنون بر امور سهل و آسان و سبکبال جهان حاکم بود. جنون بود که سبب

۱. Mercure، خدای تجارت و قاصد خدایان در اساطیر رومی. — م.

«جست و خیز و سرخوشی» انسان می‌شد، همان گونه که به خدایان «نبوغ، طراوت، باکوس^۱، سلنیوس^۲ و نگهبان مهربان باغها» را عطا کرد [۵]. انسان جنون را سطحی درخشان می‌دید و در وجود آن هیچ معمایی را جستجو نمی‌کرد.

شک نیست که جنون با راههای شگفت و غریب معرفت بیگانه نبود. اولین سرود شعر برانت به کتاب و علما اختصاص دارد. در نسخهٔ لاتینی اثر او که در سال ۱۴۹۷ منتشر شد، گراووری این قطعه را مصور کرده است. این گراوور عالمی را نشان می‌دهد که بر کرسی مملو از کتابش تکیه زده و در حالی که کلاه استادی بر سر دارد، باشلق دیوانگان را نیز، که دور تا دورش زنگوله دوخته شده، به تن کرده است. اراسموس نیز در حلقهٔ دیوانگان خویش، جای بسیار به فضلا اختصاص داده است: پس از علمای دستور زبان، نوبت به شعرا، خطبای لفاظ و نویسندگان می‌رسد؛ سپس حقوقدانان سر می‌رسند و پس از آنان «فلاسفه‌ای که ریش و قبایشان احترام برمی‌انگیزد» و سرانجام گروه درهم فشرده و بی‌شمار متألهان. اما پیوند محکم علم و دانش با جنون به آن دلیل نبود که راز شناخت در دیوانگی است، بلکه جنون عقوبت تحصیل علمی بی‌قاعده و بی‌فایده تلقی می‌شد. انسان دیوانگی را ذات و حقیقت شناخت می‌دانست زیرا این دانش را مسخره می‌پنداشت و معتقد بود به جای آنکه بر کتاب عظیم تجربه متکی باشد، در لابه‌لای گرد و خاک کتب و در میان مباحثه‌های بیکارگان گم می‌شود. گمان می‌رفت که همین افراط در علوم کاذب کسب علم را به جنون منتهی می‌سازد.

ای عالمان، ای بزرگ‌نامان

به پدران خود اقتدا کنید

که به قانون و شریعت عالم بودند.

آنان صحت و سقم احکام جزمی را

در لابه‌لای کتب سفید و درخشان نمی‌سنجیدند

۱. Bacchus، (دیونیزوس) خدای شراب و سرمستی نزد یونانیان. — م.

۲. Silène، روح نگهبان چشمه و گل و آب، همراه و نگهدار باکوس (دیونیزوس). در باور عامه به شکل

پیرمردی همیشه سست، با دماغی پهن و شکمی بزرگ تجسم یافته است. — م.

می‌کند مانند هر موجانس^۱ آوازی دلکش دارد در حالی که از نغمه بریط هیچ در نمی‌یابد و همچون خروسی که مرغ خویش را لوک می‌زند، خارج می‌خواند.

انسان با این رضایت خاطر تخیلی از خویش، جنون را چون سراب می‌آفریند. از آن پس نماد جنون آینه‌ای بود که به جای آنکه واقعیت را منعکس کند، به رؤیای خودپرستانه آن کس که خود را در آن می‌نگرد، پنهانی عینیت می‌بخشد. جنون بیش از آنکه با حقیقت و عالم در پیوند باشد، با انسان و حقیقت وجودش، آن‌گونه که خود او قادر به درک آن است، پیوند داشت.

بدین ترتیب جنون به قلمروی کاملاً اخلاقی تعلق یافت. شر دیگر عقوبت یا نشانه رسیدن آخر زمان پنداشته نمی‌شد، بلکه تنها خطا و عیب بود. صد و شانزده شعر از مجموعه اشعار کشتی دیوانگان برانت به ترسیم ویژگیهای مسافران دیوانه کشتی اختصاص دارد: خسیسان، خبرچینان، باده‌پرستان، آنها که به بی‌بندوباری و فسق و فجور مشغول‌اند، آنانی که کتاب مقدس را نادرست تفسیر می‌کنند، و زناکاران. لوشه، مترجم کتاب، در پیش‌گفتار خود به زبان لاتینی، از طرح و معنای اثر سخن می‌گوید. هدف کتاب آن است که بیاموزد «شر چیست، خیر چیست، عیب و گناه کدام است، تقوا و خطا هر یک به چه منتهی می‌شود»^۲ و به این هدف، از این طریق نایل می‌شود که «کفر، خودپسندی، خست، هرزگی، شهوترانی، سبکسری، غضب، شکم‌خوارگی، حسد، شرارت، بدقولی...»^۳ و خلاصه هرگونه کزی و ناراستی در رفتار بشر را با توجه به میزان خباثت هر یک، تنبیه و ملامت کند.

در قرن پانزدهم، در قلمرو ادبیات و فلسفه، ذهنیت انسان از جنون بیشتر در قالب هجویه اخلاقی متجلی می‌شد. ترس از تهاجم جنون که تخیل هنرمندان نقاش عصر پیشین را اسیر خود کرده بود، از یادها رفت. در قرن پانزدهم

بلکه قلبهای تشنه‌شان را

از دانش طبیعی سیراب می‌ساختند [۶].

در این اثر نیز مانند هجویه‌های عامه‌پسند، جنون مجازات خنده‌دار علم و خودپسندی جاهلانه‌اش تصور می‌شد.

به طور کلی جنون دیگر به جهان و صورتهای نهانی آن پیوسته نبود، بلکه از خود انسان، ضعفها، رؤیایها و توهماتش برمی‌خاست. برخلاف پرده‌های بوش، در آثار اراسموس جنون از جلوه‌های رمزآلود کائنات نشان نداشت. جنون دیگر در چهارگوشه عالم در کمین انسان نبود، بلکه به درون او رخنه می‌کرد، یا بهتر است بگوییم رابطه ظریفی بود که انسان با خود ایجاد می‌کرد. شخصیت بخشی اسطوره‌ای به مفهوم مجرد جنون، در اثر اراسموس صرفاً صنعتی ادبی است. در واقع، در زمان او به جای مفهوم عام و مجرد جنون، انواع مشخص جنون و صورتهای انسانی آن وجود داشت: «به تعداد انسانها، جلوه‌های گوناگون جنون وجود دارد». کافی است به سرزمینهایی که عاقلترین مردمان و بهترین حکومتها را دارند، نیم‌نگاهی اندازیم: «انواع جنون در آنجا فراوان است و هر روز، در طول خود، آن قدر گونه‌های جدیدی از آن می‌آفریند که هزار دموکریتوس هم برای دست انداختن آنها کم است». جنون جز در وجود تک‌تک انسانها در جای دیگر خانه ندارد، زیرا انسان است که با وابستگی و تعلق خاطر به خود و توهمات که به او نیرو می‌دهد، سبب پیدایش آن می‌شود. خودپرستی (Philautia) نخستین جلوه جنون است که در رقص دیوانگان ظاهر می‌شود. اما همه صورتهای جنون در اصل به واسطه تعلق به زمینه‌ای مشترک خویشاوند یکدیگرند. دل‌بستگی به خود، نخستین نشانه جنون است و چون انسان به خود دل‌بسته است خطا را به جای حقیقت، دروغ را به جای واقعیت، و خشونت و زشتی را به جای عدالت و زیبایی می‌پذیرد:

یکی از میمون زشت‌تر است و خود را چون نیروس^۱ زیبا می‌پندارد، دیگری به خاطر رسم دو سه خط با پرگار خود را اقلیدس می‌داند، این یکی گمان

۱. خطیب یونانی (قرن دوم میلادی). — م.

2. quæ mala, quæ bona sint; quid vitia; quo virtus, quo ferat error.

3. impios, superbos, avaros, luxuriosos, lascivos, delicatos, iracundos, gulosos, edaces, invidos, veneficos, fidefrasos.

۱. پادشاه سیمه که پس از آشیل زیباترین مرد یونان بود. — م.

یکسان به چهره‌هایی بیردازیم که از دن‌کیشوت تا رمانهای اسکودری^۱، از شاه‌لیر تا نمایشهای روترو^۲ و تریستان لرمیت^۳ صحنه نقش‌آفرینی آنان است. از مهمترین و دیرپاترین آنها (که بعضی از گونه‌های آن تا قرن هجدهم هنوز مشاهده می‌شد) شروع کنیم: چون حاصل از همانند پنداری با شخصیت‌های آثار تخیلی^۴. سروانتس یک بار برای همیشه ویژگیهای آن را تبیین کرد. اما دیگران از تکرار این مضمون در قالبهای دیگر دلزده نشدند: اقتباس مستقیم (دون کیشوت اثر گرن دوبوسکال^۵ در سال ۱۶۳۹ اجرا شد و همو دو سال بعد حکومت سانچو پانسا^۶ را به صحنه برد)؛ برداشت تازه از اپیزودی خاص (دیوانگیهای کاردنیو^۷ اثر پیشو^۸، روایتی دیگر از مضمون «جوانمرد زنده‌پوش» سیرا مورنا^۹ ست)؛ یا به شیوه غیرمستقیم‌تر، هجو رمانهای وهم‌آلود (مثل کلی دروغین^{۱۰} اثر سوبلینی^{۱۱} و در درون خود حکایت هم در اپیزودی از ژولی اهل آردیان^{۱۲}). وهم و تخیل از ذهن مؤلف به روح خواننده نفوذ می‌کرد، ولی آنچه برای مؤلف تخیل صرف بود برای خواننده به وهم (fantasme) تبدیل می‌شد؛ او مکر نویسنده را با ساده‌دلی شکلی از واقعیت می‌پنداشت. ظاهراً این کار صرفاً نقدی آسان از رمانهای تخیلی است، اما در لایه زیرین آن نگرانی از رابطه میان واقعیت و تخیل در آثار هنری و شاید هم ارتباط آشفته میان ابداعات تخیل و جذبه و افسون هذیان، نهفته است. «ما ابداع هنر را مدیون تخیلهای آشفته هستیم. منتها چون نقاش، شاعر و موسیقیدان

هنرمندان تلاش می‌کردند این ترس را از خود دور کنند و دیگر کسی از آن سخن نمی‌گفت. اراسموس نگاه خوانندگان اثر خویش را به این شکل از جنون جلب نمی‌کرد، جنونی که «الهی‌های مأمور عذاب در جهنم با هر بار رها کردن مارهای خود، سبب بروز آن می‌شوند». او به هیچ وجه نمی‌خواست از این‌گونه صورتهای دیوانگی ستایش کند، بلکه آن «توهم ملایمی» را می‌ستود که نفس انسان را از «نگرانیهای رنج‌آور [می‌رهاند] و تسلیم انواع کیف و لذت می‌کند». مهار و مطیع کردن این عالم آرام و بی‌آزار کار آسانی بود؛ عالم دیوانگی سحر و جادوی کودکانه و عاری از پیچیدگی خود را در برابر چشمان عاقلان عرضه می‌کرد و اینان، به برکت خنده، فاصله خود را با آن حفظ می‌کردند. درحالی‌که بوش، بروگل و دورر تماشاگرانی بودند به غایت زمینی، و خود درگیر جنونی که در اطرافشان پدید می‌آمد، اراسموس به قدری از این جنون دور بود که هیچ خطری از جانب آن او را تهدید نمی‌کرد. او همچون خدایان از فراز کوههای المپ ناظر جنون بود و به این سبب می‌توانست در ستایش آن قلم زند که با دیدن آن، خداگونه دچار خنده‌ای مهارناپذیر می‌شد. زیرا جنون انسان، نمایشی برای خدایان بود:

اگر می‌توانستید از کره ماه ناظر جنب و جوش و تحرک بی‌پایان زمین باشید، همان‌طور که پیشترها منیوس چنین می‌کرد، انبوهی از مگسها و مگسکها را می‌دیدید که با یکدیگر زد و خورد و مبارزه می‌کنند، برای هم دام می‌گسترنند، اموال یکدیگر را به سرقت می‌برند، بازی و جست و خیز می‌کنند، به زمین می‌افتند و می‌میرند. نمی‌توان تصور کرد که این جانور ذره‌بینی که قهراً در زمانی کوتاه نابود خواهد شد، چه آشوبها و فجایعی را موجب می‌شود.

جنون دیگر به چشم انسان امر غریب و در عین حال مأنوس جهان نبود، بلکه فقط نمایشی بود کاملاً آشنا و شناخته برای تماشاگری بیگانه؛ به جای آنکه جلوه‌ای از کائنات باشد، یکی از ویژگیهای زمانه (ævum) شد.

برای آنکه تلقی تراژیک جنون به ذهنیتی نقادانه تبدیل شود، فعالیت بسیاری انجام شد. اما این موضوع را موقتاً به کنار نهیم و بدون توجه به این تمایز، به

۱. Georges de Scudéry (۱۶۶۷-۱۶۰۱)، نویسنده فرانسوی. اسکودری هم در تراژدی هم در کمدی طبع آزمایی کرد. — م.

۲. Jean de Rotrou (۱۶۵۰-۱۶۰۹)، شاعر و نمایشنامه‌نویس فرانسوی. — م.

۳. Tristan L'Hermite (۱۶۵۵-۱۶۰۱)، شاعر و نویسنده فرانسوی. شهرتش عمدتاً به خاطر نمایشنامه‌های اوست که ماریان (تراژدی) و انگل (کمدی) از آن جمله‌اند. — م.

4. *identification romanesque* 5. Guérin de Bouscal

6. *Le Gouvernement de Sancho Panca* 7. *Les Folies de Cardenio* 8. Pichou

9. *Sierra Morena* 10. *Fausse Clélie*

۱۱. آدریان توما پردو دوسوبلینی (Adrien Thomas Perdou de Subligny)، نویسنده فرانسوی (۱۶۹۶-۱۶۳۶). از آثار او می‌توان دعوی دیوانه‌وار (نمایشنامه) و کلی دروغین (رمان) را نام برد. — م.

12. *Julie d'Arviene*

می‌کرد خود به خود تعدد می‌یافت، زیرا جنون دیوانه که در حکم مجازات او بود حقیقت را عیان می‌کرد. اجرای عدالت در این جنون، صادق و مطابق با حقیقت بود: نخست به آن دلیل که گناهکار از زمانی که در گرداب اوهام و رؤیاهایش اسیر می‌شود، در همین جهان رنج کیفر ابدی و اخروی‌اش را احساس می‌کند؛ مثلاً اراست^۱ در ملیت^۲، می‌پندارد که تحت تعقیب اومنیدها^۳ است و مینوس^۴ او را محکوم می‌کند. دوم آنکه جنایتی که از چشم همگان پنهان مانده، در تیرگی این کیفر غریب روشن می‌شود؛ جنون در آن سخنان بی‌معنایی که از اختیار شخص بیرون است معنای خود را عرضه می‌کند، دیوانه در تخیل و اوهام خویش حقیقت پنهانش را فاش می‌سازد؛ فریادهایش ندای وجدان اوست. این چنین است که هذیان لیدی مکبث برای «آنانی که نباید بدانند» کلماتی را فاش می‌کند که تا مدت‌ها تنها برای بالشهای ناشنوا زمزمه می‌شد.

و بالاخره آخرین نوع جنون: جنون حاصل از شور و شوق نافرجام. عشق مفرط نافرجام، بویژه عشقی که جبر مرگ آن را با ناکامی روبه‌رو کند، پایانی جز دیوانگی ندارد. تا آن هنگام که محبوبی وجود داشت عشق دیوانه‌وار بیشتر عشق بود تا دیوانگی؛ اما هنگامی که عاشق بدون محبوب به حال خود رها شود، عشق او در پوچی هذیان ادامه می‌یابد. آیا هذیان، کیفر شور و شوقی است که شوریده‌حال اراده‌ای در مهار غیظ و شدت آن ندارد؟ بی‌شک چنین است. اما این تشبیه نوعی ملاحظت نیز هست، زیرا حضوری تخیلی را دلسوزانه جایگزین غیبت جبران‌ناپذیر محبوب می‌کند. عاشق ناکام با ابتلا به جنون، در حس به ظاهر متناقض لذت معصومانه یا در قهرمانی تعقیب‌های بی‌معنا، آنچه را از میان رفته

را از سر ادب بوالهوسی می‌نامیم» [۷]. جنون حالتی است که در آن ارزشهای عصری دیگر، هنری دیگر و گونه‌ای اخلاقیات به نقد کشیده می‌شود و در عین حال همه اشکال تخیل بشری در آن انعکاس می‌یابد، حتی دوردست‌ترین آنها، در هم و آشفته، و در حالی که هر یک به نحوی شگفت‌انگیز دیگری را در وهمی مشترک می‌افکند.

جنون دیگری که به این نخستین نوع جنون بسیار نزدیک است، جنون حاصل از خودپسندی بی‌دلیل است. در این مورد دیوانه نه با یک الگوی ادبی، بلکه با خود همانند پنداری می‌کند. این همانند پنداری از طریق تأیید تخیلی خود انجام می‌گیرد و باعث می‌شود دیوانه خصوصیات مثبت، فضایل یا تواناییهایی را که فاقد است، به خود نسبت دهد. در واقع او وارث همان خودپرستی کهنی است که اراسموس از آن سخن می‌گفت. فقیر است و خود را ثروتمند می‌پندارد، زشت است و خود را با لذت در آینه می‌نگرد؛ زنجیر به پا دارد و خویشتن را خدا گمان می‌کند: مثل فارغ‌التحصیل مدرسه اوسونا^۱ که خود را نیتون تصور می‌کرد [۸]، مثل سرنوشت مضحک هفت شخصیت در خیالاتها^۲ اثر سن سورلن^۳، شاتوفور^۴ در فضل فروش بازی خورده^۵، و دوریشسورس^۶ در سیر پولیتیک^۷. جلوه‌های این جنون بی‌شمار است و به اندازه‌ای که در دنیا شخصیت، جاه‌طلبی و توهمات ضروری وجود دارد، چهره‌های آن نیز گونه‌گون خواهد بود؛ حتی در افراطی‌ترین شکل، کمتر از هر نوع جنون دیگر افراطی است. این جنون، در دل هر انسان، رابطه تخیلی اوست با خود. روزمره‌ترین معایب انسان در این شکل جنون زاده می‌شود. افشای آن، عنصر اول و آخر هر نقد اخلاقی است.

نوع دیگر جنون، یعنی جنون حاصل از کیفر بر حق، باز به جهان اخلاقیات تعلق داشت. در این گونه از جنون، شوریدگی قلب با آشفستگی ذهن به مجازات می‌رسید. اما این نوع جنون تواناییهای دیگری هم داشت: مجازاتی که اعمال

۱. فارغ‌التحصیل دیوانه‌ای که در تیمارستان شهر سویل بستری بود و حکایت او در دن‌کیشوت توسط دلاکی نقل می‌شود. — م.

2. *Visionnaires* 3. *Saint-Sorlin* 4. *Chateaufort* 5. *Pédant joué*
6. *de Richesource* 7. *Sir politik*

1. Éraсте

۲. *Mélie*، یا نامه‌های دروغین، کمدی منظوم اثر کورنی (Corneille). اراست که بر ملیت عاشق است، هنگامی که او در دام عشق تیرس گرفتار می‌شود، بر اثر حسادت نامه‌هایی عاشقانه با امضای ملیت به شخصی ثالث می‌نویسد تا تیرس را به ناامیدی کشاند. پس از ماجراهای بسیار، داستان با ازدواج ملیت و تیرس، به خوشی به انجام می‌رسد. — م.

۳. *Euménide*، در اساطیر یونان، الهه‌های انتقام که خطاکاران را به مجازات می‌رسانند. — م.

۴. *Minos*، پسر زئوس، قانونگذاری فرزانه که در جهان اخروی اعمال مردگان را قضاوت می‌کند. — م.

است باز می‌یابد. دیوانگی اگر هم منجر به مرگ شود، مرگی است که در آن عشاق تا ابد در کنار یکدیگر خواهند ماند. این جنون همان آخرین سرود افلیاست، همان هذیان آریست^۱ در جنون عاقلانه^۲ و بخصوص همان دیوانگی تلخ و شیرین شاه‌لیر است.

جنون در آثار شکسپیر با مرگ و جنایت خویشاوند است و در آثار سروانتس در نخوت و از خود راضی بودن ساخته‌های تخیل جلوه می‌کند. اما این نمونه‌های والای جنون را، مقلدان در نوشته‌های خود به شکلی تغییر یافته و عاری از هیبت عرضه کردند. شک نیست که آثار شکسپیر و سروانتس بیشتر روایت تراژیک جنون است؛ روایتی که انسان قرن پانزدهم به آن باور داشت، و نه تعبیری نقادانه و اخلاقی از بی‌خردی که در عصر خود آنها رایج بود و رشد می‌یافت. آن دو، فراسوی زمان، معنایی را مطرح کردند که در آن عصر کم‌کم از میان می‌رفت و تداوم آن تنها در ظلمت ممکن بود. اگر آثار آن دو و مضمونی را که این آثار حافظ آن است با معانی و مفاهیمی که در آثار معاصران یا مقلدانشان پدید می‌آمد مقایسه کنیم، می‌توانیم به‌کُنّه آنچه در آن سالهای آغازین قرن هفدهم در زمینه روایت ادبی جنون در حال وقوع بود پی ببریم.

در نوشته‌های سروانتس و شکسپیر جنون در اوج و غایت جای دارد، زیرا قطعی و پایدار است. هیچ چیز قادر نیست دیوانه را به حقیقت یا خرد بازگرداند. جنون به گسیختگی درونی و در نهایت به مرگ منتهی می‌شود. با وجود همه گفته‌های بی‌معنای دیوانه، جنون پوچی و بی‌معنایی نیست؛ خلئی که وجود دیوانه را فرا گرفته به قول پزشک لیدی مکبث: «دردی است بس فراتر از توانایی حرفه‌ای من». دیوانه در زمان حیات خود با تمامیت مرگ روبه‌روست؛ او برای درمان جنون خود نیازمند طبیبان نیست، محتاج مرحمت الهی است. شادی شیرین و ملایمی که افلیا سرانجام به آن دست می‌یابد، سبب خوشبختی او نمی‌شود؛ آواز دیوانه‌وار و بی‌معنایش به اندازه «فریاد زنان» که در طول راهروهای قصر مکبث خبر می‌دهند که «ملکه جان سپرده است»، به اصل و حقیقت نزدیک است. البته مرگ دن‌کیشوت با آرامش صورت گرفت، زیرا او در

آخرین لحظه با خرد و حقیقت پیوند یافت. شوالیه ناگهان به دیوانگی خویش پی برد و این جنون در نظرش حماقت نمود. اما آیا تبدیل ناگهانی جنون به عقل چیز دیگری است جز «جنون تازه‌تری [که] به مغز او راه یافته؟»^۱ این تردید همواره بازگشت‌پذیر بود و در نهایت تنها با مرگ او از میان می‌رفت. جنون از میان رفته به معنای مرگ قریب‌الوقوع است، «چیزی که در نظر ایشان نشانه بارز مرگ بیمار آمد، این بود که وی چنین ساده و آسان از جنون به عقل باز آمده است»^۲. اما خود مرگ هم آرامش به بار نمی‌آورد: جنون، این حقیقتی که به طرزی مضحکه‌آمیز ابدی است، حتی پس از پایان زندگی که سبب رهایی دیوانه از بند جنون می‌شود، پیروز باقی خواهد ماند. به نحوی ریشخندآمیز، زندگی جنون‌آمیز او پس از مرگ نیز رهایش نمی‌کند و همان دیوانگی به او جاودانگی می‌بخشد؛ جنون همچنان حیات فناپذیر مرگ است:

اینجا نجیب‌زاده هراس‌انگیزی آرمیده است که شجاعت و دلآوری او از حد گذشت، چنان‌که همگان دیدند که مرگ با آنکه رشته حیات او را برید نتوانست بر او پیروز گردد.^۳

اما طولی نکشید که جنون آن جایگاه غایی را که سروانتس و شکسپیر به آن عطا کرده بودند، ترک کرد. در ادبیات آغاز قرن هفدهم ترجیحاً به جنون مقامی میانی می‌دادند. در آثار آن عصر دیوانگی گره داستان بود نه گره‌گشایی و فرجام، تحول غیر مترقبه (péripétie) بود نه خطر و واقعه نهایی. جایگاه جنون در ساختار رمان و ادبیات نمایشی تغییر یافت و از آن پس تجلی حقیقت و بازگشت آرام خرد با توسل به آن ممکن شد.

همه این تغییرات بدان دلیل رخ داد که برای انسان واقعیت تراژیک جنون و از هم گسیختگی مطلق که مرگ را در پی داشت دیگر بی‌معنا بود، او تنها جنبه ریشخندآمیز توهمات آن را می‌دید. دیوانگی دیگر مجازاتی واقعی نبود، تصویر مجازات بود و بنابراین صحنه‌سازی تلقی می‌شد؛ تنها با تظاهر به جنایت یا توهم

۱. نقل از دن‌کیشوت سروانتس، ترجمه محمد قاضی، نشر نو با همکاری انتشارات نیل، ۱۳۶۱.

ص ۱۲۸۰. — ۲. همان، ص ۱۲۸۱. ۳. همان، ص ۱۲۸۵.

1. Artiste 2. Folie du Sage

مرگ پیوند داشت. اینکه آریست در جنون عاقلانه با شنیدن خبر مرگ دخترش دیوانه می‌شود، بدان دلیل است که دخترش واقعاً نمرده است؛ در ملیت، اراست گمان می‌کند که اومنیدها او را تعقیب می‌کنند و نزد مینوس می‌برند، زیرا او می‌توانسته و می‌خواسته مرتکب جنایتی مضاعف شود که در واقع رخ نداده و مرگی در پی نداشته است. جنون از لحاظ نمایشی از محتوای جدی خود عاری شد و فقط به اشتباه کیفر پنداشته می‌شد یا جنبه تلخ و ناامید کننده داشت. تنها هنگامی کارکرد داشت که نمایش، درامی دروغین بود؛ یعنی شکلی وهم‌آمیز که در آن صرفاً خطاهای فرضی و جنایتهای واهی مطرح بود و شخصیت‌های گمشده سرانجام پیدا می‌شدند.

با این حال فقدان جدیت مانع از ضروری بودن جنون در نمایش نشد و جنون حتی بیشتر از پیش اصل و اساس نمایش شد. زیرا درست است که دیوانگی اوج توهم در نمایش بود، رفع توهم نیز بر مبنای آن انجام می‌شد. شخصیت داستان در عین اسارت در جنونی که حاصل خطا و اشتباه اوست، بی‌آنکه خود بدانند گره را می‌گشاید. او به‌رغم میل خود، با متهم کردن خویش حقیقت را باز می‌گوید. مثلاً در ملیت همه حیل‌هایی که قهرمان داستان برای فریب دیگران به کار بست، بر ضد خودش عمل کرد و او با تصور اینکه باعث مرگ رقیب و معشوقه‌اش شده، نخستین قربانی حیل‌های خویش شد. او در هذیانهایش خود را به خاطر جعل نامه‌های عاشقانه سرزنش می‌کرد؛ پس حقیقت در جنون و به واسطه جنون آشکار شد. زیرا جنون که در نتیجه توهم فرارسیدن پایان ماجرا و گشوده شدن گره آن ایجاد شد، در واقع به‌تنهایی کلاف واقعی پیچیده و درهمی را که خود هم معلول و هم علت آن بود باز کرد. به عبارت دیگر، دیوانگی مجازاتی دروغین در پایانی دروغین بود، اما خاصیتش آن بود که سبب بروز معضل واقعی می‌شد و عیان شدن این معضل می‌توانست به حل واقعی آن ره برد. در واقع، جنون فعالیت پنهانی حقیقت را زیر پوسته‌ای از خطا مخفی می‌کرد. نویسنده دارالمجانین^۱ در اثر خود با این کارکرد پیچیده و در عین حال اساسی دیوانگی بازی می‌کند؛ دارالمجانین ماجرای زوج عاشقی است که برای فرار از کسانی که در تعقیب آنهایند،

خود را به دیوانگی می‌زنند و در میان دیوانگان پنهان می‌شوند. دختر که خود را به لباس مردان درآورده است، در یکی از بحرانهای ساختگی دیوانگی وانمود می‌کند که خود را دختر، که در واقع نیز هست، می‌پندارد. او با گفتن دو دروغ که یکدیگر را خنثی می‌کنند در اصل حقیقت را، که سرانجام پیروز می‌شود، می‌گوید. جنون نابترین و کاملترین شکل سوءتعبیر (quiproquo) است؛ کذب را حقیقت، مرگ را حیات، مرد را زن، اومنیدها را دختر عاشق و مینوس را قربانی می‌پندارد. به علاوه در تولید و توزیع عناصر نمایش نیز جنون ضرورترین نوع سوءتعبیر است، زیرا برای نیل به فرجام واقعی به هیچ عنصر خارجی نیاز ندارد. کافی است توهم خود را تا حد حقیقت گسترش دهد. بدین‌گونه، جنون درست در قلب ساختار داستان، در مرکز حرکت آن، هم پایانی ساختگی است که در نهان آغازی دوباره را دربردارد و هم پیش در آمدی است بر آشتی با خرد و حقیقت، که پس از آن رخ خواهد داد. جنون نقطه‌ای است که در ظاهر سرنوشت تراژیک شخصیت‌های اثر به سوی آن ختم می‌شود و در واقع راه‌هایی که به خوشبختی بازیافته آنان منتهی می‌شود، از آن منشعب می‌گردد. تعادل با وجود جنون برقرار می‌شود، اما جنون این تعادل را زیر ابر توهم و بی‌نظمی ساختگی پنهان می‌کند؛ نظم معماری اثر زیر ساخت و پرداخت ماهرانه این خشونت‌های افسارگسیخته نهفته است. این تحرک غیرمترقبه، سپرده شدن حرکات و کلمات به دست تصادف، این باد دیوانگی که ناگهان کلمات را زیر و رو می‌کند، خطوط را در هم می‌شکند، رفتارها را متحول می‌کند و نظم همه چیز را در هم می‌پاشد (آن هم در حالی که بافت داستان محکمتر از همیشه است)، بهترین نمونه استفاده از نیرنگ نمایشی (trompe-l'oeil) است که در عصر باروک معمول بود. جنون مهمترین نوع نیرنگ نمایشی در ساختار تراژی-کُمیک ادبیات دوره پیش از عصر کلاسیک است.

اسکودری که در نمایش بازیگران^۱ می‌خواست نمایش نمایش را عرضه کند، از این امر به خوبی آگاه بود و نمایشنامه خود را از آغاز بر بازی توهمات دیوانگی مبتنی کرد. در این نمایشنامه بخشی از بازیگران نقش تماشاگر را ایفا

1. Comédie des Comédiens

1. Ospital des Fous

کشتی دیوانگان ۴۵

جلوه‌ای غایت‌شناسانه نبود؛ ظلمتی که جنون به آن چشم دوخته بود و صورت‌های ناممکن از آن نشأت می‌گرفت، محو شد. بر عالمی که کشتی اسیران آزاد از آن می‌گذشت، غبار فراموشی نشست. جنون دیگر در گذر غریب خود از فرسوی جهان به فراسوی آن نمی‌رفت، دیگر آن محدوده‌ی فرار و مطلق پیشین نبود. با استحکام در میان اشیا و آدمها لنگر گرفته بود، در بند و محفوظ. نه در کشتی، بلکه در دیوانه‌خانه.

هنوز بیش از یک قرن از رونق مضمون زورق دیوانگان نگذشته بود که مضمون ادبی «دیوانه‌خانه» ظاهر شد. در اینجا هریک از مغزهای توخالی، در حالی که مطابق با معیارهای خرد حقیقی بشر به بند کشیده و طبقه‌بندی شده است، با استفاده از مثال، تضاد و ریشخند، با زبان دوپاره‌ی عقل سخن می‌گوید:

... مریضخانه دیوانه‌های لاعلاج جایی است که در آن همه دیوانگیها و امراض روح، از آن مردان یا زنان، یک به یک دسته‌بندی و عرضه شده است ... این کار هم مفید است، هم مفرح و هم برای نیل به عقل و حکمت حقیقی لازم [۱۹].

در آنجا برای هر یک از اشکال جنون جایی خاص ترتیب یافته بود و هر یک نشانه و خدای حامی خود را داشت: دیوانگی غضبناک یاوه‌گو که در وجود دیوانه‌ای نشسته بر صندلی نماد یافته، تحت نظارت مینروا است؛ مالیخولیایی‌های غمگین که به خیال‌پردازی مشغول‌اند، گرگهای تنها و حریصی که خدای آنان ژوپیتر، ارباب دگرپسی‌های حیوانی است؛ «دیوانگان باده‌گسار»، «دیوانگان عاری از حافظه و فهم»، «دیوانگان خواب‌آلوده و نیمه‌مرده» و «دیوانگان خرفت و تهی مغز» ... این عالم بی‌نظمی، در نهایت نظم، به نوبه خود به ستایش خرد می‌پرداخت. در این «بیمارستان»، «نگهداری اجباری» جای «نشاندن بر کشتی» را می‌گرفت.

جنون که خرد مهار آن را به دست گرفته بود، همه ظواهر حکومت خود را حفظ کرد، و به بخشی از معیارهای سنجش خرد و فعالیت حقیقت تبدیل شد.

۱. Minerva، الهه صنعتگران در اساطیر رومی، نماد معرفت و حکمت. — م.

می‌کردند و بخش دیگر نقش بازیگر را. بنابراین گروهی از بازیگران می‌بایست وانمود کنند که طراحی صحنه را واقعیت و بازی را زندگی می‌پندارند، در حالی که در واقع در صحنه‌ای واقعی با طراحی واقعی بازی می‌کردند. گروه دیگر می‌بایست تظاهر کنند که نقش بازیگر را بازی و تقلید می‌کنند، حال آنکه در واقعیت خود بازیگرانی بودند در حال ایفای نقش. این نمایش بازی مضاعفی بود که در آن هر عنصر دو پاره می‌شد، و بدین ترتیب تبدیلی دم به دم میان واقعیت و توهم برقرار می‌گشت که خود جوهره نمایشی جنون را می‌سازد. گیوم موندری^۱ در پیش درآمد این نمایشنامه می‌گوید:

منی‌دانم امروز یارانم دچار چه دیوانگی‌ای شده‌اند، اما این دیوانگی آن چنان شدید است که من ناچار باید بپذیرم که افسونی خرد را از آنان گرفته است. بدتر از همه آنکه می‌کوشند من و شما را نیز از خرد بی‌بهره کنند. می‌خواهند به من بقبولانند که در صحنه نمایش نیستم، که اینجا شهر لیون است و این هم میهمانسرای است با زمین بازی‌ای که در آن، بازیگرانی که ما نیستیم (و با این حال خود ماییم) مشغول اجرای نمایشی شبانی (pastorale) اند.

هنر نمایش در این نامعقولی، حقیقت خود را، که همان توهم است، بسط و تکامل می‌دهد. و این به معنای دقیق کلمه، جنون است.



برداشتی دیگر از جنون، یعنی برداشت عصر کلاسیک، زاده شد. خطر بزرگی که ذهن انسان را در قرن پانزدهم آزار می‌داد تضعیف گردید و نیروهای اضطراب‌آوری که در پرده‌های بوش حضور داشتند، خشونت خود را از دست دادند. اشکال، که اکنون شفاف و مطیع شده بودند، باقی ماندند و ملتزم اجتناب‌ناپذیر مرکب خرد شدند. جنون دیگر در محدوده دنیا، انسان و مرگ،

۱. Guillaume Mondory (۱۶۵۱-۱۵۹۴)، بازیگر فرانسوی و پایه‌گذار گروه نمایشی ماره (Marais). — م.

توصیف می‌کرد. بلوئه‌داربر^۱ که خود را کنت دوپرمیسیون^۲ می‌نامید و تحت حمایت خانواده‌های کرکی^۳، لدیگیر^۴، بویون^۵ و نمور^۶ بود، در سال ۱۶۰۲ آثار خود را منتشر کرد یا به عبارتی آنها را برایش منتشر کردند. او در این آثار خواننده را آگاه می‌کرد که «نه خواندن بلد است نه نوشتن و هرگز سواد نیاموخته است»، و «از خداوند و فرشتگان الهام می‌گیرد». پی‌یر دوپویی^۷ که ماتورن رنیه^۸ در ششمین هجویه خود از او سخن می‌گوید، بنا به گفته براسکامبی^۹، «دیوانه‌ای تمام عیار در پیراهن بلند» بود. خود او در «در نکوهش بیداری استاد گیوم» گفته بود که «ذهن رفیع او به سرسرای طبقه سوم ماه رسیده است». از این گونه شخصیتها در چهاردهمین هجویه رنیه فراوان است.

جامعه ابتدای قرن هفدهم به نحوی شگفت‌آور پذیرای جنون بود. جنون در این جامعه، در قلب اشیا و انسانها حضور داشت، نشانه‌ای ریشخندآمیز بود که معیارهای تشخیص حقیقت و وهم را در هم می‌ریخت و دیگر همچون گذشته تهدیدی تراژیک نبود، حیاتی بود که بیش از آنکه نگران‌کننده باشد آشفته است، جنب و جوشی مضحک در جامعه بود و از تحرک خرد خبر می‌داد. اما ضرورت‌های جدیدی به جامعه تحمیل می‌شد:

صدها بار چراغ به دست گرفتم
و در روشنایی روز جستجو کردم... [۱۰]

جنون در سطح چیزها و در برق چشمک روز بازی می‌کرد: در بازیها و فریبندگیهای ظاهر، در ابهام میان واقعیت و توهم، در بافت بی‌پایانی که هر دم از نوتنیده و دوباره پاره‌پاره می‌شد و حقیقت و ظاهر را به هم وصل و از هم جدا می‌کرد. جنون پنهان و آشکار می‌کرد، حقیقت و دروغ را می‌گفت، سایه و روشنی بود. جنون نور را منعکس می‌کرد؛ جلوئه اصلی، اغماض‌گر و ناپایدار عصر باروک بود.

ما نه از بازیافتن مضمون جنون در آثار تخیلی اعم از رمان یا نمایشنامه باید شگفت‌زده شویم، نه از ملاحظه پرسه‌زدن واقعی دیوانگان در کوی و برزن. فرانسوا کولته^۱ هزاران بار با آنان برخورد کرده بود:

در این خیابان،
بی‌گناهی را می‌بینم که کودکان او را دنبال می‌کنند
... این بینوای تهیدست را نیز بنگر
این دیوانه بی‌چیز، با لباسهای مندرس و ژنده‌اش
چه می‌خواهد کرد؟ ...
من زنهای دیوانه درشت‌خویی را دیدم
که در کوچه‌ها دشنام می‌دادند ...

جنون در چشم‌انداز اجتماع چهره‌ای کاملاً آشنا بود. انجمنهای قدیمی دیوانگان، جشنها، اجتماعات و سخنرانیهایشان لذتی تازه و شدید به افراد می‌داد. مردم با شور و حال له یا علیه نیکلاژوبر^۲، که بیشتر با نام آنگولوان^۳ معروف بود و خود را شاه احمقها می‌خواند، موضع می‌گرفتند. ولانتی لوکنت^۴ و ژاک رنو^۵ به عنوان مورد ادعای او معترض بودند: هجونامه می‌نوشتند، اقامه دعوا و تنظیم دفاعیه می‌کردند. وکیل مدافعش او را «سری خالی، مغزی تهی، بی‌بهره از عقل سلیم، مغزی که قطعات آن را پیاده کرده‌اند و نه فتر دارد نه یک چرخ کامل»

1. Bluet d'Arbères

2. Comte de Permission

3. Créqui

4. Lesdiguières

5. Bouillon

6. Nemours

7. Pierre Dupuis

8. Mathurin Régnier (۱۶۱۳-۱۵۷۳)، شاعر فرانسوی. او در آثار هجوآمیز و واقع‌گرایانه خویش،

روحیات و عادات افراد را توصیف کرده است. — م.

9. Brascambille

1. Francois Colletet (۱۶۸۰-۱۶۲۸)، نویسنده فرانسوی. — م.

2. Nicolas Joubert

3. Angouevent

4. Valenti le Comte

5. Jacques Resneau

فصل دوم

حبس بزرگ

ورود بالاجبار^۱

عصر رنسانس هر چند خشونت جنون را مهار کرد، به آن مجال داد آزادانه ابراز وجود کند؛ عصر کلاسیک اما، با اعمال زوری غریب صدای آن را خاموش کرد.

می‌دانیم که در طول قرن هفدهم مراکز وسیع اقامت اجباری تأسیس یافت، اما شاید ندانیم که در عرض چند ماه، از هر صد نفر ساکن پاریس یک نفر در آنجا محبوس شد. می‌دانیم که قدرت مطلقه، احکام سلطنتی دایر بر حبس و تبعید صادر می‌کرد و افراد را دلبخواهی و بی‌محاکمه در بند می‌انداخت، اما شاید ندانیم که این اعمال مبتنی بر کدام بینش حقوقی بود. از زمان پینل، توک^۲ و واگنیتس^۳، دریافتیم که دیوانگان یک قرن و نیم در بند بودند، تا آنکه سرانجام روزی آنان را در تالارهای بیمارستان عمومی و سیاهچالهای محبس یافتند و دانستند که مدتها با افراد محکوم به اقامت در مؤسسات کار اجباری انگلیس و آلمان (Workhouses / Zuchthäusern) آمیخته بودند. اما هیچ‌گاه نه موقعیت و جایگاه اجتماعی‌شان بروشنی مشخص شد و نه اینکه چرا جامعه آن زمان میان فقرا، بیکاران، مجرمان و دیوانگان نزدیکی قائل بود و گویی همه آنها را شهروند وطن

1. *Compelle intrare*

۲. William Tuke، تاجری انگلیسی از اعضای فرقه پروتستان کویکر (Quaker)؛ در سال ۱۷۹۶ آسایشگاهی برای دیوانگان تأسیس کرد که در آن از غل و زنجیر اثری نبود و با دیوانگان همچون بیمار رفتار می‌شد. — م.

3. Wagnitz

بلکه در کل شهر پاریس بر هر که در حیطه صلاحیت حقوقی‌شان قرار داشت، اعمال قدرت می‌کردند:

تحکم، سرپرستی، نظارت اداری، دخل و تصرف در اموال، استقرار نظم، قضاوت، اصلاح و مجازات همه فقرای پاریس، هم در داخل هم در خارج از مرخصخانه عمومی جزو اختیارات آنهاست.

سرپرستان مؤسسه می‌بایست پزشکی را نیز با حقوق سالانه ۱۰۰۰ لیره^۱ به‌کار می‌گماردند. او در ساختمان پتیه مقیم بود اما وظیفه داشت ساکنان همه ساختمانهای بیمارستان را هفته‌ای دوبار معاینه کند.

از ابتدای امر روشن بود که بیمارستان عمومی مؤسسه‌ای پزشکی نیست. این بیمارستان سازمانی شبه قضایی بود، مؤسسه‌ای اداری که در کنار سایر قدرتهای موجود، و خارج از محاکم، به تصمیم‌گیری، قضاوت و اجرای حکم می‌پرداخت.

بدین منظور در مرخصخانه عمومی و اماکن متعلقه آن به درخواست رؤسا، چوبه دار، غل، محبس و سیاهچال در اختیارشان خواهد بود. هیچ اعتراضی نسبت به احکام صادره از جانب آنان برای محدوده داخل بیمارستان قابل سمع نیست، و احکامی هم که در باب افراد خارج از مرخصخانه صادر می‌کنند، علی‌رغم اعتراض و تقاضای استیناف از لحاظ صوری و ماهوی عیناً و بی‌هیچ تغییر اجرا می‌شود؛ اجرای این احکام حتی در صورت دفاع از محکوم یا اعتراض نسبت به حکم، قابل تعویق نیست [۲].

بس بیمارستان عمومی دارای حاکمیتی تقریباً مطلق بود، دادرسی آن قابل اعتراض نبود و حق قطعی اجرای حکم داشت بی‌آنکه قدرتی دیگر بتواند آن را باطل کند. قدرتی حیرت‌آور در محدوده قانون، که شاه بین نیروی انتظامی و دادگستری ایجاد کرد: بیمارستان نیروی سوم سرکوب بود. دیوانگانی که پینل در بیستر و سالتیریر یافت، به چنین دنیایی متعلق بودند.

واحدی می‌پنداشت. پینل و دیگر روانپزشکان قرن نوزدهم، در میان دیوارهای این محبسها دیوانگان را ملاقات کردند، و فراموش نکنیم که با آنکه افتخار «آزاد کردن» آنان را نصیب خود کردند، آنها را در میان همین دیوارها باقی گذاشتند. از نیمه قرن هفدهم، جنون به این سرزمین بند و زنجیر، و به حرکتی که این سرزمین را مأوای طبیعی آن قلمداد می‌کرد، پیوسته بود.

سال ۱۶۵۶ برای ما تاریخی مهم و مبنای حرکتیمان است. در این سال بود که فرمان تأسیس بیمارستان عمومی پاریس صادر شد^۳ در نگاه اول، هدف چنین فرمانی تنها اصلاح اداری می‌نماید و حتی مشکل بتوان منظور از آن را سازماندهی جدید اداری پنداشت. مؤسسات مختلفی که در همان زمان موجود بودند، از آن پس زیر نظر سازمان واحدی اداره می‌شدند: بیمارستان سالتیریر^۱ که در حکومت پیشین به صورت زرادخانه و کارگاه ساخت باروت بازسازی شد، و بیمارستان بیستر^۲ که لویی سیزدهم می‌خواست به فرماندهی دسته نظامی سن لویی دهد تا در آن آسایشگاهی برای معلولین ارتش به پا کند. «آسایشگاه و بیمارستان پتیه^۳ بزرگ و کوچک، رُفور^۴ واقع در فوبور سن ویکتور^۵، آسایشگاه و بیمارستان سیپون^۶، آسایشگاه سوونری^۷ و همه اماکن، باغچه‌ها و حیاطها، خانه‌ها و ساختمانهایی که به آن وابسته است» [۱]؛ همه این اماکن از آن پس به فقرای پاریس اختصاص یافت، فقرا «با هر جنسیت، سن و از هر مکان، از هر منشأ اجتماعی و طبقاتی، در هر وضعیتی، سالم یا معلول، مریض یا رو به بهبود، قابل معالجه یا علاج‌ناپذیر». این اماکن هم افرادی را که به میل خود می‌آمدند و هم آنانی را که به موجب حکم سلطنتی یا قضایی فرستاده می‌شدند، می‌پذیرفتند و به آنان جا و غذا می‌دادند. این مؤسسات مسئول مراقبت و نظارت بر تأمین معاش، سر و وضع و ظاهر مناسب و نظم و انضباط عمومی آنهايي نیز بودند که در دارالمساکین پذیرفته نمی‌شدند اما وضع زندگی‌شان اقتضا می‌کرد در آنجا ساکن شوند. این مسئولیت به مدیرانی سپرده می‌شد که مادام‌العمر انجام وظیفه می‌کردند و قدرتشان تنها در محدوده ساختمانهای بیمارستان اعمال نمی‌شد.

1. Salpêtrière 2. Bicêtre 3. Pitié 4. Refuge
5. Faubourg Saint-Victor 6. Scipion 7. Savonnerie

۱. livre، واحد قدیمی پول در فرانسه. — م.

حبس بزرگ ۵۳

ژوئن ۱۶۷۶، دایر بر تأسیس «مریضخانه‌ای عمومی در هر یک از شهرهای قلمرو سلطنتی» است. در بعضی موارد مقامات محلی خود چنین اقدامی را از پیش در نظر داشتند، مثلاً بورژوازی شهر لیون در سال ۱۶۱۲ مؤسسه‌ای خیریه تأسیس کرد که به صورتی مشابه عمل می‌کرد. اسقف اعظم شهر تور در دهم ژوئیه ۱۶۷۶ با افتخار اعلام کرد که:

خوشبختانه شهر تور که از لحاظ روحانی در قلمرو کلیسای اعظم تور قرار دارد، قبل از تأسیس مریضخانه عمومی پاریس، با تأسیس مریضخانه «خیریه» (Charité)، از پیش به نیت خیرخواهانه اعلیحضرت جامه عمل پوشانده بود. نظم و سامان این مریضخانه از آن پس، هم در داخل هم در خارج قلمرو سلطنتی، برای مؤسسات بعدی حکم الگو داشت.

بیمارستان خیریه تور در سال ۱۶۵۶ تأسیس شد و شاه ۴۰۰۰ لیره مقرری برای آن تعیین کرد. در کل فرانسه بیمارستانهای عمومی یکی پس از دیگری گشوده می‌شد؛ در آستانه انقلاب در ۳۲ شهر فرانسه بیمارستان عمومی تأسیس شده بود.

درست است که کلیسا عمداً از سازمان بیمارستانهای عمومی کنار گذاشته شد (بی‌شک در نتیجه همدستی میان سلطنت و طبقه بورژوا)، اما کاملاً بیرون‌گود نبود. کلیسا در آن دسته از نهادهای خود که آوارگان را پناه می‌داد اصلاحاتی ایجاد کرد، نحوه تقسیم دارایی بنیادهای خود را تغییر داد و حتی انجمنهایی ایجاد کرد که اهدافی مشابه بیمارستان عمومی داشتند. ونسان دوپل قدیس یکی از مهمترین جذامخانه‌های قدیمی پاریس یعنی سن لازار را تجدید سازمان داد. او در هفتم ژانویه ۱۶۳۲، به نام انجمن مذهبی «کشیشان مبلغ مذهب»، با «صومعه» سن لازار قراردادی بست که به موجب آن از آن پس آن صومعه «افرادی را که به حکم ملوکانه در حبس‌اند» در خود جای می‌داد. انجمن مذهبی «فرزندان نیکو»^۱ نیز در شمال فرانسه بیمارستانهایی از این نوع ایجاد کرد. انجمن «برادران ژان دو

بیمارستان عمومی نه از حیث نحوه کار و نه از لحاظ مقاصد و اهداف، به هیچ عنوان مؤسسه‌ای پزشکی نبود؛ مرجعی قضایی بود برای استقرار نظم، نظم سلطنتی و بورژوازی که در آن عصر در فرانسه سازمان می‌یافت. بیمارستان عمومی مستقیماً به قدرت سلطنتی وابسته و مرتبط بود و سلطنت هم آن را تنها تحت تسلط نهادهای عرفی حکومت قرار داد. روحانیت دربار (Grande Aumônerie du Royaume)، که پیشتر در سیاستهای خیریه و سلطنت روحانی و معنوی را به عهده داشت، ناگهان از گردونه خارج شد. فرمان سلطنتی اشعار داشت:

بنابر خواست ما، حافظ و قیم مریضخانه مذکور جزئی از دستگاه سلطنتی است و مع‌الوصف مطلقاً به روحانیت دربار و هیچ کدام از مأموران ارشد ما وابسته نیست و از ارشدیت و نظارت و قضاوت مأموران دفتر اصلاحات و روحانیت دربار، و نیز اشخاص ذی‌نفوذ دیگر که ما هر نوع صلاحیت قضایی را از آنان سلب می‌کنیم، معاف است.

این طرح ابتدا در دیوان عالی (Parlement) شکل گرفت و دو سرپرست نخستین آن، رئیس دیوان عالی و دادستان کل بودند. اما خیلی زود اسقف اعظم پاریس، رئیس دیوان خراج (Cour des aides)، رئیس دیوان محاسبات (Cour des comptes)، کلانتر شهر (Lieutenant de police) و شهردار (Prévôt des marchands) عملاً اداره امور آن را به دست گرفتند. از آن پس دیگر «دفتر اعظم» تنها در اظهار رأی شرکت داشت. اداره واقعی امور و مسئولیت حقیقی به عهده مدیران منتخب بود. حکام واقعی و نمایندگان قدرت سلطنتی و ثروت سرمایه‌داری در میان مساکین، آنان بودند. انقلاب فرانسه به نفعشان چنین شهادت داد:

آنان که از بین بهترین افراد طبقه بورژوا برگزیده می‌شدند ... در سازمان اداری دیدگاهی خالی از غرایض شخصی و مقاصدی خالص و پاک به ارمغان آوردند [۳].

این ساختار که خاص نظم سلطنتی و بورژوازی و هم‌عصر حکومت مطلقه بود، خیلی زود شبکه خود را در همه فرانسه گسترانید. فرمان شاه به تاریخ ۱۶

۱. Bons Fils، انجمنی مذهبی از فرقه فرانسویان که هم خود را مصروف پرستاری از بیماران و تعلیم و تربیت کرد. — م.

حکومت، همگی محصول عصر کلاسیک بودند. آنها به همان اندازه عصر کلاسیک جهانشمول و تقریباً هم‌عمر آن بودند. در کشورهای آلمانی زبان، این مؤسسات صورت دارالتأدیب (Zuchthäusern) داشتند. تأسیس نخستین دارالتأدیب در این کشورها مقدم بر تأسیس مراکز اقامت اجباری فرانسه (بجز بیمارستان خیریه لیون) بود. این دارالتأدیب در حدود سال ۱۶۲۰ در شهر هامبورگ افتتاح شد. دارالتأدیب‌های بعدی در نیمه دوم قرن در بال (۱۶۶۷)، برسلاو^۱ (۱۶۶۸)، فرانکفورت (۱۶۸۴)، اسپانداو^۲ و کونینگزبرگ^۳ (۱۶۹۱) ایجاد شدند. در طول قرن هجدهم تعداد آنها چند برابر شد؛ ابتدا در لایپزیگ در ۱۷۰۱، سپس در هال^۴ و گسیل^۵ در ۱۷۱۷ و ۱۷۲۰ و بعداً در بریگ^۶ و اوسنابروک^۷ (۱۷۵۶) و بالاخره در ۱۷۷۱ در تورگاو^۸.

در انگلستان نهادهای مخصوص برای نگهداری مساکین زودتر از فرانسه و آلمان تأسیس شد. قانونی که در سال ۱۵۷۵ به منظور «مجازات ولگردان و کمک به فقرا» تصویب شد، تأسیس دارالتأدیب (house of correction)هایی را به تعداد دست کم یک واحد برای هر استان مقرر می‌داشت. هزینه اداره آنها از طریق مالیات تأمین می‌شد، اما مردم را هم به اهدای کمکهای مالی تشویق می‌کردند. ظاهراً قانون مزبور در این شکل عملاً اجرا نشد، زیرا چند سال بعد سرمایه‌گذاری بخش خصوصی در این زمینه آزاد شد و دیگر لازم نبود برای ایجاد بیمارستان یا دارالتأدیب اجازه رسمی دریافت شود؛ هر کس می‌توانست به صرف رأی و تصمیم خود در این باب اقدام کند. در آغاز قرن هفدهم، تجدید سازمانی کلی در این زمینه صورت گرفت. هر قاضی دادگاه صلح که ترتیبات لازم را برای ایجاد این مؤسسات در محدوده صلاحیت قضایی خویش فراهم نمی‌کرد، به پرداخت جریمه‌ای معادل پنج لیره محکوم می‌شد. ایجاد حرفه، کارگاه و کارخانه (آسیا، نخ‌ریسی، نساجی) که به اداره امور این مؤسسات کمک و برای مددجویان آنها ایجاد اشتغال می‌کرد اجباری شد و تصمیم‌گیری در مورد استحقاق افراد برای اقامت در آنجا با قاضی بود. این گونه اقامتگاهها چندان توسعه نیافتند، اغلب

دیو قدیس»^۱ که در سال ۱۶۰۲ میلادی به فرانسه فراخوانده شد، ابتدا بیمارستان «خیریه» پاریس را در محله سن ژرمن و سپس بیمارستانی در قصبه شرانتون تأسیس کرد و خود در دهم ماه مه ۱۶۴۵ در آنجا مستقر شد. و باز همانها بیمارستان خیریه سان لیس^۲ واقع در نزدیکی پاریس را در ۲۷ اکتبر ۱۶۷۰ افتتاح کردند. چند سال پیش از آن، دوشس دوویون ساختمانها و منافع جذامخانه‌ای را که تیپو دو شامپانی^۳ در قرن چهاردهم در شاتوتیری^۴ بنیاد گذاشت به آنان اهدا کرده بود. آنان بیمارستان خیریه سنت ایون^۵، پونتورسون^۶، کادیاک^۷ و رومان^۸ را هم اداره می‌کردند. در سال ۱۶۹۹ لازاریست‌ها^۹ در مارسسی مؤسسه‌ای بنیاد نهادند که بعداً بیمارستان سن پیر شد. سپس در قرن هجدهم بیمارستانهای آرمانتیر^{۱۰} (۱۷۱۲)، مارویل^{۱۱} (۱۷۱۴) و نیز بن سوور^{۱۲} شهر کان (۱۷۳۵) تأسیس شد؛ بیمارستان سن متس^{۱۳} در شهر رن کمی پیش از انقلاب فرانسه در سال ۱۷۸۰ افتتاح شد.

این پدیده در سطح اروپا گسترده بود. در فرانسه تأسیس سلطنت مطلقه و تجدید حیات فعال مذهب کاتولیک در زمان ضدیت با اصلاحات مذهبی، جلوه‌ای ویژه به امر ایجاد بیمارستانهای عمومی داد؛ به طوری که میان قدرت سیاسی و کلیسا در عین حال رقابت و شراکت به وجود آمد. در کشورهای دیگر این پدیده صورتهای کاملاً متفاوتی داشت، ولی چارچوب زمانی آن در همه جا مشخص بود. دارالغریب‌های بزرگ و مراکز اقامت اجباری، تأسیس یافته از طرف نهادهای مذهبی یا از جانب دولت، امدادی یا کیفری، خیریه یا حاصل تدابیر

۱. Les Frères Saint- Jean de Dieu، انجمنی که ژان دودویو قدیس در سال ۱۵۳۷ در غرناطه بنیاد نهاد و هدف آن عمدتاً کمک به بیماران فقیر است. بسیاری از اعضای آن افراد مذهبی غیر روحانی (پزشک یا پرستار) اند. — م.

2. Senlis 3. Thibaut de Champagne 4. Château-Thierry

5. Saint-Yon 6. Pontorson 7. Cadillac 8. Romans

۹. اعضای انجمن «کشیشان مبلغ مذهب» (Prêtres de la Mission) که نسان دوپل قدیس در سال ۱۶۲۵ در پاریس بنیاد نهاد و به دلیل اقامت در محل جذامخانه پیشین سن لازار به لازاریست‌ها معروف شدند. — م.

10. Armentières 11. Maréville 12. Bon sauveur 13. Saint- Meins

1. Breslau 2. Spandau 3. Königsberg 4. Hull 5. Cassel
6. Brieg 7. Osnabrück 8. Torgau

سقفی واحد محبوس و محصورند، حس بشردوستی‌اش را برآشت. این نشان از آن دارد که در همان زمان هم تصویری که پیشتر بدیهی تلقی می‌شد دیگر مسلم به نظر نمی‌رسید، همان تصویری که با آن شتاب و جوشش درونی در سراسر اروپا سبب ظهور مقوله‌ای خاص در نظم عصر کلاسیک، یعنی اقامت اجباری، شده بود. در عرض صد و پنجاه سال، مؤسسه اقامت اجباری به مکانی تبدیل شد که عناصر ناهمگون را بی‌رویه در خود جای می‌داد. حال آنکه این مؤسسات در ابتدای پیدایش خود قرار بود متضمن وحدتی باشند که فوریت ایجاد آنها را توجیه می‌کرد. احتمالاً بین صورتهای گوناگون این نهاد و عصر کلاسیک که سبب پیدایش آنها شد، عاملی همگون و انسجام‌بخش وجود داشته است و نمی‌توان صرفاً یا ذکر فضاحت‌بار بودن ذهنیت دوره پیش از انقلاب، از بررسی آن غافل شد. در ورای این امر که مردمانی یکباره و ناگهانی محبوس و حتی بیش از جذامیان طرد و تحریم شدند، چه واقعیتی مورد نظر بود؟ نباید فراموش کنیم که کمی پس از تأسیس تنها بیمارستان عمومی پاریس، ۶۰۰۰ نفر یعنی حدود یک درصد جمعیت این شهر زیر سقف آن بودند. لازم بود که ذهنیتی اجتماعی، در سطح کل فرهنگ اروپایی، آرام آرام و بی‌شک در عرض سالهای طولانی، شکل گیرد؛ ذهنیتی که به طور ناگهانی در نیمه دوم قرن هفدهم سر از پوسته خویش برون آورد و عیان شد؛ همین ذهنیت بود که یکباره این گروه اجتماعی را از جامعه منفک و منزوی و مراکز اقامت اجباری را از آنان پرکرد. مکانهایی که از دیر زمانی به واسطه جذام متروک مانده بود، به اجبار محل اقامت مردمانی شد که به دید ما بی‌نهایت در هم آمیخته و نامتمایز می‌نمایند. اما آنچه در نظر ما ذهنیتی فاقد تمایز است، مطمئناً برای انسان عصر کلاسیک ادراکی به وضوح مشخص و مجزی بوده است. برای آنکه دریابیم ذهنیت نسبت به جنون در عصری که عادتاً مشخصه آن را برتری خرد می‌دانیم چه صورتی داشته است، باید این شیوه ادراک را بررسی کنیم. حرکتی که در عصر کلاسیک با ترسیم فضای اقامت اجباری به آن فضا قدرت داد بعضی از افراد را از دیگران جدا کند و برای جنون وطنی تازه تعیین کرد، هر چند حرکتی منسجم و هماهنگ بود، ساده و فاقد پیچیدگی نبود. این حرکت چندین مضمون را در وحدتی پیچیده سازمان می‌داد: ذهنیتی جدید نسبت به مسکنت و وظایف کمک به همون، صورتهای تازه

جزئی از زندانی می‌شدند که در مجاورت آنها قرار داشت و تأسیس آنها تا اسکاتلند گسترش نیافت. اما مؤسسات کار اجباری (workhouse) با موفقیت بیشتری روبه رو شدند. این مؤسسات در نیمه دوم قرن هفدهم ایجاد شدند. قانونی که در سال ۱۶۷۰ به تصویب رسید موقعیت اجتماعی و حقوقی آنها را مشخص کرد، مأموران دادگستری را موظف به رسیدگی و حصول اطمینان از دریافت مالیات و نیز اداره وجوهی کرد که باید به کار چرخش امور مؤسسه می‌آمد؛ رسیدگی و نظارت عالی بر امور اداری مؤسسه را نیز به قاضی دادگاه صلح سپرد. در سال ۱۶۹۷، چندین بخش بریستول^۱ متحداً اولین مؤسسه کار اجباری انگلستان را تشکیل دادند و اتحادیه‌ای برای اداره امور آن تعیین کردند. مؤسسه دیگری در سال ۱۷۰۲ در وورستر^۲ ایجاد شد. سومین مؤسسه در همان سال در شهر دوپلین برپا شد و سپس شهرهای پلیموت^۳، نورویچ^۴، هال و اکستر^۵ شاهد تأسیس چنین مؤسساتی بودند. در پایان قرن هجدهم، تعداد آنها مجموعاً بر ۱۲۶ مؤسسه بالغ می‌شد. قانون گیلبرت در سال ۱۷۹۲ تسهیلات بسیاری برای بخشها و نواحی فراهم کرد تا باز از این مؤسسات تشکیل دهند. در عین حال حق نظارت و قدرت قاضی دادگاه صلح تحکیم و تقویت شد و برای پرهیز از اینکه مؤسسات کار اجباری به بیمارستان تبدیل شوند، توصیه شد که در بیرون راندن افراد مبتلا به بیماریهای مسری شدت عمل نشان دهند.

در عرض چند سال شبکه‌ای از این مؤسسات در سراسر اروپا شکل گرفت. در انتهای قرن هجدهم، جان هاوارد^۶ تار و پود این شبکه را در نوردید و با گذر از انگلستان، هلند، آلمان، فرانسه، ایتالیا و اسپانیا، به زیارت همه مکانهای اصلی اقامت اجباری یعنی «بیمارستان، زندان، محبس» رفت. مشاهده اینکه محکومان عمومی، پسران جوانی که آرامش خانواده خویش را بر هم زده‌اند یا اموال آن‌ها را حیف و میل کرده‌اند، افراد بی‌پشت و پناه و آواره و دیوانگان همه با هم زیر

1. Bristol 2. Worcester 3. Plymouth 4. Norwich 5. Exeter

۶. John Howard (۱۷۹۰-۱۷۲۶)، ثروتمند نوع دوست انگلیسی که زندگی و ثروت خود را وقف بهبود نظام زندانها کرد. او آثاری هم منتشر کرد، از جمله: وضعیت زندانها در انگلستان و ولز و ماجراهایی تاریخی از قلعه باستی. - م.

کار، با هدف ممانعت از «تکدی و بیکارگی به منزله منشأ هر بی‌نظمی» تشکیل شد. (در واقع، این آخرین اقدام از سلسله اقدامات مهمی بود که از عصر رنسانس برای خاتمه دادن به بیکاری یا دست کم گدایی اتخاذ شده بود [۴]. در سال ۱۵۳۲ دیوان عالی پاریس حکم داد که گدایان را دستگیر و آنان را، در حالی که دو به دو زنجیر شده‌اند، وادار به کارکردن در مجاری فاضلاب شهر کنند. بحران خیلی زود تشدید شد، زیرا در بیست و سوم مارس ۱۵۳۴، حکمی صادر گردید دایر بر اینکه «محصلان فقیر و افراد بی‌چیز» از شهر خارج شوند، و «از آن به بعد دعا خواندن در مقابل تمناهای کوچک‌ها» نیز ممنوع شد. جنگهای مذهبی تعداد افراد این جمعیت مشکوک را چند برابر کرد؛ جمعیتی که آمیزه‌ای بود از دهقانان رانده شده از زمین خود، سربازان اخراج شده یا فراری، کارگران بیکار، محصلان فقیر و بیماران. زمانی که هائری چهارم^۱ اقدام به محاصره پاریس کرد، این شهر با جمعیتی کمتر از صد هزار نفر، بیش از سی هزار نفر گدا داشت. در آغاز قرن هفدهم وضعیت اقتصادی رو به بهبود رفت و بیکارانی را که با وجود این وضعیت موفق به یافتن کار نمی‌شدند بیرون می‌راندند. به موجب حکم مورخ ۱۶۰۶ دیوان عالی، گدایان پاریس را در ملاعام شلاق می‌زدند، داغ بر شانه می‌زدند، موی سرشان را می‌تراشیدند و از شهر می‌راندند. برای ممانعت از بازگشت آنها، بر اساس دستوری که در سال ۱۶۰۷ صادر گردید، در دروازه‌های شهر دسته‌های کمانگیر گماشتند تا از ورود فقرا جلوگیری شود. به محض آنکه آثار تجدید حیات اقتصادی با جنگ سی‌ساله^۲ از میان رفت، مشکلات گدایی و بیکارگی دوباره بروز یافت. تا اواسط قرن افزایش منظم مالیات مزاحم فعالیت کارگاهها بود و بیکاری را تشدید می‌کرد. به همین دلیل آشوبهایی در شهرهای پاریس (۱۶۲۱)، لیون (۱۶۵۲) و روان (۱۶۳۹) پدید آمد. در عین حال، ظهور ساختارهای جدید اقتصادی کارگران را متشتت و بی‌تشکیلات کرد. به موازات

عکس‌العمل نسبت به مشکلات اقتصادی بیکاری و بیکارگی، اخلاقیات جدید کار و رؤیای سرزمینی که در آن تعهد اخلاقی و قانون در قالب مقررات آمرانه با هم پیوند می‌یابند. این مضامین در ساخت مجتمعهای منزوی اقامت اجباری و سازماندهی آنها، به طرز پوشیده و نامحسوس حضور داشتند. همین مضامین بودند که به رسم و قاعده مزبور معنا دادند و تا حدی بیانگر چگونگی ادراک (و احساس و تجربه) جنون در عصر کلاسیک بودند.

نگهداری اجباری افراد در اقامتگاهها، این عمل همه‌گیری که در قرن هفدهم نشانه‌های آن در سراسر اروپا دیده می‌شد، در حیطه کار نیروهای انتظامی بود. نیروهای انتظامی در عصر کلاسیک معنای بسیار مشخصی داشت: مجموعه عواملی که کار کردن را برای آنانی که بدون وجود آن قادر به ادامه حیات نیستند، هم ممکن و هم ضروری می‌کند. پرسشی را که ولتر طرح کرد، معاصران کلبر^۱ بیشتر به میان کشیده بودند:

چه می‌شنوم! از زمانی که به مثابه بیکره و بدنه ملت شکل گرفته‌اید، هنوز راز مقید کردن اغنیا به کار کشیدن از فقرا را در نیافتاده‌اید؟ پس هنوز در مراحل اولیه تشکیل نیروی انتظامی هم نیستید.

اقامت اجباری، در اصل و پیش از آنکه حامل آن بار پزشکی باشد که ما برای آن قائلیم یا دست کم مایلیم برای آن فرض کنیم، حاصل چیزی غیر از دلواپسی معالجه بیماران بوده است. آنچه وجود آن را ضروری کرد، الزام کار بود. حس بشر دوستی ما می‌خواهد در چیزی که فقط محکوم کردن بیکارگی است، نشانه‌های حسن نیت و خیرخواهی نسبت به بیماران بیابد.

اکنون به نخستین مراحل «محبوس کردن» و فرمان سلطنتی مورخ ۲۷ آوریل ۱۶۵۶ بازگردیم که به ایجاد بیمارستان عمومی امر می‌کرد. این نهاد از همان آغاز

۱. ژان باتیست کلبر (Jean-Baptiste Colbert / ۱۶۸۲-۱۶۱۹)، رجل فرانسوی. او با تصدی مشاغل حساس و اداره همه امور دولت (بجز امور خارجه و جنگ) دوران سلطنت لویی چهاردهم را عمیقاً متأثر از فعالیتهای خویش کرد. کلبر با تدوین مقرراتی برای تسهیل سرمایه‌گذاری صنعتی، ثروتمندان را به سرمایه‌گذاری در این بخش ترغیب کرد. عقاید او در زمینه اقتصادی، که به نام کلبریسیم معروف است، در واقع نسخه فرانسوی مرکاتیلیسم رایج در آن زمان است. — م.

۱. هائری چهارم (۱۶۱۰-۱۵۵۳)، نخستین پادشاه از سلسله بوربن فرانسه. تا سال ۱۵۸۹ پادشاه ناوار بود، در آن سال به پادشاهی فرانسه رسید و تا ۱۶۱۰ سلطنت کرد. — م.

۲. جنگی که از سال ۱۶۱۸ تا ۱۶۴۸ اروپا را به خون کشید و تا سال ۱۶۵۹ هنوز بین فرانسه و اسپانیا ادامه داشت. — م.

هر موقعیت اجتماعی و طبقاتی و در هر وضعیتی، معلول یا سالم، مریض یا رو به شفا، علاج‌پذیر یا غیرقابل علاج، قدغن و تحریم می‌کنیم... و خاطی اول دفعه به شلاق و دوم بار، اگر مرد یا پسر صغیر باشد به مشاغل شاقه و اگر زن یا دختر صغیر باشد به نفی بلد محکوم می‌شود.

[سال بعد] در یکشنبه، سیزدهم ماه مه ۱۶۵۷، در کلیسای سن لویی دولاپیتیه^۱، نمازی پرشکوه برای روح‌القدس خوانده شد. صبح فردای آن روز، دوشنبه چهاردهم مه، قشون محلی، که اندکی بعد در اسطوره‌های وحشت عامه «کمان‌گیران بیمارستان» نام گرفت، شکار‌گدایان را آغاز کرد و آنان را به ساختمانهای مختلف بیمارستان فرستاد. چهار سال پس از آن تاریخ، سالپتیر ۱۴۶۰ زن و کودک خردسال را جای داده بود، در بیتیه ۹۸ پسر و ۸۹۷ دختر هفت تا هفده ساله و ۹۵ زن ساکن بودند، در بیستر ۱۶۱۵ مرد بالغ، در سوونری ۳۰۵ پسر هشت تا سیزده ساله جای داشتند و زنان باردار، زنان شیرده و اطفال شیرخوار را که تعدادشان به ۵۳۰ می‌رسید، در سییون مأوا دادند.

در آغاز، افراد متأهل، حتی اگر نیازمند بودند، پذیرفته نمی‌شدند و مدیریت بیمارستان موظف بود آنان را در خانه خودشان غذا دهد، اما اندکی بعد و به یمن اهدانات مازارن^۲، بیمارستان سالپتیر به آنان جای داد. تعداد کل این افراد بر پنج تا شش هزار نفر بالغ می‌شد.

(اقامت اجباری، دست‌کم اگر شروع آن را در نظر گیریم، در سراسر اروپا معنایی واحد داشت؛ یکی از پاسخها و راه‌حل‌های قرن هفدهم برای رویارویی با بحرانی اقتصادی بود که کل جهان غرب را گرفتار کرده بود: کاهش حقوقها، بیکاری، کمبود پول، مجموعه پدیده‌هایی که احتمالاً از بحران در اقتصاد اسپانیا نشأت می‌گرفت. حتی انگلستان که کمتر از همه کشورهای اروپایی به این نظام وابسته بود، به حل همین معضلات اجبار داشت. به‌رغم اقداماتی که برای اجتناب

توسعه کارگاههای بزرگ، انجمنهای همبستگی کارگران قدرت و حقوق خود را از دست دادند و «مقررات عمومی» هر نوع مجمع کارگری، اتحادیه و «انجمن بازی» را قدغن کرد. با وجود این، انجمنهای همبستگی در بسیاری از مشاغل از نو شکل گرفتند. هر چند این انجمنها تحت تعقیب قرار می‌گرفتند، به نظر می‌رسد دیوانهای عدلیه در برخورد با آنها ملایمت نشان می‌دادند؛ مثلاً دیوان نورماندی برای رسیدگی قضایی به کار آشوبگران روان اعلام عدم صلاحیت کرد. بی‌شک به همین دلیل بود که کلیسا دخالت کرد و کار گروههای مخفی کارگران را در رده جادوگری دانست. حکم مورخ ۱۶۵۵ سوربن^۱ همدستی با پیشه‌وران فاسد را در حکم «توهین به مقدسات و گناه کبیره» اعلام کرد.

در این منازعه پنهان میان سختگیری کلیسا و اغماض دیوانهای عدلیه، ایجاد بیمارستان، دست‌کم در آغاز، بی‌شک نشان از پیروزی دیوانها داشت و در هر حال راه‌حلی جدید بود: نخستین بار بود که به جای اقدام به طرد که کاملاً منفی است، اقدام به حبس می‌شد؛ بیکاران دیگر رانده یا مجازات نمی‌شدند، به خرج ملت و با سلب آزادی فردیشان، تحت مراقبت قرار می‌گرفتند و معاششان تأمین می‌شد. بین آنها و جامعه به طور ضمنی نظامی از تعهدات برقرار شد: از این پس تغذیه کافی حق آنها تلقی می‌شد، منتها می‌بایست قید و بند جسمی و اخلاقی اقامت اجباری را بپذیرند.

فرمان سال ۱۶۵۶ به همین توده نسبتاً فاقد تمایز نظر داشت: مردمانی بی‌بهره از درآمد، بدون وابستگی اجتماعی، که به حال خود رها شده یا فقط مدت زمانی در نتیجه توسعه و رونق تازه اقتصادی فعال بوده‌اند. فرمان مزبور، در کمتر از پانزده روز پس از توشیح، در معابر عمومی خوانده و اعلام شد. به موجب بند نهم آن:

ما صراحتاً در پیروزی را در شهر پاریس و مناطق اطراف آن، در کلیساها و مقابل در آنها، در مقابل در خانه‌ها و در معابر، و در هر جای دیگر، آشکار یا پنهان، روز یا شب، بر همه اشخاص از هر جنس، مکان و با هر سنی، با

1. Saint-Louis de la Pitié

۲. Jules Mazarin (۱۶۶۱-۱۶۰۲)، رجل فرانسوی که اصلاً ایتالیایی بود و در زمان لویی سیزدهم به سفارش ریشلیو، که به او عنوان کاردینال داد، به خدمت دربار درآمد. پس از مرگ ریشلیو، در زمان لویی سیزدهم و چهاردهم شورای سلطنتی را اداره می‌کرد. — م.

۱. مدرسه سوربن که در سال ۱۲۵۷ برای آموزش الهیات به دانشجویان فقیر تأسیس شد، از سال ۱۵۵۴ محل مباحثات و تصمیم‌گیری‌های علمای دانشکده الهیات شد و به همین دلیل از آن پس این دانشکده را هم به همین عنوان نامیدند. — م.

سبب می‌شود بسیاری از آوارگی و خانه‌به‌دوشی لذت ببرند». بنا وجود آنکه اوضاع اقتصادی انگلستان در اواسط قرن رو به بهبود رفت، در زمان کرامول معضل هنوز برجا بود، زیرا شهردار لندن از وجود «اراذلی که در شهر ازدحام می‌کنند، نظم عمومی را بر هم می‌زنند، راه بر وسایط نقلیه سد می‌کنند و در برابر در کلیساها و منازل شخصی با داد و فریاد صدقه می‌طلبند» شاکی بود.

دارالتأدیب و ساختمانهای بیمارستان عمومی تا مدتی مدید باز هم برای حبس بیکاران و آوارگان به کار رفت. هر بار که بحرانی بروز می‌کرد و شمار فقرا بسرعت افزایش می‌یافت، مراکز اقامت اجباری، دست‌کم برای مدت زمانی، بار اقتصادی نخستین خود را باز می‌یافتند. در اواسط قرن هجدهم، بحران دوباره اوج گرفت: شهر روان دوازده هزار کارگر متکدی داشت و تعداد این افراد در شهر تور نیز به همین میزان بود؛ در لیون کارگاهها بسته شد. کنت دارژانسون (comte d'Argenson) «که ولایت پاریس و ریاست دسته سواره نظام امنیه را به عهده دارد» حکمی صادر کرد دایر بر «توقیف همه سائین در قلمرو سلطنتی؛ بدین جهت امنیه‌ها در همه دهات و اطراف شهرها وارد عمل می‌شوند. در شهر پاریس هم همین اقدام صورت خواهد گرفت و چون گدایان در این شهر از هر طرف در محاصره‌اند، اطمینان حاصل است که قادر به بازگشت نخواهند بود».

اما اقامت اجباری در غیر دوره‌های بحران، معنایی دیگر کسب کرد و علاوه بر سرکوبی، کارایی جدیدی یافت. در آن هنگام، هدف نه محبوس کردن بیکاران بلکه اشتغال محبوسان و به خدمت گرفتن آنان در جهت رونق همگانی بود. توالی و چرخش اهداف آشکار است: نیروی کار ارزان در دورانی که تقاضا برای آن وافر و دستمزدها بالاست، و دفع بیکارگان و حمایت از اجتماع در برابر شلوغی و آشوب در دوران بیکاری. از یاد نبریم که نخستین مراکز اقامت اجباری در انگلستان در صنعتی‌ترین مناطق کشور پدید آمدند: وورسستر، نورویچ و بریستول؛ نخستین بیمارستان عمومی، چهل سال پیش از تأسیس آن در پاریس، در لیون افتتاح شد؛ و هامبورگ اولین شهر آلمان بود که، از سال ۱۶۲۰، صاحب دارالتأدیب شد. مقررات این دارالتأدیب که در سال ۱۶۲۲ منتشر شد، بسیار صریح است. همه افرادی که در آنجا محکوم به اقامت اجباری بودند، باید کار می‌کردند. ارزش محصول تولیدیشان دقیقاً محاسبه می‌شد و یک چهارم آن را به خودشان

از بیکاری و سقوط حقوقها اتخاذ شد، فقر در کشور دائماً رو به افزایش بود. در سال ۱۶۲۲ هجویه‌ای با عنوان آهی عمیق برای فقرا^۱ منتشر شد که نگارش آن را به توماس دکر^۲ نسبت داده‌اند. این نوشته با تأکید بر وضعیت خطرناک کشور، بی‌خیالی و اهمال عمومی را بر ملا می‌کرد:

با وجود آنکه تعداد فقرا هر روز در حال افزایش است، اوضاع در جهت خلاف بهبود شرایط زندگی آنها پیش می‌رود... بسیاری از نواحی و بخشهای کشور، فقرا و کارگران سالمی را که نمی‌خواهند کار کنند... برای امرار معاش به گدایی، تقلب یا دزدی سوق می‌دهند، به طوری که مملکت به طرزی دردناک آکنده و مملو از چنین افرادی است.

از وحشت آنکه کشور از فقرا لبریز نشود، و با توجه به آنکه در انگلستان آنها نمی‌توانستند مانند دیگر جاهای اروپا از کشوری به کشور دیگر روند، پیشنهاد شد «آنان را تبعید کنید و تحت‌الحفظ به سرزمینهای جدیداً مکشوف، مثلاً هند شرقی و غربی، بفرستید». در سال ۱۶۳۰ پادشاه هیئتی را مأمور نظارت بر اجرای سرسختانه قوانین راجع به فقرا کرد. هیئت مزبور در همان سال مجموعه‌ای از «احکام و خطی‌مشی‌ها» منتشر کرد؛ توصیه کرد که متکدیان و خانه‌به‌دوشان «و همه کسانی که در بیکاری روزگار به سر می‌آورند و حاضر نیستند در برابر مزدی معقول به کار مشغول شوند یا هرچه دارند در مراکز عیش و عشرت به باد می‌دهند»، تحت تعقیب قرار گیرند. باید آنان را مطابق قانون مجازات کرد و در دارالتأدیب جای داد، درباره آنانی که صاحب زن و فرزند هستند لازم است تحقیق شود که آیا ازدواج کرده‌اند و فرزندانشان را غسل تعمید داده‌اند یا خیر، «زیرا این افراد به مانند وحشیان نه ازدواج می‌کنند، نه کفن و دفن می‌شوند و نه غسل تعمید می‌یابند؛ و اتفاقاً همین آزادی بی‌اخلاق و توأم با هرزگی است که

1. *Grievous Groan for the Poor*

2. Thomas Dekker (۱۶۳۸-۱۵۲۷)، نویسنده انگلیسی. او در توصیف واقع‌گرایانه و طنزآمیز جامعه و زندگی توده‌ها مهارت فراوان داشت. کم‌دی روز تعطیل کفاش از جمله معروف‌ترین نمایشنامه‌های اوست. از دیگر آثار او می‌توان پانزده لذت ازدواج، هفت گناه کبیره لندن و شگرود لندن را نام

ریسیدن پشم به کار گمارد». در وورسستر لباس و پارچه تولید می‌شد و کارگاهی برای اطفال برپاگشت. انجام این اقدامات اغلب با مشکلاتی توأم بود. مسئولان می‌خواستند مراکز کار اجباری از صنایع و بازارهای محلی استفاده برند و شاید تصور می‌کردند که این تولید ارزان، قیمت فروش را تنظیم و تعدیل کند. اما کارگاهها معترض شدند. دانیل دیفوا^۱ در آثار خود بر این نکته تأکید می‌کرد که در نتیجه رقابت بسیار آسان برای مراکز کار اجباری، فقر در منطقه‌ای از میان می‌رود و در مناطق دیگر ایجاد می‌شود.

این کار در حکم آن است که به کسی چیزی دهیم که دیگری را از آن محروم کرده‌ایم، ولگردی را به جای فردی شرافتمند بگذاریم و چنین فردی را مجبور کنیم برای تأمین معاش خانواده‌اش کاری دیگر بیابد.

خطر چنین رقابتی، مقامات را ناچار به حذف کردن تدریجی کار در این مؤسسات کرد. افراد مقیم این مؤسسات حتی دیگر نمی‌توانستند هزینه معاش خود را تأمین کنند و مسئولان گاه مجبور می‌شدند آنان را به زندان اندازند تا دست‌کم نان مجانی در اختیارشان قرار گیرد. دربارهٔ اقامتگاهها نیز باید گفت که در تعداد کمی از این مراکز «کاری انجام می‌شود یا حتی می‌توان کاری انجام داد. محبوسان این مراکز نه مواد در اختیار دارند نه ابزار کار، و اوقات خویش را به بیکارگی و لاقیدی و هرزگی می‌گذرانند».

هنگامی که بیمارستان عمومی پاریس ایجاد شد، هدف بیش از آنکه ایجاد اشتغال برای محبوسان باشد، از میان بردن تکدی بود. با این حال به نظر می‌رسد که کلبر نیز همچون معاصران انگلیسی‌اش امداد از طریق ایجاد کار را هم علاجی برای بیکاری و هم محرکی برای رشد کارگاهها می‌پنداشت. در شهرستانها والیان می‌بایست مراقب می‌بودند که مؤسسات خیریه باری اقتصادی داشته باشند.

۱. Daniel Defoe (۱۷۳۱-۱۶۶۰)، نویسنده انگلیسی. ابتدا به نوشتن آثار سیاسی پرداخت که از آن جمله می‌توان قدرت مردمی در انگلستان را نام برد. نشریه‌ای نیز به چاپ می‌رساند که در آن از افکار لیبرالی دفاع می‌کرد. پس از آنکه از فعالیت سیاسی ناامید شد به ادبیات گروید و اثر مشهورش *دایسون کروزو* را آفرید. در فاصله سال ۱۷۱۹ تا ۱۷۲۴ عمده آثار خود را منتشر کرد. در میان آثار غیر تخیلی‌اش، می‌توان خاطرات سال وبا و ملاحظاتی دربارهٔ اعتبارات عمومی را ذکر کرد. — م.

می‌دادند، زیرا کار صرفاً اشتغال تلقی نمی‌شد و باید مولد می‌بود. هشت سرپرست مؤسسه برنامه‌ای عمومی تعیین می‌کردند. استادکار (Werkmeister) به هر یک از افراد به طور خاص وظیفه‌ای محول می‌کرد و در آخر هفته دربارهٔ چگونگی انجام آن نظر می‌داد. قاعدهٔ انجام کار تا پایان قرن هجدهم برقرار بود، زیرا هاوارد که در آن حدود زمانی از این مراکز بازدید کرده، بر مبنای مشاهدات خود چنین نوشته است:

در آنجا نخ می‌ریسند، جوراب، پارچهٔ پشمی، موئین و نخ می‌بافند، چوب صباغی و شاخ گوزن تراش می‌دهند. هر مرد قوی‌بنیه وظیفه دارد روزانه بیست و سه کیلو چوب تراش دهد. چندین مرد و اسب به پرداخت پوست و پارچه مشغول‌اند. یک آهنگر بی‌وقفه در آنجا کار می‌کند.

هر یک از مراکز اقامت اجباری در آلمان در زمینه‌ای تخصص داشت: نخ‌ریسی بیشتر در برم^۱، برونشویک^۲، مونیخ، برسلاو و برلن انجام می‌شد و در هانور نساجی رونق داشت. مردان مراکز برم و هامبورگ چوب تراش می‌دادند. در نورنبرگ ساخت و پرداخت شیشهٔ عینک رواج داشت و در ماینس کار اصلی تولید آرد بود.

هنگامی که نخستین دارالتأدیباتهای انگلستان افتتاح شد، این کشور در اوج رکود اقتصادی بود. قانون سال ۱۶۱۰ فقط توصیه می‌کرد که در همهٔ دارالتأدیباتها آسیا و ماشین نساجی نصب کنند و کارگاه شانه‌زنی برپا دارند تا محکومین مقیم در آنجا به کاری مشغول باشند. اما هنگامی که پس از سال ۱۶۵۱ با وضع قانون کشتیرانی و تقلیل نرخ مراحه وضعیت اقتصادی بهبود یافت و تجارت و صنعت رونق گرفت، این ضرورت اخلاقی به ترفندی اقتصادی بدل شد و عاملان این نظام بر آن شدند تا کل نیروی کار سالم و توانا را به بهترین وجه، یعنی به ارزانتترین قیمت، به کار گمارند. هنگامی که جان کری^۳ طرح مرکز کار اجباری بریستول را تدوین کرد، ضرورت مبرم کار را در اولویت قرار داد: «فقر را از هر جنس و با هر سن می‌توان برای زدن کنف، تهیه و ریسیدن نخ و شانه‌زنی و

1. Brême

2. Brunswick

3. John Carey

آن بار اقتصادی که کلبر می‌خواست به بیمارستان عمومی عطا کند، در طول قرن هجدهم بی‌وقفه تحلیل می‌رفت. مؤسسه‌ای که او می‌خواست مرکز کار اجباری باشد، به محل مطلوب بیکارگی تبدیل می‌گردید. «منشأ بی‌نظمیهای بیستر چیست؟» این پرسشی است که رجال انقلاب فرانسه هم هنوز مطرح می‌کردند. و پاسخ آنان همان بود که پیشتر، در قرن هفدهم، عرضه شده بود: «بیکارگی. علاج آن چیست؟ کار».

عصر کلاسیک اقامت اجباری را از دو جنبه به خدمت گرفت و به آن وظیفه‌ای دوگانه محول کرد: محو بیکاری یا دست‌کم برطرف کردن آشکارترین آثار اجتماعی آن، و مهار قیمت‌ها هنگامی که خطر افزایش بیش از حد آنها وجود داشت؛ یعنی تأثیرگذاری متناوب بر بازار کار و قیمت تولید. اما ظاهراً مراکز اقامت اجباری نتوانستند وظیفه‌ای را که از آنها انتظار می‌رفت، به نحوی مؤثر انجام دهند. جذب بیکاران از جانب آنها بیشتر برای پنهان کردن رنج و بدبختی آنان و جلوگیری از آثار سوء اجتماعی و سیاسی آشوبگریشان بود. در همان زمانی که آنان را در کارگاه‌های اجباری محبوس می‌کردند، بیکاری را در مناطق مجاور یا بخشهای مشابه افزایش می‌دادند. تأثیر آن بر قیمت‌ها هم مصنوعی بود، زیرا اگر هزینه تولید محصولات این مؤسسات را با توجه به کل هزینه‌های اقامت اجباری محاسبه کنیم، خواهیم دید که قیمت فروش محصولات به تجار تناسبی با هزینه تمام شده واقعی آنها نداشته است.

ضرورت ایجاد مراکز اقامت اجباری، که توأمان جنبه اقتصادی و اخلاقی داشت، بر مبنای برداشت خاصی از کار تبیین شد. در عصر کلاسیک مرزبندی میان کار و بیکارگی جایگزین طرد و تحریم جدام شد. در جغرافیای سرزمینهای جنزده و تسخیر شده و در چشم‌اندازهای دنیای اخلاق، نوانخانه کاملاً جای جدامخانه را گرفت. رسوم کهن تکفیر دوباره زنده شد، منتها این بار جایگاه آن دنیای تولید و تجارت بود. در این مکانی که مأوای بیکارگی ملعون و محکوم بود، در این فضایی که جامعه‌ای آن را ایجاد کرده بود که در الزامی بودن کار نشان از تعالی اخلاقی می‌یافت، اندک‌اندک جنون نیز راه پیدا کرد و به حدی پیش رفت که جزو

همه فقرایی که قادر به کار کردن هستند باید در روزهای غیر تعطیل به کار مشغول شوند، هم برای پرهیز از بیکارگی که مادر همه آلام و شرارتهاست، هم به قصد ایجاد عادت به کار و هم به منظور آنکه قسمتی از قوت خود را تأمین کنند.

گاه حتی توافقی حاصل می‌شد که به صاحب‌کاران خصوصی اجازه می‌داد از نیروی کار نوانخانه‌ها برای فعالیتهای خود سود جویند. مثلاً به موجب توافقی که در سال ۱۷۰۸ حاصل شد، صاحب‌کاری پشم، صابون و ذغال در اختیار بیمارستان «خیریه» شهر تول قرار می‌داد و در عوض پشم شانه‌زده و ریسیده دریافت می‌کرد. همه سود بین بیمارستان و صاحب‌کار تقسیم می‌شد. در خود پاریس هم به کرات سعی کردند تا ساختمانهای بزرگ بیمارستان عمومی را به کارگاه تبدیل کنند. بنا بر قول مؤلف رساله بی‌نام و نشانی که در سال ۱۷۹۰ منتشر شد، در بیمارستان پیتیه تأسیس «هر نوع کارگاهی که ایجاد آن با مقدار سرمایه موجود مقدور بود» امتحان شد تا سرانجام «با ناامیدی به تولید بند که کم هزینه‌ترین تولیدات بود، رضایت دادند». تلاش در جاهای دیگر موفقیت‌آمیزتر از این نبود. در بیمارستان بیستر موارد متعددی تجربه شد: تولید نخ و طناب، صیقل دادن آینه و بویژه حفر «چاه بزرگ» و مشهور این بیمارستان. مسئولان بیمارستان در سال ۱۷۸۱ حتی به این فکر افتادند که برای بالا کشیدن آب، به جای اسب، از گروه‌های زندانیان استفاده کنند. آنان از ساعت پنج صبح تا هشت شب به نوبت به انجام این عمل مشغول می‌شدند.

چه انگیزه‌ای سبب ایجاد این مشغولیت عجیب شد؟ انگیزه اقتصادی یا صرف ضرورت مشغول کردن زندانیان؟ اگر ضرورت ایجاد مشغولیت برای زندانیان مسبب این اقدام بود، آیا شایسته‌تر نبود آنان را به کاری بگمارند که هم برای خودشان و هم برای مؤسسه مفیدتر باشد؟ و اما در باب انگیزه اقتصادی، مشکل بتوان چنین انگیزه‌ای برای این اقدام یافت [۵].

به واقع، رابطه بین نگهداری افراد در مراکز اقامت اجباری و ضرورت‌های کار به هیچ عنوان صرفاً از زاویه وضعیت اقتصادی بیان نشد، بلکه ادراکی اخلاقی مدافع آن بود و بدان جان بخشید. هنگامی که وزارت بازرگانی انگلستان گزارشی درباره فقر منتشر و راههایی برای «مفید کردن آنان به حال مردم» پیشنهاد کرد، صراحتاً و مشخصاً عنوان کرد که منشأ فقر نه کمبود مواد غذایی است نه بیکاری، بلکه «تضعیف انضباط و بی‌قیدی در رفتار و عادات اخلاقی» است. فرمان سال ۱۶۵۶ نیز ضمن افشای بعضی بی‌حرمتهای اخلاقی، حامل تهدیدهایی شدید بود: «گدایان با تسلیم اسفبار خود به هر نوع جنایت، به بی‌بند و باری مفرط رسیده‌اند و اگر به مجازات نرسند، لعن و نفرین خداوند متوجه حکومت خواهد شد». در اینجا مراد از «بی‌بند و باری» فرار از قانون گرانقدر کار نیست، بلکه منظور بی‌بند و باری اخلاقی است:

آنان که به امور خیریه اشتغال دارند بر مبنای تجارب خود می‌دانند که بسیاری از این افراد، از مرد و زن، بدون ازدواج با یکدیگر زندگی می‌کنند، اطفال آنان اغلب غسل تعمید نیافته‌اند و تقریباً همه آنها از دین و مذهب غافل و نسبت به انجام تشریفات مذهبی بی‌توجه‌اند و مدام در حال ارتکاب همه نوع معصیت و هرزگی‌اند.

بیمارستان نیز صرفاً پناهگاه افرادی نبود که کهولت، معلولیت یا بیماری آنان را از کار کردن بازداشته بود، تنها محل کار اجباری نبود، نهادی اخلاقی نیز بود که وظیفه تنبیه افراد و رفع «خلئی» اخلاقی را بر عهده داشت که نه در حدی بود که در دادگاه انسانی مورد قضاوت قرار گیرد و نه به صرف توبه و استغفار برطرف می‌شد. بیمارستان عمومی جایگاهی اخلاقی داشت. سرپرستان آن نیز باری اخلاقی به دوش داشتند و از اختیارات قضایی و ابزارهای مادی سرکوب برخوردار بودند: «آنان از هر نوع قدرت آمریت و مدیریت بهره‌مندند و ریاست تشکیلات اداری، انتظامی، قضایی و نیز اصلاح و مجازات با آنهاست» و برای انجام این وظیفه «چوبه‌دار، غل، زندان و سیاه‌چال» [۶] در اختیار دارند.

اجبار به کار در اصل در این چارچوب بود که معنادار می‌شد: هم تمرینی

ساکنان آن شد تا آنکه روزی دیوانگان، این سرزمینهای سترون و بی‌حاصل بیکارگی را از طریق حق وراثتی بسیار کهن و بسیار اسرارآمیز، تصاحب کردند. قرن نوزدهم پذیرفت و حتی مصر بود که سرزمینی که صد و پنجاه سال پیشتر محبس بینوایان، پابرنه‌ها و بیکاران بود، تنها از آن دیوانگان شود.

این امر که دیوانگان مشمول تحریم و تبعید بیکارگی شدند، خالی از اهمیت نیست. از همان آغاز جای آنان در کنار فقرای نیک‌سرشت یا بدذات، و بیکارگان خودخواسته یا ناچار بود. دیوانگان نیز به مانند فقرا و بیکاران به کار اجباری محکوم می‌شدند و بارها پیش آمد که آنان در برابر این اجبار عام، رفتاری خاص خود نشان دهند. در کارگاههایی که آنان با دیگران آمیخته بودند، ناتوانی آنها در انجام کار و پیروی از آهنگ زندگی جمعی، مایه تمایزشان از دیگران بود. ضرورت قرار دادن دیوانگان در نظامی خاص، که در قرن هجدهم به آن پی بردند، و بحران بزرگ مراکز اقامت اجباری که کمی پیش از انقلاب فرانسه بروز کرد، با تصویری از دیوانگی که در جریان اجبار همگانی کار حاصل شد، در پیوند بود. دیوانگان را پیش از قرن هفدهم نیز «محبوس» می‌کردند، اما از این دوره آنان را در «مراکز اقامت اجباری نگه داشتند»، آمیخته با افرادی که تصور می‌شد میان آنها و دیوانگان قرابتی وجود دارد. تا زمان رنسانس، انسان دیوانگی را با حضور نیروهای تخیلی متعالی مرتبط می‌دید. از عصر کلاسیک، برای نخستین بار جنون بر مبنای محکومیت اخلاقی بیکارگی و در چارچوب ذاتی و درونی بودن امور اجتماعی ادراک شد و جامعه مشغول به کار این درونی بودن را تضمین کرد. این جامعه بر مبنای قدرتی اخلاقی، مرزی میان افراد ایجاد کرد و همه صورتهای بی‌فایده اجتماعی را گویی به دنیایی دیگر راند. جنون در این دنیای دیگر، که قدرتهای مقدس کار و زحمت آن را احاطه کرده بودند، جایگاه و موقعیتی را که ما هم اکنون برای آن قائلیم، به کف آورد. این امر که در برداشت عصر کلاسیک از جنون، از جای دیگر و از چیز دیگر سخن می‌رفت به معنای آن نبود که دیوانه از آسمانی دیگر، آسمان انسانهای فاقد عقل، آمده و نشانه‌های آن را با خود حمل می‌کند؛ به این معنا بود که او سرخود از مرزهای نظم بورژوازی گذر کرده و از محدوده‌های مقدس اخلاقیات آن دور و با آن بیگانه شده است.

سرکوب می‌کرد و به بند می‌کشید. اخلاقیات هم، چون تجارت و اقتصاد، زیر چتر تشکیلات اداری رفت.

ملاحظه می‌کنیم که اندیشه محوری بورژوازی (و جمهوریخواهی، که چندی بعد به وجود آمد) در نهادهای سلطنت مطلقه، و اتفاقاً در همان نهادهایی که تا مدت‌ها نماد خودکامگی آن بودند، تبلور یافت. بر مبنای این نظر، تقوا نیز جزو اموری است که در حیطة صلاحیت دولت قرار دارد و می‌توان برای حاکم کردن آن فرمان و دستور صادر کرد و برای حصول اطمینان از اینکه مردم آن را محترم می‌شمارند، مرجع قدرت تعیین نمود. می‌توان گفت که دیوارهای مراکز اقامت اجباری آن روی سکه آن مدینه مبتنی بر اخلاق را در میان خود محصور کرده بود که وجدان بورژوایی از قرن هفدهم رؤیای آن را در سرداشت: مدینه‌ای اخلاقی که به نیت آنانی بنا شده بود که از آغاز کار قصد گریز از آن را دارند. و در آن حقوق تنها از طریق فضیلت و تقوای قدرتی حکومت می‌کند که حکم آن قطعی و نهایی است) نوعی حاکمیت خیر که در آن تنها تهدید به عقوبت سروری می‌کند، سرزمینی که در آن تقوای نفسه آن چنان ارزشمند تلقی می‌شود که متقی نیاز به پاداش دیگری جز رهایی از عقوبت ندارد. این مدینه حیرت‌آور خیر، در سایه جامعه بورژوایی پدیدار و به همه آنانی که مظنون به تعلق به شر بودند، تحمیل شد؛ این در واقع رویه دیگر رؤیای بزرگ و دلمشغولی عمده طبقه بورژوا در عصر کلاسیک بود: قوانین دولت و قوانین حاکم بر قلب و روح سرانجام یکی شدند.

رجال سیاسی ما بایستی به دسایس و منفعت‌طلبی‌های خود خاتمه دهند... و بالاخره دریابند که با سیم و زر می‌توان همه چیز را در ید خود داشت، جز سجایای اخلاقی و شهروندان [۷].

آیا این همان رؤیایی نیست که بانیان مرکز اقامت اجباری هامبورگ در سر می‌پروراندند؟ در آن مرکز یکی از سرپرستان وظیفه نظارت بر این امور را به عهده داشت:

همه افراد باید نسبت به وظایف مذهبی خود مطلع شوند و به آن عمل کنند... معلم مدرسه باید امور مذهبی را به اطفال تعلیم دهد و آنان را ترغیب و

درونی برای پالایش نفس محسوب می‌شد هم رعایت اخلاق را تضمین می‌کرد، در حکم ریاضت و تنبیه و نشانه یک گرایش قلبی خاص بود. زندانی‌ای که می‌توانست و می‌خواست کار کند آزاد می‌شد؛ نه بدین دلیل که باز به حال جامعه مفید شده است، بلکه بدان سبب که دوباره به پیمان بزرگ اخلاقی بشر پیوسته است. در آوریل سال ۱۶۸۴، به موجب حکمی، در درون بیمارستان بخشی برای پسران و دختران زیر بیست و پنج سال دایر شد. این حکم تصریح داشت که کار باید بخش اعظم ساعات روز را اشغال کند و با «قرائت کتب مذهبی» توأم باشد. این مقررات در عین حال مبین خصیصه کاملاً سرکوبگرانه کار اجباری و بی‌اعتنایی آن نسبت به تولید بود: «آنان را به اقتضای توان جسمی و مکانی که در آن قرار دارند، به طویل‌المدت‌ترین و سخت‌ترین کارها می‌گماریم». تنها و تنها پس از این مرحله بود که به آنان حرفه‌ای «فراخور جنس و استعدادشان» می‌آموختند، و آن هم در صورتی که شور و حمیت آنان در تمرینهای اولیه در حدی بود که بتوان «میل به اصلاح را در آنان تشخیص داد». هر خطایی «با قطع غذا، افزایش کار، زندان و دیگر تنبیه‌های معمول در این مریضخانه‌ها که مدیران مناسب تشخیص دهند، مجازات می‌شود». کافی است «مقررات یومیه عمارت سن‌لویی مریضخانه سالپتیر» را مطالعه کنیم تا دریابیم که همان ضرورت کار هم بر اصلاح و الزام اخلاقی مبتنی بود که اگر نگوئیم معنای نهایی اقامت اجباری را بیان می‌کرد، دست کم می‌توان گفت توجیه اساسی آن بود.

بدعت ایجاد اسارتگاهی که در آن اخلاق از طریق اداری به قهر و سرکوب می‌پرداخت، پدیده‌ای برخوردار از اهمیت است. نخستین بار بود که مؤسساتی اخلاقی ایجاد می‌شد که در آنها ترکیبی غریب از اجبار اخلاقی و قانون شکل می‌گرفت. نظم دولتها دیگر نمی‌توانست بی‌نظمی قلبها را تحمل کند؛ بی‌شک در فرهنگ اروپایی این نخستین بار نبود که خطای اخلاقی، حتی در شخصی‌ترین صورتش، سوءقصدی نسبت به قوانین مکتوب یا غیرمکتوب جامعه مدنی تلقی می‌شد. اما اصل و اساس و واقعه جدید در این حبس بزرگ عصر کلاسیک آن بود که در سرزمین اخلاقیات ناب صورت می‌گرفت و در آنجا قانونی که می‌بایست بر قلوب حاکم باشد، بی‌هیچ اغماض و رأفتی سنگدلانه جسم را

فرصت بستایند ... بدبختانه تجربه حاکی از آن است که منشأ آشوبها و بی‌نظمی‌هایی که امروز در میان جوانان حاکم است، نقصان تعلیمات و عدم سرسپردگی به معنویات است، آنان بسی بیشتر از آنکه مطیع اوامر مقدس الهی و مشتاق نصایح خیرخواهانه والدینشان باشند، در پی علایق ناشایست خویش‌اند[۹].

پس هدف آن بود که پناه‌یافتگان این مراکز را از شر دنیایی که برای روح ضعیف آنان صرفاً عامل دعوت به گناه است برهانند و آنان را به انزوایی فراخوانند که در آن تنها همدم آنان «فرشته نگهبان» شان است؛ فرشته‌ای که نگهبانان این مراکز با حضور هر روزه خود وجود آن را مجسم می‌کردند. نگهبانان به واقع برای آنان عامل «همان خدمات خیری هستند که فرشته نگهبانان به طور نامرئی انجام می‌دهد: تعلیم دادن، آرامش عطا کردن و رستگاری را به ارمغان آوردن». در بیمارستانهای «خیریه» شهرهای گوناگون، نهایت مراقبت اعمال می‌شد تا زندگی و وجدان افراد از آشوب به دور ماند. در سراسر قرن هجدهم، این هدف به مثابه دلیل وجودی مراکز اقامت اجباری، هر چه بارزتر می‌شد. در سال ۱۷۶۵ نظامنامه جدیدی برای بیمارستان خیریه شاتوتیری تصویب شد. در این نظامنامه صریحاً مقرر شده بود:

پدر روحانی باید حداقل هفته‌ای یک بار همه زندانیان را جداگانه و یکی بعد از دیگری ملاقات کند، به آنان آرامش دهد، به کردار بهتر دعوت و اطمینان حاصل کند که با آنان رفتاری مناسب می‌شود. برادر روحانی همین کار را هر روزه باید انجام دهد.

در واقع، همه این زندانهای اخلاقی می‌توانستند حامل همان شعاری باشند که هاوارد در شهر ماینس دیده بود: «ما که توانستیم یوغ به گردن حیوانات وحشی اندازیم، نباید از اصلاح انسان گمراه ناامید شویم». در کلیسای کاتولیک هم به مانند کشورهای پروتستان، اقامت اجباری اسطوره سعادت اجتماعی را در الگویی آمرانه عرضه می‌کرد: در این کشورها نیز نظم نیروی انتظامی کاملاً برای مذهب روشن و قابل درک بود و خواسته‌های مذهب هم بدون هیچ محدودیتی از

تشویق کند که در اوقات فراغت خویش بخشهای مختلف کتاب مقدس را بخوانند. او باید خواندن، نوشتن، حساب و همچنین رفتار شرافتمندانه و شایسته را در قبال افرادی که از نوانخانه بازدید می‌کنند، به آنان تعلیم دهد. باید مراقب باشد که آنان شعایر مذهبی را به جا آورند و در آن هنگام رفتاری شایسته و متواضعانه داشته باشند[۸].

در انگلستان، نظامنامه مراکز کار اجباری بر نظارت بر رفتار و اخلاق و تعلیمات مذهبی شدیداً تأکید می‌کرد. مثلاً در مرکز کار اجباری پلیموت، معلم مدرسه باید از سه خصیصه «دینداری، وقار و متانت» برخوردار می‌بود؛ او وظیفه داشت هر صبح و هر شب رأس ساعت معینی بر انجام نماز و عبادات نظارت و سرپرستی کند، در بعدازظهر روزهای شنبه و نیز اعیاد با افراد ساکن در مرکز سخن گوید، آنان را نصیحت و به کار نیک ترغیب کند و «مبانی و اساس مذهب پروتستان را مطابق با تعلیمات کلیسای انگلیکن»^۱ به آنان بیاموزد.

چه در هامبورگ و چه در پلیموت، چه در دارالتأدیب‌های آلمان و چه در مراکز کار اجباری انگلستان، در همه جای اروپای پروتستان این قلعه‌های نظم اخلاقی بنا شد؛ قلعه‌هایی که در آن از مذهب، آن بخشی را تعلیم می‌دادند که برای آرامش جامعه مدنی لازم بود.

ایجاد این مؤسسات در سرزمینهای کاتولیک با همان هدف انجام شد، اما جنبه مذهبی قویتری داشت کار ونسان دوپل قدیس شاهدهی بر این مدعاست.

هدف اصلی ما از اینکه فرصتی فراهم آوریم تا افرادی از آشوبهای این دنیای بزرگ فارغ گردند و در اینجا در انزوا و خلوت زندگی کنند، فقط آن بود که آنان را از بندگی گناه برهانیم و نگذاریم تا ابد مغضوب باشند؛ این فرصت را در اختیارشان گذاریم که در دنیا و آخرت به رضایت و سعادت دست یابند. آنان نهایت تلاش خود را خواهند کرد تا مشیت الهی را در این

۱. مذهب رسمی انگلستان که از قرن شانزدهم، پس از بروز اختلاف میان هنری هشتم پادشاه انگلستان با کلیسای رم، در این کشور رایج شد و اصول عقیدتی و نهادهای آن مبتنی بر سازشی بین مذهب کاتولیک و عقاید کالون است. - م.

بی‌امان در پیش می‌گرفت، نمونه‌های آن: شاه‌لیر و دن‌کیشوت. اما در عرض کمتر از نیم قرن، دیوانه گوشه‌نشین و منزوی شد و از آن پس در قلعه‌های اقامت اجباری، در بند خرد، قواعد اخلاق و شبه‌های کسل‌کننده و بی‌روح آنها بود.

طریق قواعد نیروی انتظامی و بند و زنجیری که بدان مجهز بود، برآورده می‌شد. گویی ایجاد این نهادها تلاشی بود برای اثبات این امر که نظم اجتماعی و نیروهای حافظ آن می‌توانند در خدمت تقوا باشند. در این معنا، «حبس فقرا و دیوانگان» در آن واحد‌گرایی متافیزیکی جامعه مدنی و تمایل سیاسی مذهب را در خود مستتر داشت. این سرزمین حبس و بند در جایی میان باغ عدن و مدینه‌ای که انسان رانده‌شده از بهشت به دست خود بنا کرده قرار داشت و انگار تلاشی بود برای ترکیب جبارانه آن دو: مراکز اقامت اجباری در عصر کلاسیک موجزترین و گویاترین نشانه «نیروی انتظامی» بود که در تلاش برای بنای جامعه مدنی کامل، خود را معادل عرفی مذهب می‌پنداشت.

مرکز اقامت اجباری، نهادی مولود قرن هفدهم و خاص آن عصر بود. این نهاد از همان آغاز آن چنان گسترش یافت که با حبسی که در قرون وسطی اعمال می‌شد، قابل قیاس نبود. اگر آن را به مثابه اقدامی اقتصادی و تضمینی اجتماعی در نظر گیریم، ابداع تلقی می‌شود. اما در تاریخ بی‌خردی، این مرکز معرف رویدادی متحول‌کننده است: لحظه‌ای که ذهن بشر جنون را در عرصه فقر، که عرصه‌ای اجتماعی است، ادراک کرد و آن را در حکم ناتوانی از انجام کار و ناممکن بودن هماهنگی و هم‌رنگی با گروه دانست؛ لحظه‌ای که از آن پس جنون در میان معضلات جامعه مدنی جای گرفت. بار معنایی نوینی که به فقر اعطا شد، اهمیت اجبار کار و ارزشهای اخلاقی پیوسته به آن، عوامل اصلی تعیین‌کننده برداشت آن عصر از جنون بودند و به آن جهت جدیدی دادند.

ذهنیتی پدید آمد که خط فاصلی رسم کرد، آستانه‌ای برای طرد و تحریم به وجود آورد، و انسانها را برای گذر از این آستانه گزینش کرد. در فضای ملموس و عینی جامعه کلاسیک منطقه‌ای بی‌طرف و صفحه‌ای سفید ایجاد شد که در آن زندگی واقعی جامعه در حال تعلیق بود: در آنجا نظم دیگر آزادانه با بی‌نظمی برخورد نمی‌کرد، خرد دیگر سودای آن نداشت که خود را هاش را از میان هر چه از آن اجتناب یا آن را نفی می‌کرد، باز کند، بلکه با پیروزی پیشاپیش محرز بر بی‌عقلی افسار گسیخته، در شکل ناب و خالص حاکمیت داشت. به این ترتیب جنون از آن آزادی تخیلی که سبب می‌شد، حتی در عصر رنسانس، پرچوش و خروش باشد محروم شد. تا همین چندی پیش از آن، دیوانه مبارزه‌ای عیان و

فصل سوم

دیوانگان

در عصر کلاسیک، از زمان تأسیس بیمارستان عمومی پاریس و افتتاح نخستین دارالتأدیبه‌های آلمان و انگلستان تا پایان قرن هجدهم، حبس افراد ادامه داشت. حبس فاسقان و فاجران، پدرانی که اموال خود را به باد فنا داده و پسرانی که خانه پدری را رها کرده بودند، کفرگویان، مردانی که می‌خواستند «خود را از قیود اخلاقی و تعهدات خانوادگی رها کنند»، افراد هرزه و بی‌ایمان. عصر کلاسیک با قائل شدن به نزدیکی و همدستی و همداستانی شگفتی‌آور میان این افراد، برداشت و تصور خود را از بی‌خردی عیان کرد.

در هر یک از این اماکن، علاوه بر چنین افرادی، دیوانگان هم در بند بودند. حدود یک دهم افرادی که برای اعزام به بیمارستان عمومی پاریس در این شهر جلب و توقیف می‌شدند، عبارت بودند از «دیوانگان»، مبتلایان به «زوال عقل»، «اختلال مشاعر» و «اشخاصی که کاملاً دچار جنون شده‌اند». بین آنها و دیگر محبوسان هیچ نشانی از تمایز و اختلاف وجود نداشت. با کاوش در دفاتر بایگانی آن روزگار، درمی‌یابیم که گویی همه آنان را ذهنیتی واحد از دیگر افراد اجتماع تمیز داد و حرکتی واحد از جامعه راند و جدایشان کرد. تشخیص این امر را که شخصی که به دلیل «انحراف از جاده اخلاقیات» یا «سوء رفتار با همسر خویش» و ترک مکرر خانه و خانواده در بیمارستان عمومی بستری شده، بیمار بوده یا سالم، دیوانه بوده یا مجرم، به عهده باستان‌شناسی پزشکی بگذاریم.

با این حال، نباید فراموش کنیم که «دیوانگان» خود در این عالم اسارت جایگاهی ویژه داشتند. آنها صرفاً خلاقکار تلقی نمی‌شدند. ذهنیت عام نسبت به

بی‌خردی، در مورد جنون به معنای اخص کلمه، یعنی در مورد آنهایی که بدون تمایز معنایی دقیق، دیوانه، مبتلا به اختلال مشاعر و خطب دماغ، غیر عادی و دچار زوال عقل خوانده می‌شدند، شکلی خاص داشت.

این ذهنیت خاص، سیمای ویژه جنون را در دنیای بی‌خردی ترسیم می‌کرد. مهمترین وجه تمایز ذهنیت نسبت به جنون، نحوه برخورد با رسوایی بود. آنچه ضرورت وجود مراکز اقامت اجباری را، در شکل عام خود، ثابت یا در هر حال تأسیس آنها را توجیه می‌کرد، خواست اجتناب از رسوایی بود. در واقع، ایجاد این مراکز معرف تغییر مهم در تصور انسان از شر بود. رنسانس صورتهای گوناگون بی‌خردی را مجال بروز داده بود. رسوا شدن کار شر در برابر چشم همگان، به آن قدرت عبرت‌آموزی و بازخريد گناهان می‌داد. ژیل دوره^۱ که در قرن پانزدهم به «کفر، رجعت به کفر، جادوگری، لواط، فراخواندن شیطان و ترغیب به اعمال شیطانی، غیبگویی، قتل بی‌گناهان، ارتداد، بت پرستی، خدمت به شیطان از طریق انحراف از دین و ایمان» متهم بود، سرانجام خود در خارج از جریان دادرسی به ارتکاب این جنایات «که برای کشتن ده هزار نفر کفایت می‌کند» اقرار کرد؛ او اعترافات خود را در محضر دادگاه به زبان لاتینی تکرار کرد، آن‌گاه رأساً درخواست کرد که:

چون اکثریت مردم و حضاری که اعترافات در برابر آنان انجام شد به زبان لاتینی آشنا نیستند، اعترافات مزبور به زبان عوام منتشر شود و برای آنان عرضه گردد، اعتراف و مطلع شدن عموم از جرایم ارتكابی و شرمساری حاصل از آن باعث می‌شود عفو گناهان و لطف و عنایت باری تعالی برای بخشایش آنها آسانتر به دست آید.

۱. Gilles de Rais (۱۴۴۰-۱۴۰۰)، مارشال فرانسوی. به هنگام سلطنت شارل هفتم و اشغال فرانسه توسط انگلیسی‌ها، در خدمت این پادشاه و یکی از همراهان ژاندارک بود و برای بیرون راندن اشغالگران جنگید. اما از سال ۱۴۳۵ در املاک خود ماند و ثروت بیکرانیش را صرف عشرت و لهو و لعب کرد. او با اعمال منافی عفت خود موجب مرگ صدها کودک گردید. سرانجام در دادگاههای عرفی و شرعی محاکمه و به اعدام محکوم شد. —م.

در ضمن دادرسی عرفی از او خواستند همان اعترافات را در برابر مردم تکرار کند:

جناب رئیس محکمه از او خواست که جرایم خود را به طور کامل بیان کند، زیرا شرمساری حاصل از آن باعث تخفیف مجازاتی می‌شود که او در جهان دیگر متحمل خواهد شد.

تا قرن هفدهم خشونت‌بارترین و غیرانسانی‌ترین جنبه‌های شر، تنها در صورتی واقعاً جبران و مجازات می‌شد که در برابر همگان عیان می‌گشت؛ ظلمتی که عمل شر زاییده آن است، تنها با نور حاصل از اعتراف به گناه و مجازات آن، تا حدی از میان می‌رفت. تحقق عمل شر در چرخه‌ای صورت می‌گرفت که برای رسیدن به مرحله نهایی آن، یعنی رفع شر، می‌بایست ابتدا مرحله اعتراف در برابر عموم و برملا کردن گناه را طی کرد.

اما ایجاد مراکز اقامت اجباری تجلی تصور و اعتقادی بود که بر مبنای آن تنها پی‌آمد عمل غیرانسانی شرمساری است. به موجب چنین اعتقادی، بعضی از جلوه‌های شر، قدرت سرایت و انتشار و نیرویی رسواکننده دارند، به حدی که برملا کردن آنها سبب کثرت و تعدد بی‌نهایت آنها می‌شود. تنها فراموشی قادر به محو چنین اعمالی است. پون شارتزن^۱ به هنگام رسیدگی به پرونده‌ای که موضوع آن مسمومیت عمدی با زهر بود، پیشنهاد کرد به جای طرح قضیه در دادگاه در برابر عموم، با حبس مجرم در دیوانه‌خانه به آن مهر سکوت بزنند:

از آنجا که اطلاعات گرد آمده راجع به گروهی از مردم پاریس است، اعلیحضرت انجام دادرسی برای این تعداد افراد را مقتضی تشخیص ندادند. بسیاری از این افراد غیر عامدانه و با جهل به جرم به دام آن گرفتار آمدند و بسیاری دیگر را هم تنها سهولت عمل به ارتکاب جرم سوق داده است.

۱. کنت لویی فلیپو پون شارتزن (Louis Phelypeau Pontchartain / ۱۷۲۷-۱۶۴۳)، مشاور دیوان عالی پاریس و رئیس دیوان عالی برتانی بود و سپس بازرس مالیه شد. —م.

همه این صورتهای گناه و عمل شر که گمان می‌رفت به بی‌خردی نزدیک و با آن همسو هستند، می‌بایست پنهان می‌ماندند. عمل غیر انسانی در وجدان عصر کلاسیک شرم و خجالتی برمی‌انگیخت که عصر رنسانس هرگز آن را احساس نمی‌کرد.

در این انزوا و اختفا، استثنایی هم وجود داشت؛ استثنایی که در مورد دیوانگان اعمال می‌شد [۳]. به نمایش گذاردن دیوانه‌ها بی‌شک رسمی قدیمی بود که در قرون وسطی انجام می‌شد. در بعضی از دیوانه‌خانه (Narntürmer) های آلمان پنجره‌هایی نرده‌دار نصب کرده بودند و بدین ترتیب مردم می‌توانستند دیوانه‌های زنجیری را از بیرون تماشا کنند. دیوانه‌ها را این چنین در دروازه‌های شهرها به نمایش می‌گذاشتند. عجیب آنکه، در زمانی که درهای دیوانه‌خانه‌ها بسته شد این رسم از میان نرفت و حتی گسترش یافت، به حدی که در پاریس و لندن تقریباً رسمیت پیدا کرد. اگر به گزارشی که به مجلس عوام انگلستان عرضه شد اعتماد کنیم، در سال ۱۸۱۵ در بیمارستان بتلم^۱ هنوز دیوانه‌های خشمگین را هر یکشنبه در ازای یک پنی به نمایش می‌گذاشتند. درآمد سالیانه حاصل از این بازدیدها به حدود چهارصد لیره بالغ می‌شد. حصول چنین مبلغی به معنای آن است که تعداد افرادی که سالانه به دیدن دیوانه‌ها می‌رفتند، به رقم حیرت‌آور نود و شش هزار نفر می‌رسیده است [۴]. در فرانسه، تا زمان انقلاب گردش در بیمارستان بیستر و تماشای افرادی که به اختلال مشاعر شدید مبتلا بودند، یکی از سرگرمیهای روزهای یکشنبه بورژواهای ساکن در ساحل چپ رود سن بود. به گفته میرابو در مشاهدات یک سیاح انگلیسی، دیوانه‌های بیستر را «مانند حیوانات عجیب، به هر دهاتی که مبلغی ناچیز بدهد» نشان می‌دادند. مردم به بیستر می‌رفتند تا ببینند که نگهبان چگونه مثل معرکه‌گیرهایی که میمونها را در بازار مکاره سن ژرمن دست‌آموز می‌کردند، دیوانه‌ها را در معرض تماشای مردم می‌گذازد [۵]. بعضی از زندانبانها به دلیل مهارتشان در وادار کردن دیوانه‌ها به انواع رقص و بندبازی به زور چندین ضربه شلاق، شهرت خاص داشتند. تنها تخفیفی که در انتهای قرن هجدهم در این امر حاصل شد، سپردن وظیفه نمایش

اعلیحضرت اعتقاد راسخ دارند که لازم است بعضی جرایم را به بوته فراموشی سپرد [۱].

علاوه بر آنکه بر ملا شدن گناهان و جرایم فرد خاطی این خطر را در پی داشت که دیگران آن را سرمشق خود قرار دهند، اصل حفظ آبروی خانواده‌ها و دین هم در میان بود و برای حبس و پنهان کردن این افراد در مراکز اقامت اجباری دلیلی کافی می‌نمود. مثلاً درباره کشیشی که قرار بود به زندان سن لازار اعزام شود چنین گفتند: «امثال این روحانی را باید تحت مراقبت شدید از دیگران مخفی کرد تا آبروی دین و روحانیت حفظ شود» [۲]. در اواخر قرن هجدهم، مالزرب^۱ از تأسیس مراکز اقامت اجباری دفاع کرد و آن را حق خانواده‌هایی دانست که نمی‌خواهند بی‌آبرو شوند.

نظم عمومی دیگر قادر به تحمل پستی و بی‌شرمی نیست ... حفظ شرافت و آبروی خانوادگی مستلزم آن است که هر کس که با رفتار مذموم و ناشایست سبب شرمساری والدین خود باشد، از اجتماع طرد و ناپدید گردد.

در عین حال هرگاه خطر رسوایی از میان می‌رفت و خانواده یا کلیسا دیگر در معرض بی‌آبرویی نبود، حکم آزادی صادر می‌شد. نمونه آن وضع پدری روحانی به نام بارژده^۲ است. پدر بارژده مدتی طولانی محبوس بود و به‌رغم درخواستهای مکرر او را آزاد نکردند تا آنکه کهولت و ضعفش به حدی رسید که دیگر از جانب او بیم رسوایی و بی‌آبرویی نمی‌رفت. دارژانسون راجع به او چنین نوشت:

به علاوه، فلجش همچنان رو به پیشرفت است. نه می‌تواند اسمش را بنویسد نه قادر است امضا کند. تصور می‌کنم عدالت و احسان حکم می‌کند که او را آزاد کنیم.

۱. Malesherbes (۱۷۹۴-۱۷۲۱)، سیاستمدار فرانسوی پیش از انقلاب که اقداماتی برای تعدیل ممیزی و اصلاح نظام زندانها انجام داد و برای بازگرداندن حقوق مدنی پروتستانها تلاش کرد. -م.

۲. Bargedé

1. Bethléem

دادن دیوانه‌ها به خود آنها بود، گویی جنون خود باید شاهد و گویای حال خویش می‌بود.

به طبیعت بشری تهمت ناروا نزنیم. سیاح انگلیسی حق دارد به نمایش گذاشتن دیوانه‌ها را عملی مافوق قدرت سخت‌دل‌ترین انسانها بداند. قبلاً نیز گفته‌ایم؛ برای هر چیز علاجی هست. اکنون دیوانه‌ها خود در دوره‌های افاقه و وظیفه دارند همدردانشان را به معرض نمایش گذارند؛ همدردانی که به نوبه خود همین عمل را با آنان انجام خواهند داد. بدین ترتیب نگهبانان این بیچارگان از مزایای این نمایش بهره‌مند می‌شوند، بی‌آنکه از قوه تأثیرناپذیری و عدم حساسیت بهره برده باشند، قدرتی که بی‌شک هرگز به آن نائل نمی‌شوند [۶].

دیوانه‌خانه‌ها به‌رغم سکوت و پرده‌پوشی خود از جنون نمایش ساختند و به منظور شادی و خوشایند همگانی، آن را به رسوایی آشکار و عیان تبدیل کردند. بی‌خردی با پرده‌پوشی مراکز اقامت اجباری مخفی و مستور شد، اما جنون همچنان در صحنه اجتماع حاضر بود، آشکارتر و پرسر و صداتر از همیشه. جامعه فرانسه در زمان امپراطوری^۱ از قرون وسطی و رنسانس هم فراتر رفت. قبلاً انجمن عجیب «کشتی آبی» نمایشهایی می‌داد که در آن بازیگران از دیوانه‌ها تقلید می‌کردند، اما در زمان امپراطوری، دیوانه‌ها خود جنون را به نمایش می‌گذاشتند. کولمیه^۲ سرپرست بیمارستان شرانتون، در نخستین سالهای قرن نوزدهم نمایشهای مشهوری ترتیب داد که در آنها دیوانه‌ها گاه نقش بازیگر را ایفا می‌کردند و گاه نقش تماشاگر تماشا شده را.

دیوانه‌هایی که در این نمایشها حاضر می‌شدند، موضوع توجه و کنجکاوی تماشاگرانی سبک‌مغز، بی‌فکر و گاه سنگدل بودند. رفتار عجیب این

۱. حکومت فرانسه پس از انقلاب و استقرار جمهوری، با به قدرت رسیدن ناپلئون بناپارت از سال ۱۸۰۴ تا ۱۸۱۴ شکل امپراطوری داشت. در فاصله سالهای ۱۸۵۲ تا ۱۸۷۰ با کودتای ناپلئون سوم دوباره امپراطوری در فرانسه مستقر شد (امپراطوری دوم). — م.

2. Coulmier

بیچاره‌ها و حرکات و سکناتشان باعث خنده استهزاآمیز و دلسوزی توهین‌آمیز حضار می‌شد [۷].

جنون به نمایش محض تبدیل شد؛ دنیای جنون، دنیایی که در آن امثال ساد حاکمیت خود را می‌گسترانیدند، دستمایه سرگرمی و تفریح وجدان آسوده خردی شد که از خود کاملاً مطمئن بود. تا آغاز قرن نوزدهم و تا زمان ابراز انزجار و خشم روایه کولار^۱، دیوانه‌ها را عجیب‌الخلقه می‌پنداشتند، یعنی موجودات یا چیزهایی آن چنان غریب که باید به تماشایشان گذاشت.

اقامت اجباری بی‌خردی را پنهان کرد و در واقع گویای حس شرمساری‌ای بود که بی‌خردی در آن زمان برمی‌انگیخت؛ اما خود آشکارا توجه همگان را به جنون جلب کرد و آن را با انگشت نشان داد. در برخورد با بی‌خردی، هدف نخستین آن بود که از بی‌آبرویی حاصل از آن اجتناب کنند؛ اما در برخورد با جنون، به بی‌آبرویی دامن می‌زدند. تناقض عجیبی است: عصر کلاسیک جنون را در برداشتی عام از بی‌خردی جای داد، سبب شد ویژگیهای آن که در قرون وسطی و رنسانس مشخص و مجزا شده بود، در تصویری عام محو شود و جنون بی‌هیچ تمایزی در کنار صورتهای مختلف بی‌خردی قرار گیرد؛ اما در عین حال به جنون وجه تمایزی عطا کرد. آنچه جنون را متمایز می‌کرد جنبه مرضی آن نبود؛ تلقی آن به مثابه فضاحتی قابل تمجید بود. منتها بین این جلوه‌گری سازمان‌یافته جنون در قرن هجدهم و بروز آزادانه آن در عصر رنسانس هیچ وجه مشترکی وجود نداشت. در عصر رنسانس، جنون همه جا بود و هر تجربه‌ای با تصاویر و خطرهای آن آمیخته. در دوره کلاسیک، جنون در معرض دید بود، منتها از پشت میله‌ها؛ پیدا و آشکار بود، ولی از فاصله و زیر نگاه خردی که با آن هیچ سنخیتی نداشت و دیگر نمی‌خواست در نتیجه شباهت با آن به مخاطره افتد. جنون به موضوع تماشا و نظاره بدل شد: دیوانگی را دیگر هیولایی در عمق وجود انسان نمی‌پنداشتند، دیوانه جانوری بود با

۱. Royer Collard (۱۸۵۴-۱۷۶۳)، سیاستمدار فرانسوی. در زمان انقلاب فرانسه از هواخواهان آن بود و در کمون پاریس نیز شرکت داشت ولی بعداً از آن برید. استاد تاریخ فلسفه در دانشگاه سوربن و مدافع نظریات کندیاک بود. — م.

هیگینز^۱ یکی از فعالترین شاگردان توک، در ازای بیست لیره حق بازدید از دیوانه‌خانه یورک را به عنوان بازرس داوطلب به دست آورد. در حین یکی از بازدیدهایش، دری کشف کرد که بدقت استتار شده بود و در پشت آن اتاقی یافت که طول هر طرف آن حتی هشت پا هم نبود (حدود شش متر مربع) و معمولاً سیزده زن شب را در آنجا به سر می‌بردند و روزها به اتاقی که چندان بزرگتر از آن نبود منتقل می‌شدند.

اما در مورد دیوانگان خیلی خطرناک نظام غل و زنجیر اعمال می‌شد؛ نظامی که مسلماً جنبه تنبیهی نداشت و فقط می‌بایست حدود و چارچوبی مادی برای جنون غضبناک تعیین کند. چنین دیوانگانی را معمولاً به دیوار و تخت زنجیر می‌کردند. در بیمارستان بتلم، زنان دیوانه آشوبگر را از قوزک پا به دیوار تالاری دراز زنجیر می‌کردند؛ تنها پوشش آنان پیراهنی از پارچه عبایی بود. در بیمارستان دیگری، بتنال‌گرین^۲، زنی را که دچار بحرانهای هیجانی شدید می‌شد، در اصطبل خوکها نگه می‌داشتند و پاها و دستهایش را می‌بستند؛ پس از آنکه بحران از سر می‌گذشت، او را تنها با یک روانداز به تختش می‌بستند؛ هنگامی که به او اجازه می‌دادند چند قدم راه رود، میله‌ای آهنی در میان پاهایش قرار می‌دادند که حلقه‌هایی یک سر آن را به قوزکهایش وصل می‌کرد و سر دیگر آن به وسیله زنجیر کوتاهی به دستبندهایش متصل بود. سامویل توک در گزارش درباره موقعیت دیوانه‌های فقیر، جزئیات نظامی سخت و پرزحمت را بیان کرده است که در بیمارستان بتلم برای نگهداشتن دیوانه‌ای که به خشم و غضب شهرت داشت برقرار شده بود: او را به زنجیر بلندی که از دیوار می‌گذشت بسته بودند، بدین ترتیب نگاهبان می‌توانست از بیرون او را هدایت کند و اختیار او را به دست گیرد؛ به گردنش حلقه‌ای آهنی بسته بودند که به وسیله زنجیر کوتاهی به حلقه دیگری وصل بود، حلقه‌ی اخیر در طول میله آهنی عمودی و بزرگی که یک سرش به سقف و سر دیگرش به کف سلول ثابت شده بود، می‌لغزید. به هنگام بازسازی و اصلاح نظام بتلم، مردی را یافتند که به مدت دوازده سال در این سلول این چنین اسیر غل و زنجیر بود.

سازوکار عجیب، و دیوانگی حیوانیتی که دیگر هیچ اثری از انسانیت در آن باقی نبود.

می‌توانم انسانی را بدون دست، پا و سر (چون تنها تجربه است که به ما می‌آموزد که سر ضروری‌تر از پاست) مجسم کنم، اما نمی‌توانم انسان را بدون فکر در نظر آورم: چنین موجودی سنگ یا حیوان است [۸].

دپورت^۱ در گزارشی درباره بخش دیوانگان، از وضع اتاقکهای بیمارستان بیستر در پایان قرن هجدهم، چنین خبر داده است:

بدبختی که تنها وسیله‌اش بستری پوشیده از کاه بود، از سر و پا و بدن به دیوار چسبیده بود و نتیجتاً ممکن نبود دمی بیاساید بی‌آنکه آبی که از این توده سنگی می‌چکید او را خیس کند.

و درباره اتاقکهای سالپتیر نوشته است:

وضعیت آنجا بخصوص در زمستان به هنگام بالا آمدن آب رود سن مرگبارتر می‌شد و زندگی دیوانگان بستری را بیشتر به خطر می‌افکند، زیرا در آن هنگام این اتاقکها که هم سطح لوله‌های فاضلاب بود، علاوه بر آلودگی بیشتر، پناهگاه انبوهی از موشهای درشت می‌شد که شبها به بیچارگان محبوس در آنجا حمله‌ور می‌گشتند و هر جای بدن آنان را که می‌توانستند دندان می‌زدند؛ در این اتاقکها زنان دیوانه‌ای را دیدیم که پاها، دستها و صورتشان از زخم موشها پاره پاره بود، این زخمها اغلب خطرناک بودند و باعث مرگ بسیاری از آنها می‌شدند.

اینها سیاهچالها و اتاقکهایی بودند که از دیرزمانی فقط خطرناکترین و آشوبگرترین دیوانگان را در آنها حبس می‌کردند. دیوانه‌های آرامتر را که کسی از آنان واهمه نداشت به تعداد زیاد در سلولهایی نسبتاً وسیع جا می‌دادند. گادفری

1. Godfrey Higgins

2. Bethnal Green

1. Desportes

آن به دیوار نصب شده و به سر دیگر آن ظرفی چدنی وصل بود شبیه به کفشهای چوبی دهقانان؛ غذای دیوانه را در این ظرف می‌گذاشتند و از میان میله‌های دریاچه رد می‌کردند.

در سال ۱۸۱۴ هنگامی که فودره^۱ وارد بیمارستان استراسبورگ شد، در آنجا اصطبل‌بانی انسانی یافت که با نهایت دقت و مهارت «برای دیوانه‌های مزاحمی که خود را نجس می‌کنند» ایجاد کرده بودند؛ در انتهای تالارهای بزرگ نیز «قفسها یا گنجه‌هایی از الوار که حداکثر برای مردی با قامت متوسط جای دارد» ساخته بودند. کف این قفسها مشبک بود و به کف تالار نمی‌چسبید بلکه حدود پانزده سانتیمتر از آن فاصله داشت. بر این تخته‌ها کمی کاه ریخته بودند که «دیوانه، برهنه یا نیمه‌برهنه روی آن می‌خوابد، غذا می‌خورد و قضای حاجت می‌کند...». مسلماً این تدابیر جزئی از نظامی حفاظتی برای مقابله با خشونت دیوانه‌ها و افسارگسیختگی قهر و غضبشان بود. عصر کلاسیک به این افسارگسیختگی در وهله اول همچون خطری اجتماعی می‌اندیشید. اما مهمتر آن است که در تخیل خود، آن را در شکل آزادی حیوانی مجسم می‌کرد. این واقعیت که «دیوانه موجودی انسانی تلقی نمی‌شود» هر چند منفی است، مضمونی بسیار مثبت دارد. این بی‌اعتنایی غیرانسانی در اصل نگرانی و عذابی ذهنی بود، و در ترسهای کهنی ریشه داشت که از عهد باستان و بخصوص از قرون وسطی به دنیای حیوانات غرابتی آشنا می‌بخشید، عجایی رعب‌آور به آن نسبت می‌داد و اضطرابی مبهم در دل انسان ایجاد می‌کرد. این ترس از حیوانات و مجموعه تصورات و تخیلاتی که آن را تغذیه می‌کرد با ادراک جنون آمیخته شد، اما دقیقاً همان معنای دو یا سه قرن پیش را نداشت: استحاله انسان در حیوان دیگر نه نشانه مشهود نیروهای جهنمی بود نه نتیجه کیمیای شیطانی بی‌خردی. این استحاله، دیگر نشانه‌ای از جهان آخری نبود؛ دیوانگی او بود. این دیوانگی با هیچ چیز ورای خود ارتباط نداشت و جز خود نشانه چیز دیگری نبود؛ وضعیتی طبیعی و غریزی بود.

۱. فرانسوا امانوئل فودره (Francois Emmanuel Fodéré) ۱۸۲۵-۱۷۶۴، پزشک فرانسوی. در استراسبورگ استاد پزشکی قانونی بود. — م.

روشن است که وقتی رفتار با زندانیان این چنین به اوج قهر و خشونت می‌رسد، دیگر نه هدف تنبیه در میان است نه وظیفه اصلاح. مفهوم «استغفار» به هیچ وجه در چنین نظامی مطرح نبود، بلکه در فضای اقامتگاهها تصویری از حیوانیت حاکم بود. جنون در آنجا چهره خود را از صورتکهای حیوانات به وام می‌گرفت. آنهایی که به دیوار سلول زنجیر می‌شدند، انسانهایی نبودند که خرد خود را از دست داده‌اند، جانورانی بودند که به حکم طبیعت خود هر دم ممکن بود هار شوند. گویی جنون در حد نهایی و افراطی خود، از بی‌خردی اخلاقی که ضعیفترین صورتهای جنون را در برمی‌گیرد جدا می‌شد و اجباراً به قلمرو خشونت غریزی حیوانی می‌پیوست. پس در دیوانه‌خانه‌ها تصور وجود جنبه حیوانی در دیوانه حاکم شد و این مراکز را به قفس حیوانات و باغ وحش شبیه کرد. کوگل^۱ سالپتیریر اواخر قرن هجدهم را چنین توصیف می‌کند:

زنان دیوانه‌ای را که دچار حمله عصبی و خشم شدید می‌شوند مانند سگان به در اتاقکشان زنجیر می‌کنند، راهروی طویل منتهی به میله‌هایی آهنی آنان را از نگهبانان و بازدیدکنندگان جدا می‌کند، خوراک و کاهی را که در حکم بسترشان است از میان این میله‌ها به آنان می‌رسانند و بخشی از نجاساتی را که اطرافشان را فراگرفته به وسیله شن‌کش بیرون می‌آورند.

بیمارستان نانت همچون باغ وحشی بود با قفسهای جداگانه برای جانوران وحشی. اسکیرول^۲ هرگز «این همه قفل، چفت و میله آهنی را برای محکم بستن در سیاهچالها» ندیده بود.

... دریاچه‌هایی که در کنار درها تعبیه کرده بودند به میله آهنی و کرکره مجهز بودند. درست در کنار این دریاچه‌ها، زنجیری آویزان بود که یک سر

1. Coguel

۲. ژان اتین دومینیک اسکیرول (Jean Etienne Dominique Esquirol) ۱۸۴۰-۱۷۷۲، پزشک فرانسوی و یکی از بانیان روانپزشکی نوین. سالهای متمادی در دیوانه‌خانه‌های آن زمان به معالجه بیماران روانی پرداخت. در سالپتیریر و شرانتون سمت پزشک سرپرست داشت. او از نظام وحشیانه این مراکز انتقاد می‌کرد و جنون را بیماری می‌دانست. — م.

در دارالمجانین بیستر از تحمل روانداز پشمی خود عاجز بود و روی کفپوش چوبی یخزده اتاقک خود می‌نشست. صبحگاه هنوز در اتاقکش باز نشده با پیراهن به حیاط می‌دوید، یخ و برف در مشت می‌گرفت، آن را روی سینه خود می‌گذاشت و از حس آب شدن آن لذت می‌برد.

انگار سببیت حیوانی دیوانه، او را از خطرهای بیماری مصون نگاه می‌داشت و آسیب‌ناپذیر می‌کرد، مانند قدرتی که طبیعت دوراندیشانه در وجود حیوانات نهاده است. جالب است که بر مبنای این تصور، اختلال عقلی، چون سبب بازگشت به حیوانیت می‌شد دیوانه را به دامان نیک‌دلی و مهر بی‌واسطه طبیعت باز می‌گرداند.

به همین دلیل است که حد نهایی جنون در آن عصر کمتر از هر زمانی در حیطة صلاحیت پزشکی جای داشت و به همان اندازه هم از قلمرو اصلاح و تربیت دور بود، زیرا گمان می‌کردند که حیوانیت افسارگسیخته را تنها با دست‌آموز کردن و تحمیق (abêtissement) می‌توان مهار کرد. در روش تربیتی که در قرن هجدهم گاه در مورد دیوانگان اعمال می‌شد، این تصور دیوانه - حیوان عینیت می‌یافت. پینل نمونه «مؤسسه‌ای مذهبی و بسیار مشهور در یکی از مناطق جنوبی فرانسه» را ذکر کرده است که در آن به دیوانگان ناآرام «صریحاً امر می‌کردند که رفتار خود را تغییر دهند»؛ اگر از غذا خوردن و خوابیدن سرباز می‌زدند، «به آنان تذکر می‌دادند که در صورت لجاجت در خطا و گمراهی، روز بعد با ده ضربه شلاق تنبیه خواهند شد». اما اگر رام و مطیع بودند به آنها اجازه می‌دادند «غذایشان را در ناهارخوری در کنار مربی صرف کنند»، در عین حال به محض ارتکاب کوچکترین خطایی با «ضربه چوبی که بسختی بر انگشتانشان می‌زدند» تنبیه می‌شدند. بدین ترتیب بر مبنای دیالکتیک غریبی که مبین اعمال «غیر انسانی» رایج در مراکز اقامت اجباری است، حیوانیت آزاد و رهای جنون تنها از طریق دست‌آموز کردن و رام کردن مهار می‌شد و هدف از آن ارتقای حیوان به سوی انسانیت نبود، بلکه بازگردانیدن انسان به خصوصیات ناب حیوانی‌اش بود. جنون وجود حیوانیتی نهانی را فاش می‌کرد که جوهره و حقیقت آن بود و می‌توان گفت خود در آن محو می‌شد. در حدود نیمه قرن هجدهم،

حیوانیتی که در جنون به اوج خود می‌رسید و افسارگسیخته می‌شد، انسان را از انسانیت خود تهی می‌کرد، اما نه برای آنکه او را به چنگ نیروهای دیگر اندازد؛ برای آنکه در درجه صفر طبیعت خود باقی ماند. در عصر کلاسیک آخرین درجه جنون به معنای آن بود که انسان با حیوانیت خود بی‌واسطه مرتبط شود و جز خود نه مبنایی داشته باشد نه ملجئی.

بعدها، در چارچوب نظریه تکامل‌گرا، حضور حیوانیت در جنون را نشانه و حتی جوهره این بیماری تصور کردند. اما در عصر کلاسیک جنبه حیوانی جنون به طور بارز معرف آن بود که دیوانه بیمار نیست؛ در واقع، با چنین تصویری حیوانیت دیوانه جنبه‌های شکننده، ضعیف و بیمارگونه وجود انسان را از او دور می‌کند. استحکام حیوانی و زمختی که دیوانه از دنیای کور و غریزی وحوش می‌گیرد، او را در برابر گرسنگی، گرما، سرما و درد مقاوم می‌کند. تا پایان قرن هجدهم، تصور رایج آن بود که دیوانگان توانایی بی‌حد و حصری برای تحمل رنجها و مصایب هستی دارند و محافظت از آنان بی‌فایده است، نه به پوшاندنشان نیاز است نه به گرم کردنشان. هنگامی که سامویل توک در سال ۱۸۱۱ از یکی از مراکز کار اجباری استانهای جنوب کشور بازدید کرد، سلولهایی را مشاهده کرد که در آنها نور خورشید از طریق دریچه‌های میله‌داری که در میان درها نصب کرده بودند، وارد می‌شد. همه زنهای کاملاً برهنه بودند، در حالی که «هوا فوق‌العاده سرد بود و شب پیش از آن دماسنج هجده درجه زیر صفر را نشان می‌داد. یکی از این بیچاره‌ها روی کمی گاه بدون روانداز خوابیده بود.» این امر که دیوانگان مانند حیوانات ظرفیت تحمل بدترین وضعیت آب و هوایی را دارند، حتی برای پینل هم یک اصل قاطع پزشکی بود. این همواره مایه تحسین او بود که:

بعضی از دیوانگان، مرد یا زن، با پایداری و به سهولت سخت‌ترین سرماها را به مدت طولانی تحمل می‌کنند. در ماه نیوزا سال سوم، در روزهایی که دماسنج ده، یازده و گاه تا شانزده درجه زیر صفر را نشان می‌داد، دیوانه‌ای

۱. Nivôse، چهارمین ماه از تقویمی که پس از انقلاب فرانسه و استقرار جمهوری در آن کشور رایج شد. این ماه مطابق بود با فاصله زمانی میان اواخر ماه دسامبر تا اواخر ماه ژانویه. - م.

نزدیک گردید. اما برخلاف افسانه‌های حیواناتی که در قرون وسطی می‌خواندند و دگرذیسی‌های شر را از طریق صورتها و چهره‌های نمادین نشان می‌داد، جنون افسانه‌ای انتزاعی بود که در آن شر دیگر در قالب جسمی موهوم و تخیلی ظاهر نمی‌شد، بلکه در شدیدترین و افراطیترین صورت، یعنی در حقیقت عاری از محتوای حیوان به تصور درمی‌آمد. شر از قید شکل‌های گونه‌گون حیوانات تخیلی رها شد و تنها قدرت عام تهدید و ارباب را حفظ کرد، یعنی خطر ناشناخته حیوانیتی که در کمین است و ناگهان خرد را به خشونت و حقیقت را به غضب دیوانه تبدیل می‌کند. به‌رغم کوششهایی که در آن عصر برای ایجاد جانورشناسی اثباتی (پوزیتیویستی) به عمل آمد، باز هم تصور جهنم در عصر کلاسیک آمیخته با ترس آزاردهنده و بیمارگونه از حیوانیتی بود که عرصه طبیعی جنون تلقی می‌شد. این ترس، آن عامل تخیلی بود که اعمال رایج در مراکز اقامت اجباری و وحشیگری غریب و نامعمول آنها، از آن ریشه می‌گرفت.

فرهنگ مغرب‌زمین بین درک خود از جنون و اشکال تخیلی رابطه انسان و حیوان پیوند برقرار کرد و این پیوند حتماً برای آن اساسی بوده است. این تصور که حیوان در تمامیت و کمال طبیعت و حکمت و نظم آن سهیم است، ابتدائاً برای فرهنگ غرب امری مسلم نبود. چنین تصویری بعداً ایجاد شد و تا مدت‌ها تنها در سطح فرهنگ باقی ماند، و شاید هنوز هم عمیقاً در زوایای پنهان تخیل نفوذ نکرده باشد. در واقع، هر که به حیوانات نظر اندازد خیلی زود برایش مسلم می‌نماید که آنها بیشتر جزو عوامل ضد طبیعت‌اند، عواملی منفی که نظم را تهدید می‌کنند و خشم و غضبشان حکمت مثبت طبیعت را به خطر می‌اندازد. آثار لوترامو^۱ گواه این مدعاست. اینکه دو هزار سال است انسان غربی خود را به عنوان حیوان ناطق و صاحب خرد تعریف کرده است، آیا ضرورتاً بدین معناست که به وجود نظمی مشترک بین خرد و حیوانیت قائل است؟ چه دلیلی دارد که این تعریف، نشان‌دهنده نحوه پیوند انسان با خصوصیت مثبت طبیعت باشد؟ و به‌رغم

دهقانی از اهالی شمال اسکاتلند به شهرت دست یافت. مردم گمان می‌کردند که او قدرت دارد مانیا را معالجه کند. پینل ضمن بحث دیگری به او اشاره می‌کند و می‌گوید که گرگوری، با اندامی به درشتی هرکول، روشی خاص برای معالجه دیوانگان داشت:

او دیوانگان را به سخت‌ترین کارهای زراعی مشغول می‌کرد، بعضی را به عنوان حیوان بارکش به کار وامی‌داشت و بعضی دیگر را به عنوان خدمتکار؛ او کوچکترین اقدام حاکی از مخالفت و شورش را با ضربات پیاپی پاسخ می‌داد و دیوانه را وادار به اطاعت می‌کرد.

وقتی جنون به سطح حیوانیت تنزل می‌یافت، هم به جوهره خود می‌رسید هم علاج می‌شد: هنگامی که دیوانه به حیوان بدل می‌شود، جنبه‌های حیوانی انسان که باعث بی‌آبرویی و رسوایی جنون است از میان می‌روند. در این حال حیوان درون انسان خاموش نمی‌شود، خود انسان محو و ناپدید می‌شود. در انسانی که به چهارپا تبدیل می‌گردد، فقدان خرد از عقل و حکمت و نظم آن پیروی می‌کند. در واقع، جنون معالجه می‌شود زیرا به طور کامل به چیزی تبدیل می‌شود که در اصل، ذات و حقیقت آن بوده است.

حیوانیت جنون بعداً زمینه روان‌شناسی مکانیستی و این گمان شد که می‌توان صورتهای گوناگون جنون را مشابه ساختارهای عمده زندگی حیوانی تصور کرد. اما در قرن هفدهم و هجدهم، حیوانیتی که ویژگیهای خود را به جنون عطا کرد به پدیده‌های آن اصلاً جنبه جبری نداد، بلکه قلمرو جنون را به عرصه‌ای آزاد و غیر قابل پیش‌بینی تبدیل می‌کرد، عرصه‌ای که خشم جنون در آن بر و بال می‌یابد و رها می‌شود. در آن زمان تأثیر جبر بر جنون تنها در قالب بند و زنجیر، و تنبیه و دست‌آموزی اعمال می‌شد. جنون به واسطه جنبه‌های حیوانی خود با قوانین عمده طبیعت و زندگی همسو نشد، بلکه به اشکال گوناگون افسانه‌های حیوانات^۱

۱. ایزیدور دوکاس لوترامو (Isidore Ducasse Lautréamont / ۱۸۷۰-۱۸۴۶)، شاعر فرانسوی. غراب و شگفت‌انگیزی آثار او سبب شد سوررئالیست‌ها وی را یکی از پایه‌داران این نهضت ادبی بدانند. — م.

۱. Bestiaire، ژانری که در قرون وسطی رایج بود و زندگی حیوانات را توصیف می‌کرد. این آثار معمولاً مصور بود. لفظ Bestiaire به مجموعه تصاویری (نقاشی و مجسمه‌سازی) که حیوانات (واقعی یا تخیلی) را مجسم می‌کرد نیز اطلاق می‌شد. — م.

مصلوب شدن مسیح که با برداشت عصر رنسانس از مسیحیت پیوند تنگاتنگ داشت، به‌رغم وجود تفکر یانسنیستی^۱ و اندیشه‌های پاسکال، در قرن هفدهم اندک‌اندک محو می‌شد. یا بهتر است بگوییم این اعتقاد همچنان باقی ماند ولی معنای آن تغییر پیدا کرد و گویی وارونه شد. دیگر از خرد انسانی توقع نمی‌رفت که خودخواهی و یقین خود را رها کند و در بی‌خردی بزرگی که ایشار نام داشت، محو شود. مسیحیت عصر کلاسیک هم از جنون‌آمیزی مصلوب شدن مسیح سخن می‌گفت، اما فقط برای تحقیر خردی دروغین و برتابانیدن نور ابدی خرد راستین. جنون خدایی که در جسم بشر حلول یافته، حکمتی است که انسانهای فاقد خردی که در جهان خاکی می‌زیند از شناخت آن عاجزند: «مصلوب شدن مسیح، فضیحت^۲ جهان بود و مردم روزگار آن را جهل و جنون پنداشتند». اما پذیرش مسیحیت از سوی مردم جهان، و اینکه قانون الهی به‌رغم حوادث تاریخ و جنون انسانها به کرسی نشست، کافی بود تا دریابیم که «حضرت مسیح والاترین حد عقل و حکمت ماست» [۹]. فضیحت دانستن مصلوب شدن عیسی و تنزل باری تعالی به سطح بشر، که پاسکال همچنان آن را زنده و پابرجا نگه‌داشت و نشانه وجود خدا می‌پنداشت، از آن پس معنا و ارزش خود را برای تفکر مسیحی از دست داد و تنها فایده آن اثبات این امر بود که مسیحیانی که مصلوب شدن عیسی در ذهنشان فضیحت می‌نمود، نفسی کور داشتند: «نگذارید که صلیب که

آنچه ارسطو واقعاً از چنین تعریفی در نظر داشته، آیا نمی‌توان گفت که عبارت «حیوان ناطق» تا مدتها برای دنیای غرب معرف این بوده که چگونه خرد در عرصه بی‌خردی افسارگسیخته آزادانه حرکت کرده و خود را از آن برکنده، به حدی که لفظ متضاد آن شده است؟ از زمانی که فلسفه به انسان‌شناسی تبدیل شد، از زمانی که انسان برای خود تمامیتی طبیعی قائل شد، حیوان قدرت نفی خود را از دست داد، شکلی مثبت یافت و مرحله‌ای تکاملی میان جبر طبیعت و خرد انسان شد. معنای عبارت حیوان ناطق کاملاً تغییر کرده است: بی‌خردی که این عبارت آن را منشأ خرد تعریف می‌کرد کاملاً ناپدید شد. از آن پس جنون می‌بایست تابع جبر بشر باشد؛ بشری که در همان حیوانیت خویش هم موجودی طبیعی تلقی می‌شد. درست است که در عصر کلاسیک، همان‌طور که بعداً ملاحظه خواهیم کرد، تحلیل علمی و پزشکی جنون در صدد آن بود که دیوانگی را در چارچوب این ساز و کار طبیعی قرار دهد، اما اعمالی که در واقعیت در مورد مبتلایان به اختلال مشاعر صورت می‌گرفت برای گواهی این امر کافی است که جنون هنوز با اعتقاد به خشونت غیرطبیعی حیوان ادراک می‌شد.

به هر حال، در همان زمانی که مراکز اقامت اجباری تلاش می‌کردند از رسوایی حاصل از بی‌اخلاقی نابخردان اجتناب کنند، جنبه حیوانی جنون را تأیید و تبلیغ می‌کردند. همین امر به خوبی مؤید فاصله‌ای است که در عصر کلاسیک بین جنون و دیگر اشکال نابخردی ایجاد شده بود، هرچند که از منظری همه این اشکال با یکدیگر مشتبه می‌شدند یا گمان می‌رفت یکسان‌اند. چرا بسیاری از اشکال بی‌خردی به سکوت وادار شدند اما جنون می‌توانست آزادانه بی‌آبرویی کند؟ مگر جنون چه درسی می‌توانست بدهد که بی‌خردی در شکل عام خود از بیان آن عاجز بود؟ در خشم و غضب دیوانه چه معنایی نهان بود که در گفته‌های، احتمالاً معقولتر، دیگر افراد مقیم در این مراکز یافت نمی‌شد؟ جنون از چه لحاظ بار معنایی بیشتری داشت؟

از قرن هفدهم، بی‌خردی در معنای عام خود دیگر مایه عبرت نبود. ناپایداری خطرناک خرد که انسان در عصر رنسانس هنوز آن را به خود نزدیک احساس می‌کرد، فراموش می‌شد و رسواییهای آن ناپدید. اعتقاد به جنون‌آمیزی

۱. یانسنیسم (jansenisme)، نظریه کلامی منسوب به یانسنیوس (jansenius)، متکلم مسیحی هلندی (۱۶۳۸-۱۷۰۵)، مبتنی بر آرای آگوستین قدیس که در بحث تقابل میان مرحمت الهی و آزادی انسان معتقد بود رستگاری انسان صرفاً در گرو خواست الهی است، بی‌آنکه آزادی انسان را کاملاً نفی کند. در قرن شانزدهم یسوعیان که سهم بیشتری برای آزادی انسان قائل بودند، بر عقاید آگوستین تاختند. یانسنیوس، آگوستینوس را در طرح و دفاع از عقاید آگوستین به رشته تحریر آورد و آرای او با نام یانسنیسم شهرت یافت. پاسکال نیز در نامه‌هایی به شهرستان (۱۶۵۶) به دفاع از یانسنیسم و رد نظریات یسوعیان و بویژه مولینا، متکلم مشهور یسوعی، پرداخت. — م.

۲. scandale، واقعه‌ای آشوب‌برانگیز و منافی پندارهای عموم که در اعتقادات مذهبی مانع و خلل ایجاد می‌کند. بولس قدیس، به صلیب کشیده شدن حضرت مسیح را فضیحت خوانده بود. او در پاسخ کسانی که می‌پرسیدند اگر مسیح فرزند خداست چرا نتوانست مانع از مرگ خویش شود، می‌گفت: خداوند فرزند خویش را به زمین فرستاد تا با مرگ خویش، انسان را رستگار و از بار گناهی که حضرت آدم به دوش او نهاده، رها کند. — م.

فراهم می‌کنند. زیرا بی‌خردی با حضور در کنار خرد، از طرفی باعث تکریم آن می‌شود و از طرف دیگر سبب آنکه خرد خود را کوچک شمرد و بپذیرد که منشأ آن مرحمت الهی است. اما رابطهٔ مسیحیت با جنون عمیقتر از این است: خواست حضرت مسیح صرفاً این نبود که انسانهای روحاً بی‌ثبات در گردش باشند؛ می‌خواست خود در چشم همگان دیوانه بنماید، می‌خواست در حین حلول و تجسد خود همهٔ رنجهای هبوط بشری را از سر بگذراند. بدین ترتیب جنون صورت غایی و درجهٔ نهایی تجسم یافته در انسان بود پیش از آنکه سفر زمینی‌اش پایان پذیرد و با مصلوب شدن به راهی رسد:

ای مسیح منجی، شما قصد کردید نشانهٔ فضیحت یهودیان و جنون کافران باشید؛ قصد کردید از خود بی‌خود بنمایید؛ آری، در انجیل مقدس آمده است که حضرت مسیح اراده کرد که او را دیوانه تصور کنند، خواست که او را اسیر غضب پندارند (Dicebant quoniam in furorem versus est). حواریونش گاه او را اسیر خشمهای انسانی می‌دیدند، ظاهر خشمناک حضرت دو دلیل داشت: [نخست] آنکه آنان شاهد باشند که او با همهٔ ضعفها و ناتوانیهای ما همدردی کرده و به درد و رنجمان قداست بخشیده، [دوم] آنکه به آنان و نیز به ما بیاموزد که نسبت به هر که دچار ضعف و ناتوانی است احساس همدردی کنیم [۱۰].

مسیح با آمدن به این دنیا پذیرفت که همهٔ نشانه‌های وضعیت بشری و همهٔ زخمهای طبیعت منحط و ناپاک را متحمل شود و از سر بگذراند؛ او با گذر از رنج و فلاکت به سوی مرگ، مسیر مصیبت خود را طی کرد که در عین حال مسیر مصیبتهای بشر، عقل فراموش‌شده و جنون نیز بود. و چون جنون یکی از صورتهای مصیبت (و از لحاظی، تا قبل از فرارسیدن مرگ، صورت نهایی آن) بوده است، باید دیوانگان را محترم شمرد و با آنان همدردی کرد.

محترم داشتن جنون به معنای آن نیست که دیوانگی را بیماری، که حادثه‌ای غیر ارادی و اجتناب‌ناپذیر است، تصور کنیم؛ بدان معناست که وجود محدوده‌ای پست‌تر از حقیقت انسانی را به رسمیت شناسیم، محدوده‌ای غیر عرضی و ذاتی. همان طور که مرگ انتها و حد زمانی زندگی بشری است، جنون هم حد حیوانی

جهان را تابع شما کرد، هنوز هم به چشم نفوس متفرعن دیوانگی و فضیحت بنمایید». در عصر کلاسیک مسیحیان خود بی‌خردی مسیحی را از دامنهٔ خرد بیرون رانند، خردی که دیگر آن را همان حکمت خداوند متجسد تلقی می‌کردند. پس از تأسیس پورروایال^۱، باید دو قرن می‌گذشت، داستایفسکی‌ها و نیچه‌ها به جهان می‌آمدند، تا باز جنون مسیح بزرگ داشته شود، تا باز فضیحت نشانی از ذات باری تعالی پنداشته شود، تا بی‌خردی دیگر فقط مایهٔ سرافکنندگی خرد تلقی نگردد.

اما هنگامی که خرد مسیحی خود را از شر جنونی که تا مدت‌ها با آن آمیخته بود رها می‌کرد، دیوانه با وجود خرد از میان رفته و خشم حیوانی‌اش، از قدرت خاصی در اثبات حقایق برخوردار شد: گویی فضیحت از قلمروی که فراتر از انسان است، از ساحتی که در آن انسان با لاهوت پیوند می‌یابد، از عرصه‌ای که در آن حلول ذات الهی در جسمی خاکی تحقق می‌پذیرد، رانده شد. و در عوض در کمال قدرت و در حالی که حامل درسی تازه بود، از نو در قلمروی ظاهر شد که در آن انسان با طبیعت و حیوانیتش پیوند دارد. از آن پس این درس در سرزمینهای پست جنون مصداق می‌یافت. مسیحیت دیگر به فضیحت‌باری مصلوب شدن عیسی بی‌اعتنا بود. اما نباید فراموش کرد که مسیح در سراسر زندگی بشری خویش جنون را به نوعی تجلیل و آن را مشمول مراسم خویشتن می‌کرد، به همان‌گونه که با شفای معلولیت، عفو گناه و وعدهٔ ثروت جاودانی به فقرا، آنها را از مراسم خود بهره‌مند می‌کرد. و نسان دوپل قدیس به کسانی که در مراکز اقامت اجباری و وظیفهٔ نگهداری از دیوانگان را به عهده داشتند یادآور شد که «سرمشق آنان حضرت مسیح است، او نیز می‌خواست افراد متلون‌المزاج، شیطانی، دیوانه، اسیر وسوسه و تسخیر شده در اطرافش باشند». انسانهایی که اسیر نیروهای غیر انسانی‌اند، در اطراف کسانی که تجلی حکمت الهی‌اند، در اطراف آن کس که تجسد این حکمت است، فرصتی دائمی برای تجلیل و افتخار

۱. Port-Royal، مدرسی که در صومعهٔ پورروایال به همت سن سیران ایجاد شد (۱۶۳۸). استادان این مدارس رساله‌های متعددی بویژه در منطق و دستور زبان تدوین کردند. نظام فکری حاکم بر این مدارس خردگرایی بود و در اندیشهٔ زمان خود تأثیری قاطع بر جا گذاشت. — م.

یعنی آنجا که انسان با طبیعت پیوند دارد و آمیزه‌ای است از آخرین حد انحطاط و معصومیت مطلق. توجه کلیسا به دیوانه‌ها در عصر کلاسیک که تجسم آن انجمن «کشیشان مبلغ دین» به سرپرستی ونسان دوپیل قدیس یا انجمن «برادران خیر» بود، و وجود این همه گروه‌های مذهبی که به جنون عنایت خاص داشتند و آن را به دنیا نشان می‌دادند، آیا نشانه این نبود که کلیسا از وجود جنون درسی دشوار اما اساسی استنتاج می‌کرد، اینکه انسان مانند حیوان معصومیتی خطا کار دارد؟ هدف از نمایشهایی که در آنها خشم و غضب سرشت حیوانی بشر را در وجود دیوانه ستایش می‌کردند، آموختن چنین درسی بود. ذهنیت و برداشت مسیحی از حیوانیت بر خلاف انتظار زمینه‌ساز اندیشه‌ای شد که جنون را امری در حیطه طبیعت تصور می‌کرد. انسان معنایی را که تفکر عصر کلاسیک برای «طبیعت» قائل بود، خیلی زود به فراموشی سپرد: در آن عصر طبیعت را قلمرو همواره قابل دسترس تحلیل عینی تلقی نمی‌کردند، بلکه طبیعت حیطه‌ای بود که در آن انسان در معرض فضاقت و رسوایی همواره ممکن جنونی است که هم حقیقت نهایی انسان و هم تجسم نابودی و امحای انسانیت است.

این واقعیتهای، این اعمال غریبی که در رفتار با دیوانگان معمول بود، این عادات و رسوم که در قالب آنها جنون را از سوی تحسین و از سوی دیگر مهار می‌کردند، این ذهنیتی که جنون را به سطح حیوانیت تنزل می‌داد و در عین حال آن را حامل پیام رستگاری می‌دانست، وضعیت جنون را نسبت به دیگر صورتهای بی‌خردی یگانه و خاص می‌ساخت. در مراکز اقامت اجباری، جنون در کنار دیگر صورتهای بی‌خردی جای گرفت. این صورتهای جنون را احاطه کردند و معرف ذات و جوهره کلی آن بودند. اما جنون در عین حال از دیگر صورتهای بی‌خردی جدا ماند، با آن به نحوی خاص برخورد می‌شد و در شکلی یگانه و ویژه خود تجلی می‌یافت؛ انگار جنون در عین تعلق به قلمرو بی‌خردی، با حرکتی خاص خود از آن گذر می‌کرد و به خودی خود و به تنهایی به حیرت‌آورترین حد نامعقولی می‌رسید.

اکنون ما برحسب عادت پذیرفته‌ایم که جنون را سقوط به سوی جبری بینداریم که در آن همه صورتهای آزادی اندک‌اندک از میان می‌روند. جنون در نظر ما دیگر فقط نظم طبیعی امری جبری جلوه می‌کند که علل آن متسلسل است

آن است. و به همان گونه که مرگ مسیح به مرگ بشر قداست بخشید، حیوانی‌ترین جنبه‌های جنون هم تقدیس شد. ونسان دوپیل قدیس در بیست و نهم مارس ۱۶۵۴ میلادی به ژان بارو^۱، که او نیز عضو انجمنی مذهبی بود، خبر داد که برادرش به دلیل ابتلا به جنون در سن لازار بستری شده است:

باید حضرت مسیح را در آن حال تکریم کرد، هنگامی که او را به بند می‌کشیدند گفتند: دچار جنون شده است (quoniam in frenesim versus est). زیرا او می‌خواست آنانی را که بنا بر مشیت الهی به چنین حالی دچارند، مشمول لطف و مرحمت خود کند [۱۱].

جنون پست‌ترین درجه بشری است که خداوند در تجسد خود تجربه کرد، او می‌خواست نشان دهد که در انسان هیچ جنبه غیر انسانی نیست که قابل جبران و نجات نباشد؛ حضور الهی در آخرین حد هبوط انسان، سبب تکریم آن شد. جنون برای انسان قرن هفدهم هنوز حامل چنین پیامی بود.

اکنون درمی‌یابیم که چرا رسوایی جنون قابل تجلیل است اما دیگر صورتهای بی‌خردی را باید بدقت پنهان کرد. این صورتهای چیزی نیست جز نمونه‌های قابل تقلید خطا و بی‌اخلاقی، حال آنکه جنون به انسان یادآوری می‌کند که هبوط و انحطاطش ممکن است او را تا حد حیوانیت تنزل دهد، و در عین حال نشان از آن دارد که لطف الهی، هنگامی که بخواهد انسان را نجات دهد، بی‌کران است. مسیحیت عصر رنسانس، بی‌خردی و رسواییهای آن را از لحاظ اعتقاد به جنون‌آمیز بودن حلول خدا در جسمی بشری، متضمن درسی برای انسان می‌دانست؛ اما تفکر عصر کلاسیک دیگر تجسد خداوند را دیوانگی تلقی نمی‌کرد، بلکه دیوانگی را حاصل تنزل انسان به سطح حیوان می‌پنداشت. تجسد انسان در حیوان به مثابه حد نهایی هبوط انسان، آشکارترین علامت گناهکاری او بود و به مثابه آخرین و پست‌ترین موضوعی که مشمول لطف الهی شده، نشانه عفو جهانشمول و معصومیت بازیافته. از آن پس پیام جنون و قدرت درسی که می‌داد، از این قلمرو تیره و تار و از محدوده‌های پست‌تر بشریت نشأت می‌گرفت،

1. Jean Barreau

و صورتهای مختلف آن حرکتی تعقلی دارند، زیرا جنون تنها از آن روانسان مدرن را تهدید می‌کند که او را به دنیای غمگین و خاموش حیوانات و اشیاء، و آزادی محدود شده‌شان، باز می‌گرداند. اما تفکر قرون هفده و هجده جنون را در چارچوب طبیعت در نمی‌یافت، آن را در زمینه بی‌خردی درک می‌کرد؛ برای اندیشه آن عصر جنون تبلور ساز و کاری پنهان نبود، نمود آزادی‌ای بود که در قالب وحشتناک حیوانیت غلیان می‌یافت. در روزگار ما بی‌خردی تنها به صورت صفت ادراک می‌شود: نابخرد و نامعقول، که بر رفتار و گفتار دلالت دارد و در نظر فرد بی‌اطلاع، جنون و پیامدهای مرضی آن را تداعی می‌کند. برای ما امر نابخرد و نامعقول فقط یکی از جلوه‌های جنون است. اما برای تفکر عصر کلاسیک، نابخردی اسم بود و نوعی کارکرد ذاتی را تشکیل می‌داد. جنون نیز تنها با توجه به آن قابل درک بود. نابخردی محمل و تکیه‌گاه جنون بود، یا بهتر است بگوییم معرف عرصه‌ای بود که جنون در آن امکان تحقق می‌یافت. در نظر انسان عصر کلاسیک جنون شرط طبیعی و ریشه روانی و انسانی نابخردی نبود، تنها شکل تجربی آن بود و دیوانه که مسیر انحطاط انسانی را تا رسیدن به غضب حیوانی طی می‌کرد، در واقع وجود پایه و زمینه بی‌خردی را در انسان آشکار می‌کرد. انسان در معرض تهدید بی‌خردی بود و بی‌خردی همه صورتهای وجود طبیعی او را از فاصله‌ای بسیار دور در بر می‌گرفت. جنون پیش رفتن به سوی امری جبری نبود، فرورفتن در عمق شب بود. خردگرایی عصر کلاسیک بهتر از هر بینشی، و در هر حال بهتر از اثبات‌گرایی عصر حاضر، قادر بود خطر پنهان بی‌خردی، این عرصه آزادی مطلق را که انسان در معرض تهدید آن است، درک کند و نسبت به آن هشیار باشد.

فصل چهارم

چهره‌های جنون

در این فصل غرض ارائه تاریخ مفاهیم گوناگون روانپزشکی در سده‌های هفدهم و هجدهم نیست، بلکه هدف ما نشان دادن آن چهره‌های عینی است که تفکر کلاسیک جنون را در قالب آنها در می‌یافت. این چهره‌ها هنوز خالی از اشکال افسانه‌ای و اسطوره‌ای نبودند، اما در غالب موارد در ایجاد معرفت اثباتی کنونی ما تأثیری قطعی داشتند.

۱. مانیا^۱ و مالیخولیا^۲

در قرن شانزدهم پزشکان مفهوم مالیخولیا را یا با توجه به عوارض آن تعریف می‌کردند یا بر مبنای عاملی که در عنوان این بیماری هم مستتر است.^۳ نشانه‌های آن، تصورات هذیانی فرد درباره خود بود:

بعضی از آنها می‌پندارند حیوانند و صدا و حرکات آن حیوان را هم تقلید می‌کنند. بعضی گمان می‌کنند ظرفی شیشه‌ای‌اند و از این رو از ترس آنکه عابران آنها را نشکنند در برابر آنها خود را عقب می‌کشند؛ دیگران در هراس مرگ به سر می‌برند و مع الوصف اغلب خود به استقبال مرگ خویش می‌روند. بعضی دیگر تصور می‌کنند گناهکار و مجرم‌اند و اگر کسی به طرفشان آید از وحشت لرزه بر اندامشان می‌افتد و گمان می‌برند که می‌خواهد آنها را

1. manie

2. mélancolie

۳. مالیخولیا معرب کلمه یونانی melagholia، به معنای سوداست. - م.

خود از مالیخولیا کرد. در زمان او وحشت و اندوه را علت خاص بودن هذیان در مالیخولیا، تصور می‌کردند:

به همین دلیل است که مالیخولیایی‌ها تنهایی را دوست دارند و از جمع می‌گریزند؛ این امر آنها را به موضوع هذیان‌شان یا احساس و عاطفه غالب بر آنها، هرچه که باشد، وابسته‌تر می‌کند، در حالی که نسبت به همه چیزهای دیگر بی‌توجه و بی‌علاقه می‌نمایند.

تثبیت مفهوم مالیخولیا نتیجه دقتی جدید در بررسی و مشاهده یا کشفی در قلمرو علل نبود، حاصل انتقال به حیطة کیفیات و حرکت از علتی مستتر در نامگذاری به سوی ادراکی روشن و معنادار از معلولها بود.

تا دیرزمانی (شروع قرن هفدهم)، مباحثه در باب مالیخولیا در چارچوب سنت اخلاط چهارگانه و کیفیات اصلی‌شان باقی ماند: کیفیاتی پایدار، خاص ماده‌ای که تنها آن را علت می‌پنداشتند. از نظر فرنل^۱ سودا که به خاک و پاییز نسبت داده می‌شد، ماده مترشحه‌ای بود «از لحاظ قوام، غلیظ و از حیث دما، سرد و خشک». اما در نیمه اول قرن، بحثی درباره ریشه مالیخولیا در گرفت: آیا ابتلا به مالیخولیا مستلزم روحیه‌ای سودایی است؟ آیا سودا همیشه سرد و خشک است؛ هرگز گرم یا مرطوب نیست؟ آیا این خود ماده مترشحه است که عمل می‌کند یا کیفیات است که بر هم تأثیر می‌گذارند؟ حاصل این مباحثه طولانی را بدین ترتیب می‌توان خلاصه کرد:

۱. در تعیین علت مالیخولیا، حرکت و پیشروی کیفیات، بیش از پیش جای اخلاط را می‌گرفت. چنین می‌پنداشتند که کیفیات، بدون هیچ حافظ و محملی، از جسم به روح، از ماده مترشحه به فکر و از اعضای بدن به رفتار انسان منتقل می‌شوند. بدین ترتیب به زعم مدافع دانکن^۲ بهترین دلیل بر آنکه سودا عامل مالیخولیاست وجود کیفیات مالیخولیا در این خلط است:

توقیف کند و در بند اندازد تا حکم عدالت به حیاتشان پایان دهد[۱].

اینها تصوراتی هذیانی و در عین حال منفردند که کل عقل و خرد را با خطر روبه رو نمی‌کنند. سایدنهام^۱ حتی معتقد بود که مالیخولیایی‌ها

در حالت عادی، بسیار عاقل و فهمیده‌اند و قوه درک و زیرکی فوق‌العاده دارند. ارسطو بدرستی گفته است که آنها بیش از دیگران ذکاوت و تیزبینی دارند.

کلمه‌ای که بر این مجموعه علائم چنین واضح و منسجم دلالت دارد (سودازدگی)، متضمن نظام علی مالیخولیاست:

خواهش می‌کنم به افکار مالیخولیایی‌ها، حرفهایشان، نگرش و اعمالشان دقیقاً توجه کنید، ملاحظه خواهید کرد که خلطی سودایی که مغزشان را فراگرفته، حواس آنها را از حالت طبیعی خارج کرده است[۲].

در این مفهوم از مالیخولیا، هذیان خاص و تأثیر سودا در کنار هم قرار می‌گرفتند بی‌آنکه جز همجواری بدون وحدت یک نامگذاری معنادار و مجموعه‌ای از علائم، ارتباط دیگری بین آن دو باشد. اما در قرن هجدهم میان آنها وحدتی ایجاد می‌شود یا بهتر است بگوییم مبادله‌ای برقرار می‌گردد، زیرا کیفیت این خلط سرد و سیاه صبغه اصلی هذیان می‌شود و آن را از مانیا، زوال عقل (démence) و سرسام (فرنیطس / frénésie) متمایز می‌کند و اساس و مایه انسجامش می‌شود. در حالی که بوئرهافه^۲ هنوز مالیخولیا را تنها «هذیانی طولانی، لوجوانه و بدون تب، که در ضمن آن مریض همیشه در بند فکری واحد است» می‌دانست، چند سال بعد دوفور^۳ «وحشت و اندوه» را مرکز ثقل تعریف

۱. Thomas Sydenham (۱۶۹۸ - ۱۶۲۴)، پزشک انگلیسی. شهرت او به دلیل تجویز گنه‌گنه در درمان بیماری مالاریاست. — م.

۲. Herman Boerhaave (۱۷۳۸ - ۱۶۶۸)، پزشک و شیمیدان هلندی که درسهای مشتاقان بسیاری را از سرتاسر اروپا به خود جذب می‌کرد. — م.

3. Dufour

۱. Jean Fernel (۱۵۵۸ - ۱۶۹۷)، منجم، ریاضیدان و پزشک فرانسوی. از بزرگترین پزشکان قرن شانزدهم بود و جالینوس جدید لقب گرفت. — م.

2. Apologiste de Duncan

تغییر کنند، طوری که اگر نحوه زندگی اقتضا کند، ممکن است فردی با طبیعت خشک و سرد صاحب مزاجی گرم و مرطوب شود؛ مثلاً زنها که «فارغ‌بال‌اند و بدنشان (نسبت به بدن مردان) قابلیت تعریق کمتری دارد، گرما، ذرات روح و اخلاط را در بدن خود بهتر حفظ می‌کنند» [۶].

کیفیات با آزاد شدن از محملی مادی که در آن محبوس بودند، سامان‌بخش و تشکیل‌دهنده مفهوم مایخولیا شدند. کیفیات از طرفی، در میان نشانه‌های بیماری، سیمایی غمگین، تیره و تار، کند و بی‌حرکت ترسیم می‌کردند؛ از طرف دیگر، آنچه اکنون با توجه به کیفیات در بیان علت بیماری طرح می‌شد دیگر فیزیولوژی یکی از اخلاط نبود، آسیب‌شناسی یک فکر، یک ترس، و یک وحشت بود. وحدت بیماری بر اساس نشانه‌های مشهود یا علل مفروض تعریف نمی‌شد؛ بلکه در جایی بین نشانه‌ها و علل، بز فراز آنها، به صورت انسجام کیفیات ادراک می‌شد. این کیفیات قوانین انتقال، رشد و تغییر و تکامل خاص خود را داشتند. منطبق پنهان کیفیت بود که بر تطور مفهوم مایخولیا حکومت می‌کرد، نه نظریه پزشکی. این امر از همان زمان که ویلیس آثار خود را می‌نوشت مسلم بود. در نگاه اول، انسجام تحلیلها از لحاظ تعمق نظری قطعی می‌نماید. توضیح ویلیس، به طور کامل مأخوذ از ذرات روح و خواص مکانیکی آنها بود. مایخولیا «جنونی بدون تب و غضب، همراه با وحشت و اندوه است». اینکه فرد مایخولیایی دچار هذیان (یعنی گسستگی اساسی از واقعیت) می‌شود، حاصل حرکت بی‌نظم ذرات روح و عدم سلامت مغز است؛ اما آیا می‌توان این وحشت و نگرانی را، که مایخولیایی‌ها را «غمگین و وسواسی» می‌کند، تنها ناشی از حرکت دانست؟ آیا در افسردگی، وحشت ساز و کاری خاص دارد و ذرات روح گردشی دارند منحصر به این بیماری؟ از نظر دکارت این امری مسلم و بدیهی بود؛ اما این امر در زمان ویلیس، دیگر بدیهی نمی‌نمود. به اعتقاد او مایخولیا را نمی‌توان مثل فلج، سکته، سرگیجه یا تشنج بررسی کرد. در اصل، حتی نمی‌توان آن را چون زوال عقل ساده تحلیل کرد، هر چند هذیان مایخولیا مستلزم همان بی‌نظمی در حرکات ذرات روح است. البته علت هذیان (این خطای مشترک هرگونه جنون، زوال عقل و مایخولیا) آشفتگی در ساز و کار است؛ اما این آشفتگیها علت کیفیت خاص هذیان و صبغه اندوه و وحشت آن، که به هذیان این

سودا بیشتر مستعد ایجاد مایخولیا است تا خشم آتشین، زیرا سردی آن تعداد ذرات روح^۱ را تقلیل می‌دهد؛ خشکی آن باعث می‌شود ذرات روح تختیل را قوی و مصمم نگهدارند؛ و سیاهی آن ذرات روح را از شفافیت و رقت طبیعی‌شان محروم می‌کند [۳].

۲. اما کیفیات تنها با این برداشت مکانیکی به تصور نمی‌آمدند؛ برداشتی دینامیکی، نیروی محبوس در هر یک از آنها را تحلیل می‌کرد. مثلاً سردی و خشکی ممکن است با مزاج در تعارض قرار گیرند و این تقابلی باعث می‌شود علائم مایخولیا با شدت بیشتری بروز کنند: نیروی غلبه می‌کند و همه نیروهایی را که در برابرش مقاومت می‌کنند، به دنبال خود می‌کشانند. بدین ترتیب زنها که طبیعتشان زیاد به مایخولیا گرایش ندارد، با شدت بیشتری به آن دچار می‌شوند:

مایخولیا بر زنها با شقاوت بیشتری تأثیر می‌گذارد و آنان را بشدت آشفته می‌کند، چون با روحیه آنها تضاد دارد و آنها را از سامان طبیعی‌شان بیشتر دور می‌کند [۴].

۳. اما گاهی تعارض در درون یکی از کیفیات پدیدار می‌شود. کیفیت ممکن است با رشد و تحول خود تغییر یابد و به عکس آن چیزی که بوده، تبدیل شود. وقتی «اما گرم می‌شوند، همه چیز در بدن برشته می‌شود، همه اخلاط می‌سوزند»، این اشتعال ممکن است به مایخولیای سرد بدل شود، اثری را در بی داشته باشد «تقریباً شبیه اثری که وجود مقدار زیاد موم در مشعلی واژگون شده به وجود می‌آورد ... برودت جسم، اثر عادی حرارت فوق‌العاده‌ای است که به حد اعلا می‌رسد و سپس نیرویش پایان می‌گیرد» [۵]. پس در کیفیات جدلی وجود دارد، جدلی که فارغ از هر قید مادی و ذاتی، و هر خصوصیت منسوب اولیه، از میان واژگونگی و تضاد راه خود را می‌پیماید.

۴. سرانجام اینکه، کیفیات ممکن است بر اثر حوادث، اوضاع و شرایط زندگی

۱. esprits animaux یا esprits، عناصر سبک و لطیفی که در پزشکی قدیم آنها را عامل حیات و احساسات و برانگیزنده حرکات و فعل و انفعالات، اعم از جسمی و «روحی»، می‌پنداشتند. — م.

مالیخولیاست: بی‌نظمی و اختلالی ناتوان، سایه‌ای بر روح و تندی اسید که قلب و فکر را تحلیل می‌برد. ویلیس نشانه‌های بیماری را ناشی از ترکیب مواد اسیدی نمی‌دانت، بلکه کیفیات را اصل می‌پنداشت: کار او نوعی پدیدارشناسی مالیخولیا بود.

حدود هفتاد سال پس از آن، ذرات روح اهمیت و ارزش علمی خود را از دست دادند. از آن پس راز بیماریها را در عناصر مایع و جامد بدن جستجو می‌کردند. فرهنگ عام طب^۱ که رابرت جیمز در انگلستان منتشر کرد، ذیل مدخل «مانیا»، سبب شناسی تطبیقی این بیماری و بیماری مالیخولیا را عرضه می‌کند:

آشکار است که مغز جایگاه همه این نوع بیماریهاست ... آفریدگاژ روح، ذهن، نبوغ، تخیل، حافظه و همه حسها را، هرچند به طرزی غیر قابل درک، در مغز مأوا داده است ... در صورتی که خون و اخلاط از نظر کیفیت و کمیت دچار اشکال شوند و دیگر به طرزی هماهنگ و معتدل به مغز نرسند، و با خشونت و حدت در آن جریان یابند یا به کندی، سختی و با ضعف حرکت کنند، همه این اعمال شریف تغییر می‌کنند، فاسد می‌شوند، تقلیل می‌یابند و کاملاً نابود می‌گردند.

این جریان بی‌رمق، این رگهای مسدود، این خون سنگین و پربار که قلب به زحمت تلاش می‌کند در بدن پخش کند و به سهولت در شریانهای صغیر و بسیار ظریف مغز وارد نمی‌شود (حال آنکه گردش خون در رگهای مغز باید آن‌چنان سریع باشد که بتواند حرکت تفکر را حفظ کند)؛ همین اختلالات آزاردهنده سبب مالیخولیاست. ثقل، رخوت، انسداد جریان، هنوز این کیفیات ابتدایی راهنمای تحلیل بود. تبیین بیماری، از طریق انتقال کیفیات مشهود در ظاهر، رفتار و گفته‌های بیمار به ارگانسیم بدن انجام می‌شد. در واقع، پزشکان از دریافت کیفیات به تبیین مورد نظر می‌رسیدند. این دریافت همیشه حاکم بود و بر انسجام نظری

مرض حالتی خاص می‌دهد، نیست. باید به راز استعداد مزاجی افراد پی برد. قبل از همه، همین کیفیات اساسی و پنهان در مغز این ماده لطیف (matière subtile) است که مبین حرکت‌های نامتعارف ذرات روح است.

در مالیخولیا، ذرات روح به جنب و جوش دچار می‌شوند، اما جنب و جوشی ضعیف و فاقد قدرت و خشونت. ذرات روح با ضربه‌های ناتوان خود، به هنگام عبور از مغز به جای گذر از مسیرهای معلوم و منافذ گشوده (aperta opercula)، مدام منافذ جدید به وجود می‌آورند. با این حال ذرات روح از این مجاری و منافذ خیلی دور نمی‌شوند. جنب و جوش آنها خیلی زود بی‌رمق می‌شود، نیرویشان تحلیل می‌رود و حرکت متوقف می‌گردد: «دور نمی‌روند» (non longue perveniunt)[۷]. بدین ترتیب این آشفتگی که در همه هذیانها رخ می‌دهد، در ظاهر بدن حرکات قهرآمیز و فریادهایی را که در مانیا و سرسام مشهود است، به بار نمی‌دهد. مالیخولیا هرگز به خشم منجر نمی‌شود؛ جنونی است که از مرز ناتوانی خود گذر نمی‌کند. این تضاد ناشی از تغییرات پنهان ذرات روح است. ذرات روح به طور معمول همچون اشعه نور تقریباً بی‌درنگ و بلافاصله حرکت می‌کنند و شفافیتی مطلق دارند. اما در مالیخولیا ذرات روح رنگ شب به خود می‌گیرند، «تیره، تار و ظلمانی» می‌شوند و تصاویر اشیایی که به مغز و روح می‌برند، پوشیده از «سایه و ظلمت» می‌گردد. در این حال ذرات روح سنگین می‌شوند و به بخاری شیمیایی و تیره نزدیکترند تا به نور ناب، بخاری شیمیایی که طبیعت آن بیشتر اسیدی است تا گوگردی و الکلی؛ چرا که در ابخره اسیدی، اجزا متحرک‌اند و حتی اصلاً قادر به سکون نیستند، اما فعالیت آنها ضعیف و بی‌حاصل و بی‌نیروست. ابخره اسیدی به هنگام تقطیر، در انبیب چیزی جز بلغمی بی‌رنگ و بو به جا نمی‌گذارند. آیا نمی‌توان گفت که ابخره اسیدی همان خواص مالیخولیا را دارند و ابخره الکلی که همیشه آماده اشتعال‌اند، ذهن را متوجه سرسام می‌کنند و ابخره گوگردی که مبتلا به حرکتی قهرآمیز و مداوم‌اند، مانیا را به یاد می‌آورند؟ پس «دلیل صوری و علت» مالیخولیا ابخره‌ای است که از خون به مغز متصاعد، و ماهیت آنها اسیدی و حلال شده است. به ظاهر، حالت سودایی ذرات روح و ترکیب شیمیایی مواد اخلاط هادی تحلیل ویلیس است، اما در واقع راهنمای اصلی، کیفیات بی‌واسطه

1. Dictionnaire universel de médecine (Medical Dictionary)

دیگر هذیان خاص را نشانه اصلی مالخولیا نمی‌دانستند و به طور روز افزون داده‌های کیفی چون حزن، تلخکامی، انزوای طلبی و سکون را علائم عمده بیماری می‌پنداشتند. در پایان قرن هجدهم، دیوانگیهای بدون هذیان با مشخصه‌های انفعال، ناامیدی و بهت‌زدگی حزن‌آلود را بدون هیچ تردیدی در زمره مالخولیا قرار می‌دادند [۸]. در فرهنگ عام طب جیمز، از مالخولیای توأم با سکتی و بدون افکار هذیانی سخن رفته است که در آن بیماران:

به هیچ عنوان مایل به ترک بستر خویش نیستند...؛ حتی هنگامی هم که بستری نباشند، فقط تحت اجبار دوستان یا خدمتکاران خویش حاضر به حرکت می‌شوند؛ از آدمیان اجتناب نمی‌کنند اما به نظر می‌رسد به آنچه به آنان گفته می‌شود کاملاً بی‌توجه‌اند و به هیچ سخنی پاسخ نمی‌دهند.

هرچند در این مورد، سکون و سکوت عامل عمده در تشخیص مالخولیاست، بیمارانی هم هستند که در وجود آنها جز تلخکامی، سستی و انزوای جویی نشانه دیگری مشاهده نمی‌شود. جنب و جوش آنها نباید ما را گمراه کند یا باعث شود که شتاب‌زده بیماری آنها را مانیا تشخیص دهیم؛ این بیماران مبتلا به مالخولیایند زیرا

از مصاحبت دیگران اجتناب می‌ورزند، جاهای خلوت را دوست دارند و بی‌دانستن مقصد خویش آواره کوچه‌هایند؛ رنگ رُخشان زرد، زبانشان چون تشنه‌لبان خشک، چشمانشان بی‌رمق و گودرفته و عاری از رطوبت اشک است؛ همه بدنشان خشک و سوخته و صورتشان تیره و پوشیده از وحشت و اندوه است [۹].

تحلیلهای مانیا و تکامل آنها در طول عصر کلاسیک تابع اصل انسجام‌بخش واحدی بود.

ویلیس مانیا و مالخولیا را جزء به جزء در برابر هم گذاشت: ذهن مریض مالخولیایی کاملاً مشغول تأمل و تفکر است، طوری که قوه تخیل در فراغت و آرامش به سر می‌برد؛ حال آنکه در مریض مبتلا به مانیا خیال‌پردازی و تخیل در معرض جریان دائمی افکار پرحادث و افسارگسیخته است. در حالی که ذهن بیمار

غلبه داشت. لوری^۱ دو شیوه عمده تبیین بیماریها را در علم پزشکی یعنی شیوه‌ای که جامدات را علت می‌داند و شیوه‌ای که مایعات را سبب بیماریها می‌شناسد، در کنار هم گذاشت تا نقاط مشترکشان مشخص شود و بدین ترتیب امکان تشخیص دو نوع مالخولیا فراهم آید. مالخولیای ناشی از جامدات، مالخولیای عصبی است؛ در این نوع مالخولیا حس (sensation) پر قدرتی الیافی را که در معرض آن قرار می‌گیرند مرتعش می‌کند؛ در مقابل در سایر الیاف کشش افزایش می‌یابد و نتیجتاً هم سخت‌تر می‌شوند هم آماده ارتعاش بیشتر می‌گردند. اما اگر این حس قویتر شود، کشش در الیاف دیگر به حدی می‌رسد که آنها قابلیت ارتعاش خود را از دست می‌دهند؛ سختی و صلابت آن چنان شدت می‌یابد که جریان خون متوقف می‌شود و ذرات روح بی‌حرکت می‌مانند. در این حال، مالخولیا عارض می‌شود. در نوع دیگر بیماری، «نوع مایع»، اخلاط سودا را جذب می‌کنند و غلیظ‌تر می‌شوند. خون که حاوی این اخلاط است سنگین می‌شود و در اغشیه مغز راکد می‌ماند، تا حدی که اعضای اصلی دستگاه عصبی را تحت فشار قرار می‌دهد. در این نوع مالخولیا هم الیاف سخت می‌شوند، منتها این سختی حاصل پدیده‌ای خلطی است. لوری می‌خواست دو نوع مالخولیا را از هم متمایز کند؛ اما او در واقع مجموعه واحدی از کیفیات را که به بیماری مالخولیا وحدتی حقیقی می‌بخشید، پیاپی در دو نظام مختلف تبیین وارد کرد. فقط ساختمان نظری دویاره شد. اساس کیفی تجربه یکسان ماند.

وحدت نمادین مالخولیا از مجموعه‌ای از نشانه‌ها تشکیل می‌شد: کندی مایعات، تیرگی ذرات روح که بر تصویر همه چیز سایه‌ای تاریک می‌اندازد، لزوجت خونی که بسختی در شریانها جریان می‌یابد، غلظت ابخره‌ای که تیره، مضر و تند می‌شوند، بطیء شدن اعمال امعا و احشا و حالت چسبندگی اعضای آن. وحدت مزبور که بیشتر حسی بود تا مفهومی و نظری، به مالخولیا مهر و نشانی خاص می‌زد.

بسی بیشتر از مشاهده‌ای قابل اعتماد، همین توجه به کیفیات بود که مجموعه نشانه‌ها و شیوه بروز مالخولیا را در نظم و سامانی جدید قرار داد. اندیشمندان

1. Anne-Charles Lorry

مالیخولیایی متوجه شیئی واحد است و به آن، و فقط به آن، ابعاد نامعقول می‌دهد، مانیا مفاهیم و تصورات را تغییر شکل می‌دهد. مفاهیم در ذهن بیمار مبتلا به مانیا یا در جای مناسب به کار نمی‌روند یا واقعیت را بدرستی بازنمایی نمی‌کنند؛ در هر حال رابطهٔ اساسی کل تفکر با واقعیت مختل می‌شود. و نهایتاً اینکه مالیخولیا همیشه توأم با حزن و وحشت است، اما مریض مبتلا به مانیا گستاخ و خشمگین است. هم در مانیا هم در مالیخولیا، علت بیماری حرکت ذرات روح است. اما این حرکت در مانیا صورتی خاص دارد: مداوم، قهرآمیز و همواره قادر به ایجاد منافذی جدید در مغز است. حرکت ذرات روح محمل مادی افکار از هم گسیخته، حرکات تند و سخنان بی‌وقفه‌ای است که تبلور مانیاست. آیا این تحرک زینبار همان حرکت آب شوم^۱ نیست که از مایعی گوگردی ترکیب یافته، همان آب رودخانهٔ ستوکس که از شوره، کات، آنتی موان، آرسنیک و مانند آن تقطیر یافته است؟ (exstillatae) اجزای آن دائماً در حرکت‌اند، قادرند در هر ماده‌ای منافذ و مجاری جدید ایجاد کنند و قدرت کافی برای گسترانیدن خود تا دوردستها دارند، درست مثل روانهای مبتلا به مانیا که می‌توانند همهٔ قسمت‌های بدن را به جنبش وادارند. راز حرکت‌های آب شوم، در برگیرندهٔ تصاویری بود که به مانیا شکلی عینی می‌بخشیدند. آب شوم به صورتی غیر قابل انفکاک، هم اسطورهٔ شیمیایی مانیا بود هم جوهر و حقیقت پرتحرک آن.

در طول قرن هجدهم، تصویر ذرات روح در مجاری عصبی با همهٔ پیامدهای مکانیکی و متافیزیکی آن، در اغلب تحلیل‌ها، جای خود را به تصویری داد که به طور دقیقتر در حیطهٔ فیزیک جای می‌گرفت، اما جنبهٔ نمادین آن از تصاویر پیشین نیز قویتر بود؛ تصویر تنش و کششی که اعصاب، رگها و کل نظام الیاف آلی تابع آن بود. گمان می‌رفت که مانیا اوج کشش الیاف است و سیمهای روح بیمار مبتلا به آن، همچون سیمهای ابزار موسیقی، در نتیجهٔ کششی شدید، با ضعیفترین و دورترین تحریک به ارتعاش درمی‌آیند. هذیان بیمار مبتلا به مانیا

حاصل ارتعاش مداوم قوهٔ انفعال حسی (sensibilité) اوست. تفاوت‌های مانیا و مالیخولیا از طریق این تصویر مشخص شد و در قالب تقابل و تضادی شدید ظاهر گشت: بیمار مالیخولیایی قادر به ایجاد ارتباط با جهان خارج نیست زیرا الیاف عصبی‌اش سست‌اند یا در نتیجهٔ کششی شدید از حرکت باز مانده‌اند (می‌بینیم که هم سکون مالیخولیا هم جنب و جوش مانیا معلول مکانیک کشش تصور می‌شد). تنها بعضی الیاف عصبی بیمار مالیخولیایی به ارتعاش درمی‌آیند، همان الیافی که با آن مرحلهٔ خاص از هذیان مرتبط‌اند. اما بدن مریض مبتلا به مانیا با هر محرکی مرتعش می‌شود و هذیان او عام است. وضعیت او شباهتی با حال بیمار مالیخولیایی ندارد که غلظت و سنگینی سکونش تحریکات را بی‌تأثیر می‌کند. بدن او این تحریکات را با شدتی چند برابر بازپس می‌دهد، انگار مریض مبتلا به مانیا در کشش الیاف عصبی خود نیرویی اضافی جمع کرده است. اصلاً همین امر موجب می‌شود که بیماران مبتلا به مانیا هم مانند مالیخولیاییها از قوهٔ انفعال حسی بی‌بهره باشند، منتها عدم حساسیت آنها رخوت‌آمیز نیست، بلکه در نتیجهٔ ارتعاشات درونی با انقباض و فشار توأم است. بی‌شک از همین روست که «نه از سرما می‌هراسند نه از گرما، جامه‌های خود را از هم می‌درند و در اوج سرمای زمستان بی‌آنکه احساس سرما کنند برهنه می‌خوابند». باز به همین دلیل است که به‌رغم آنکه بی‌وقفه تحت تأثیر و تحریک دنیای واقعی‌اند، دنیای غیرواقعی و وهم‌آلود هذیان‌هایشان را به جای آن می‌نشانند: «عوارض عمدهٔ مانیا ناشی از آن است که اشیا آن‌طور که در واقع هستند، در ذهن بیمار مجسم نمی‌شوند» [۱۰]. هذیان مریض مبتلا به مانیا حاصل خطایی خاص در قضاوت نیست، بلکه نقصانی در انتقال تأثرات حسی به مغز و ایشکالی در دریافت اطلاعات است. در روان‌شناسی جنون، این فکر قدیمی که می‌گوید حقیقت «مطابقت فکر با واقع» است، به استعارهٔ انعکاس صدا تبدیل شد، یعنی به اینکه تار عصبی با نغمهٔ حسهایی که آن را مرتعش می‌کنند، هم‌نوا باشد.

تصور وجود کشش در بیمار مبتلا به مانیا، مستقل از پزشکی مبتنی بر جامدات، در ادراکات و حدس و گمان‌هایی بیش از پیش معطوف به کیفیات، بسط و گسترش یافت. بر این اساس، سختی الیاف عصبی مریض مبتلا به مانیا زمینه‌ای

۱. آب شوم یا جهنمی (eau infernale)، در اسطوره‌های یونان، آب رودخانهٔ ستوکس (styx) در آرکادی است که نه بار به دور جهنم گشته است و سیاه و سمی است. — م.

ترازو هم خشکی و سبکی بدن مریض مبتلا به مانیا را آشکار می‌کرد. به علاوه، آیا این امر که مبتلیان به مانیا براحتی سرمای شدید را تحمل می‌کنند، وجود این خشکی درونی و این حرارت را ثابت نمی‌کند؟ همه می‌دانند که بعضی از این بیماران برهنه در برف گردش می‌کنند، و هنگامی که در دیوانه‌خانه محبوس می‌شوند حاجتی به گرم کردنشان نیست و حتی می‌توان آنها را به وسیله سرما معالجه کرد. از زمان فان هلمونت^۱ فروربردن این بیماران در آب یخ روشی معمول برای معالجه بود. منوره می‌گفت فردی مبتلا به مانیا را دیده است که پس از فرار از زندان «چندین فرسخ را زیر باران شدید بدون کلاه و تقریباً بدون لباس طی کرد و از این طریق به صحت کامل دست یافت». مونسو^۲ که با «ریزش آب و یخ از بالاترین نقطه ممکن بر سر مریضی» او را شفا داد، از این نتیجه مساعد متعجب نشد؛ او برای توضیح علت شفا یافتن بیمار خود، همه تصوراتی را که از قرن هفدهم به بعد درباره گرم شدن بدن وجود داشت و متعاقب هم یا در تلاقی با هم در ذهن پزشکان جای می‌گرفت، یکجا مطرح کرد:

آیا باید متعجب بود که آب و یخ شفایی این چنین عاجل و کامل حاصل دهد، آن هم زمانی که خون جوشان، صرفاً غضبناک و مایعات بدن یاغی شده و همه اعضای بدن را آشفته و تحریک پذیر کرده‌اند؟

بر اثر حس سرما:

شریانها بشدت منقبض شدند و از مایعاتی که مسدودشان می‌کرد خلاصی یافتند، حساسیت قسمتهای جامد بدن که ناشی از حرارت فوق‌العاده مایعات درون آنها بود از میان رفت، اعصاب آزاد شدند و جریان حرکت ذرات روح که با بی‌نظمی به این سو و آن سو می‌رفتند به وضعیت طبیعی خود برگشت.

۱. Jean Baptiste Van Helmont (۱۶۴۴-۱۵۷۹)، پزشک، کیمیاگر و شیمیدان بلژیکی، کاشف گاز کربنیک، اسید سولفیدریک و اسید کلریدریک. او به وجود شیرهای اسیدی در معده پی برد و نقش آن را در عمل هضم تشریح کرد. — م.

2. Montchau

خشک و بزی دارد؛ مانیا همواره با ضعف اخلاط و خشکی عمومی بدن همراه است. جوهره مانیا صحرایی و شنی است. بونه^۱ در اثرش آرامگاه کالبدشکافی^۲ بر مبنای مشاهدات خویش ادعا کرد که مغز مریض مبتلا به مانیا همیشه خشک، سخت و شکننده است. بعد از او، آلبرشت فون هالر^۳ هم مغز مریض مبتلا به مانیا را سخت، خشک و شکننده یافت. منوره^۴ یکی از مشاهدات فورستیه^۵ را ذکر کرده که بوضوح نشان می‌دهد از دست دادن و تقلیل بسیار زیاد خلط، شریانها و الیاف را خشک می‌کند و ممکن است به بروز مانیا منجر شود. فورستیه جوانی را مشاهده کرده بود که «پس از ازدواج با زنی در فصل تابستان، بر اثر افراط در آمیزش به مانیا مبتلا شد».

دوفور آنچه را دیگران تنها تصور می‌کردند، حدس می‌زدند یا در حالتی شبه ادراک رؤیت می‌کردند، مشاهده، اندازه‌گیری و شمارش کرد. او در ضمن کالبدشکافی جسد بیماری مبتلا به مانیا از مغز او تکه برداری کرد. دوفور «مکعبی که هر بعدش شش خط^۶ بود» از آن جدا کرد؛ وزن این مکعب ۳/۳ jz بود، حال آنکه وزن حجم مساوی برداشته شده از مغز فرد سالم ۳/۵ jz است:

این اختلاف وزن که ابتدائاً بی‌تأثیر می‌نماید، در واقع چندان ناچیز نیست؛ باید توجه کرد که وجه تمایز میان مغز دیوانه و مغز فرد عادی در کل نقصانی به میزان حدوداً ۷ گرو^۷ در بزرگسالان است که معمولاً وزن مغزشان ۳ لیور^۸ است.

۱. Théophile Bonet (۱۶۸۹-۱۶۲۰)، پزشک سوئیسی و بانی تشریح آسیب‌شناختی. — م.

2. *Sepulchretum anatomicum*

۳. Albrecht von Haller (۱۷۷۷-۱۷۰۸)، فیزیولوژیست سوئیسی. استاد تشریح بود و کشفیاتی در زمینه خواص نسوج داشت. علاوه بر نگارش حدود دویست اثر پزشکی، در شعر و ادبیات نیز آثاری به زبان آلمانی از خود به جا گذاشت. — م.

4. Menuret

5. Forestier

۶. ligne، واحد قدیمی اندازه‌گیری طول، $\frac{1}{12}$ پوس (pouce)، که اکنون در کانادا معادل ۲/۴۵ سانتیمتر است. — م.

۷. gros، واحد قدیمی اندازه‌گیری وزن معادل یک هشتم اونس و تقریباً ۴ گرم. — م.

۸. livre، واحد قدیمی وزن که میزان آن در مناطق مختلف بین ۳۸۰ تا ۵۵۰ گرم بود. — م.

ولی فراموش نکنیم که این ساختار روان‌شناختی مانیا، که در پایان قرن هجدهم پدیدار شد و پایدار ماند، چیزی نیست جز طرحی سطحی از دستگاہی عمیق که خود واژگون می‌شد، دستگاہی که بر مبنای قوانین نیمه ادراکی نیمه تخیلی جهان کیفیات بسط یافته بود.

بی‌شک در آستانه اثبات‌گرایی (پوزیتیویسم)، این دنیای گرمی و سردی و رطوبت و خشکی به اندیشه پزشکی یادآوری می‌کرد که در چه بستری پا به عرصه حیات گذاشته است. اما این تصاویر تنها خاطره نبودند، بلکه عصاره کار و تلاش نیز بودند. این جاذبه متقابل کیفیات که بر مبنای نظام تعلقات حسی و عاطفی به سوی هم کشیده می‌شدند و در تصاویر عینیت یافته بودند، برای ایجاد برداشت اثباتی از مانیا و مالیخولیا لازم بود. اینکه مانیا و مالیخولیا از آن پس سیمایی به خود گرفتند که معرفت کنونی ما برای آنها قائل است، به این دلیل نیست که ما در طول قرون آموخته‌ایم در برابر نشانه‌های واقعی آنها «چشمان خود را بگشاییم»؛ نشانه این نیست که ادراک ما خالص شده و به حد وضوح کامل رسیده است؛ به این دلیل است که در برداشت ما از جنون، مفاهیم مانیا و مالیخولیا حول تصوراتی از کیفیات گردآمده‌اند که به آنها وحدت بخشیده، انسجام معنایی داده و آنها را قابل ادراک کرده است. از تصور ساده مجموعه‌ای از علائم (خشم بدون تب، تصور هذیانی و ثابت) به زمینه‌ای کیفی رسیده‌ایم که ظاهراً نظم آن کمتر، آسانتر و حدود آن نامشخص‌تر است، ولی تنها این زمینه کیفی توانسته است در برداشت عام از جنون واحدهایی محسوس، قابل شناسایی و واقعاً موجود ایجاد کند. عرصه مالیخولیا و مانیا در برابر چشمان بیننده به مناظری بخش شد که به طرزی مبهم سیاق و ساختار دو بیماری را مشخص می‌کنند: از سویی، جهانی خیس و سیل‌آلوده که در آن انسان نسبت به هر چیز غیر از وحشت یگانه‌اش، کور و کر و بی‌حس است، دنیایی که به حد افراط ساده شده و تنها یکی از اجزا و جنبه‌هایش به طور مبالغه‌آمیز بزرگ شده است؛ و از سوی دیگر، جهانی خشک و صحرایی، جهانی آشفته که همه چیز در آن نشان از گریز، بی‌نظمی و آشوب لحظه‌ای دارد. استحکام صورت کیهانی و سماوی این مضامین — نه نتیجه‌های تقریبی مشاهده محتاطانه — بود که تصور از مانیا و مالیخولیا (تقریباً همان تصور فعلی آن) را سامان داد.

دنیای مالیخولیا مرطوب و سنگین و سرد بود؛ دنیای مانیا خشک و آتشین بود و از خشونت و ضعف توأم تشکیل می‌شد. دنیایی که حرارتی غیرقابل دریافت با حواس اما در همه جا بارز، آن را خشک و شکننده کرده و همواره طالب آن است که بر اثر خنکایی مرطوب، نرم و انعطاف‌پذیر شود. با بسط و گسترش این تصورات ساده‌انگارانه از کیفیات، مفهوم مانیا وسعت و وحدت یافت. مانیا در قرن هجدهم قطعاً همانی است که در ابتدای قرن هجدهم بود، «غضب بدون تب»؛ اما گذشته از این دو خصوصیت که فقط علامت (signalétique) محسوب می‌شوند، تصویری ادراکی (perceptif) هم بسط یافت که سامان‌دهنده واقعی توصیف بالینی بیماری بود. هنگامی که اسطوره‌های بیان‌کننده علت بیماری رنگ باختند، وقتی که اخلاط، ذرات روح، جامدات و مایعات ارزش خود را در بیان علل بیماری از دست دادند، تنها طرح کلی انسجام کیفیاتی باقی ماند که دیگر حتی ذکرشان هم نمی‌رفت. مشخصه‌های مانیا که تا آن زمان با توسل به دینامیک گرما و حرارت اندک‌اندک گردآوری شده بود، اکنون مجموعه‌ای طبیعی و حقیقی بی‌واسطه حاصل از مشاهده روان‌شناختی به نظر می‌آمد. آنچه را بیشتر حس می‌کردند حرارت است، تصور می‌کردند جنب و جوش ذرات روح است و در تخیل کشش تار عصبی می‌پنداشتند، از آن پس با مفاهیم شفاف و بیطرفانه روان‌شناسی از قبیل تحرک و سرزندگی مفرط تأثیرات حسی درونی، سرعت در تداعی معانی و بی‌توجهی به جهان خارج بیان می‌کردند. توصیف دو لا ریو^۱ از این بیماری این شفافیت و وضوح را داراست:

اشیای خارجی در روح مریض همان تأثیری را موجب نمی‌شوند که در روح فرد سالم به وجود می‌آورند. این تأثیرات ضعیف‌اند و بیمار ندرتاً به آنها توجه می‌کند. روح او تقریباً به طور کامل غرق افکار پرتحرکی است که حاصل آشفته‌گی دماغی اوست. این افکار به حدی زنده و جاندارند که مریض تصور می‌کند معرف اشیای واقعی‌اند و بر آن مینا به قضاوت می‌پردازد.

۱. Gaspard De La Rive (۱۸۳۴-۱۷۷۰)، فیزیکدان و شیمیدان سوئیسی، استاد شیمی در دانشگاه ژنو و یکی از پایه‌گذاران موزه تاریخ طبیعی این شهر. دو لا ریو از لحاظ علمی در عصر خود تأثیری عمده به جا گذاشت. — م.

شعله با حرکت تند خود دود را از میان می‌برد، و دود با نشستن خود شعله را خاموش می‌کند و روشنی آن را از میان می‌برد. به نظر ویلیس وحدت مانیا و مالیخولیا بیماری نبود، آتشی نهفته بود که شعله و دود در آن می‌ستیزیدند، عنصری بود که این نور و تاریکی را با خود حمل می‌کرد.

تقریباً هیچ یک از پزشکان قرن هجدهم از نزدیکی مانیا و مالیخولیا غافل نبودند. با وجود این خیلی از آنان از تأیید این امر که آنها دو شکل بروز بیماری واحدی هستند، پرهیز کردند. بسیاری معتقد به تعاقب دو بیماری بودند بی‌آنکه به وحدتی در علایم قائل باشند. سایدنهام قلمرو مانیا را دو بخش کرد: مانیای معمولی، منبعت از «خونی بیش از حد پرشور و تند و تیز»، و مانیایی که عموماً «به رخوت و بی‌حسی تغییر طبع می‌دهد». این نوع مانیا «منتج از ضعف خون است که در نتیجه گندیدگی و تخمیری طولانی از پروج‌ترین اجزای خود بی‌بهره شده است». اما اغلب پزشکان معتقد بودند که توالی مانیا و مالیخولیا پدیده‌ای است یا حاصل استحاله بیماری یا معلول علل غیرمستقیم. به نظر ژوزف لیوتو^۱ مالیخولیایی که مدتی مدید ادامه یابد و هذیان‌ش شدت گیرد، علائم معمول را از دست می‌دهد و شباهتی باورنکردنی به مانیا می‌یابد: «درجه آخر مالیخولیا به مانیا شباهت زیاد دارد». اما او چگونگی این همانندی را بدقت و تفصیل بیان نکرده است. پیوندی که دوقور میان دو بیماری قائل بود، از این هم سست‌تر است؛ به‌زعم او توالی آنها معلول علل غیرمستقیم است: مالیخولیا ممکن است باعث بروز مانیا شود، به همان صورت که ممکن است سبب ایجاد «کرم در سینوس‌های پیشانی یا انبساط شریانها و ابتلای آنها به واریس» شود. هیچ‌یک از این مشاهدات، بدون توسل به تصویر قادر نبود واقعیت مشهود توالی دو بیماری را به ساختاری دقیق و اساسی از علایم آن دو تبدیل کند.

بی‌شک تصویر شعله و دود از ذهن متأخران ویلیس دور شد، ولی تلاش برای سازمان دادن به این تصورات باز هم با یاری جستن از تصویر انجام می‌شد. منتها این تصاویر که بیش از پیش برگرفته از کارکرد اعضای بدن بود، بهتر از پیش در چارچوب مضامین عمده فیزیولوژیکی یعنی گردش و گرم شدن جای

افتخار «کشف» تناوب مانیا-مالیخولیا نصیب ویلیس شد و گمان می‌رود که علم این کشف را مدیون روحیه مشاهده و خلوص ادراک پزشکی اوست. به واقع هم سیر حرکت ویلیس قابل توجه است، اما بیشتر از این لحاظ که او گذر از یک بیماری به بیماری دیگر را موضوعی نمی‌دانست که قابل مشاهده و بررسی باشد و سپس علل بروز آن کشف شود؛ بلکه آن را نتیجه قرابتی عمیق میان طبایع پنهان آنها می‌پنداشت. ویلیس حتی یک نمونه تبدیل دو بیماری را ذکر نکرد که خود مشاهده کرده باشد. آنچه او بدان پی برد، نزدیکی درونی این بیماریهاست که استحاله‌های غریب در پی دارد: «بعد از مالیخولیا باید به مطالعه مانیا پرداخت که به حدی با مرض نخست قرابت دارد که این دو غالباً به هم مبدل می‌شوند». اگر استعداد مزاجی ابتلا به مالیخولیا تشدید شود، ممکن است به غضب تبدیل گردد و غضب هم در صورتی که کاهش یابد، از نیرویش کاسته شود و آرام گیرد قابلیت دارد که به استعداد مزاجی سودایی تغییر یابد. از نظر تجربه‌گرایی افراطی، در این مورد ما با دو بیماری پیوسته یا دو علامت پیاپی بیماری واحدی سروکار داریم. اما ویلیس موضوع را از نظر علایم یا با توجه به خود بیماری طرح نکرد؛ او تنها در جستجوی ارتباط دو حالت در حرکت دینامیکی ذرات روح بود. به خاطر داریم که ذرات روح در بیمار مالیخولیایی تیره و تاریک بودند و ظلمت خود را بر تصاویر اشیا منعکس می‌کردند، انگار در این بیماری در روشنایی روح سایه‌ای ایجاد می‌شد. اما در مانیا، ذرات روح در جوششی دائمی تلاطم داشتند، حرکت آنها نامنظم بود و بی‌وقفه از سرگرفته می‌شد، حرکتی که روح را می‌خورد و تحلیل می‌برد و حتی بدون تب، حرارت خود را می‌تابانید. قرابت میان مانیا و مالیخولیا بارز بود: این قرابت، قرابت میان علایمی نبود که در تجربه در پی هم می‌آیند؛ قرابتی بس قویتر و بارزتر بود که در قلمرو تخیل نمایان می‌شد، و در آتشی واحد، دود و شعله را به هم پیوند می‌داد.

اگر بتوان گفت که در مالیخولیا دود و بخاری غلیظ دماغ و ذرات روح را تیره کرده‌اند، به نظر می‌رسد مانیا آتشی برمی‌افزود که همان دود و بخار بر پا کرده‌اند.

1. Joseph Lieutaud

به طور طبیعی به تصویر خشکی، سختی و حرکت سریع می‌رسیم. در تبیین تعاقب و توالی دو بیماری، وفاداری به مضامین تخیلی که سازمان‌دهندگان واقعی تصور وحدت اعمال اعضای بدن‌اند، سبب انحراف از اصول مکانیک کلاسیک و قلب ماهیت آن می‌شود.

پس از آن تصاویر دیگری هم به این مجموعه اضافه شدند ولی این تصاویر دیگر تأثیر مهمی در تشکیل این وحدت نداشتند؛ آنها فقط حکم تفسیر و تعبیرهای مختلف بر وحدتی را داشتند که از آن پس قطعی تلقی می‌شد. توضیح اسپنگلر^۱ از تناوب مانیا و مالیخولیا، شاهدهی بر این مدعاست. الگوی او طرز کار باطری الکتریکی بود. در ابتدا نیروی عصبی و مایع آن در بخش خاصی از دستگاه عصبی تمرکز دارد و تنها این بخش ملتهب و آشفته است؛ باقی بخشها در حالت خواب‌آلودگی است. این، مرحله مالیخولیا است. ولی وقتی که نیروی عصبی به درجه خاصی از شدت می‌رسد، دیگر در قسمتی خاص نمی‌ماند، ناگهان در همه دستگاه بخش می‌شود و تا مدتی آن را با شدت زیاد به جنب و جوش در می‌آورد تا به طور کامل تخلیه شود. این مرحله، مرحله مانیا است. در این سطح، تصویر بسیار بسیار پیچیده و کامل است و از الگویی گرفته شده که ارتباط نزدیکی با این بیماریها ندارد، پس نمی‌تواند در ادراک وحدت آسیب‌شناختی تأثیری سامان‌بخش داشته باشد. در واقع، این ادراک چنین تصویری را به دنبال می‌آورد و خود مبتنی بر تصاویری وحدت‌بخش، منتها بسیار ابتدایی‌تر، است.

همین تصاویر در فرهنگ جیمز هم مستتر است. فرهنگ جیمز یکی از اولین فرهنگهایی است که از تناوب افسردگی و مانیا به مثابه واقعیت حاصل از مشاهده و وحدتی که ادراکی آزاد و رها براحتی آن را در می‌یابد، سخن می‌گوید.

واجب است که مالیخولیا و مانیا را متعلق به نوع واحدی از امراض بدانیم و نتیجتاً آنها را با هم بررسی کنیم، چون تجارب و مشاهدات روزمره ما نشان می‌دهد که هر دو مرض منشأ و علت واحدی دارند ... دقیقترین مشاهدات

می‌گرفت و از صورتهای کیهانی که ویلیس تصاویر خود را از آنها وام گرفته بود، دور و دورتر می‌شد. به نظر بوئر هافه و مفسر آثارش فان سویتن^۱، مانیا به طور طبیعی درجه شدیدتر مالیخولیا است، و این تبدیل فقط در پی استعجالای معمول روی نمی‌دهد بلکه نتیجه یک تسلسل دینامیکی ضروری است: مایع مغز که در مریض سودایی در حال سکون و رکود است، پس از مدتی به جنب و جوش در می‌آید، زیرا سودا که احشا را متورم و متصلب می‌کند، به علت بی‌حرکی خود ضرورتاً «تندتر و زیانبارتر» می‌شود و در آن عناصری اسیدی‌تر و سبکتر ایجاد می‌شود که پس از آنکه توسط خون به مغز حمل شدند، تلاطم شدیدی را که در بیماران مبتلا به مانیا می‌بینیم سبب می‌گردند. پس تفاوت میان مانیا و مالیخولیا تفاوت درجه است: مانیا توالی طبیعی مالیخولیا است. مانیا معلول همان عللی است که سبب ظهور مالیخولیا می‌شوند و علاج آنها هم یکسان است. به اعتقاد هوفمان^۲ وحدت مانیا و مالیخولیا نتیجه طبیعی قوانین حرکت و ضربه‌های ناگهانی است؛ آنچه در نظر و اصول، صرفاً مکانیکی است، در رشد و تکامل زندگی و بیماری، دیالکتیکی می‌شود. به واقع، مشخصه مالیخولیا بی‌حرکی است؛ یعنی خون غلظت یافته مغز را دچار امتلا می‌کند و در آنجا راهش مسدود می‌شود، آنجایی که باید جریان یابد، به سکون می‌گراید و سنگین و بی‌حرکت می‌ماند. اما درست است که سنگینی سبب کندی حرکت می‌شود، در عین حال به هنگام وارد آمدن ضربه ناگهانی، ضربه را تشدید می‌کند؛ مغز و شریانهایی که از آن عبور می‌کنند و خود ماده آن، با شدت یافتن ضربه، بیشتر مقاومت می‌کنند و نتیجتاً سخت‌تر می‌شوند. این سختی سبب می‌شود که خون سنگین شده با نیروی بیشتری بازگردانده شود و حرکت آن افزایش یابد. از این پس خون دچار جنب و جوشی می‌شود که مشخصه مانیا است. بنابراین از تصویر تورم و تصلبی ساکن

۱. Gerard van Swieten (۱۷۷۲-۱۷۰۰)، پزشک هلندی. او برای درمان سفلیس مایعی تجویز می‌کرد که به نام خودش شهرت یافت. فان سویتن مسئول مطالعات و ممیزی بود و از انتشار بسیاری از کتبی که مخالف نظریاتش بود، جلوگیری کرد. — م.

۲. Friedrich Hoffmann (۱۷۴۲-۱۶۶۰)، پزشک آلمانی. فردریک گیوم، پادشاه پروس، او را به عنوان پزشک مخصوص خود به خدمت گرفت. هوفمان واضع نظریه ارگانوسیم بود که به موجب آن هر اختلالی، و از جمله اختلالات روانی، ناشی از ضایعات عضوی است. — م.

بالقوه‌اند، همچون مانیا و مالیخولیا که خیلی زود در کنار یکدیگر جای گرفتند؟ نگاهی گذرا به طبقه‌بندیها برای قانع شدنمان کافی است. خودبیمارپنداری همیشه در کنار زوال عقل و مانیا قرار نگرفته و کلمه هیستری^۱ خیلی بندرت به همراه آنها ذکر شده است. فلیکس پلاتر^۲ از هیچ یک به مثابه جراحات حواس نام نبرد و کالن در پایان عصر کلاسیک، آنها را در مقوله‌ای جز مقوله جنون و بیماریهای روانی قرار داد. او خودبیمارپنداری را در مقوله «سستی شدید عضلات یا بیماریهایی که اساس آنها ضعف یا از دست رفتن حرکت در اعمال حیاتی یا حیوانی است» و هیستری را در میان «اختلالات توأم با گرفتگی عضلات در اعمال طبیعی» جای داد.

افزون بر این، در نمودارهای طبقه‌بندی بیماریها (tableaux nosographiques)، بندرت قرابتی منطقی بین این دو بیماری وضع شده یا حتی از وجود نسبتی میان آنها، ولو به صورت تضاد، سخن رفته است. شوژ^۳ خودبیمارپنداری را در میان اوهام، «اوهامی که موضوعشان فقط صحت بدن است»، و هیستری را در میان انواع تشنج قرار می‌داد. لینه^۴ همین تقسیم‌بندی را به کار بست. آیا هر دو آنها به آموزشهای ویلیس وفادار نبودند که درباره هیستری در کتاب بیماریهای تشنجی^۴ به بحث پرداخت و در باب خودبیمارپنداری در آن بخش از کتاب نفس احمقان^۵ که به بیماریهای مغز می‌پردازد، سخن گفت و به آن نام پاسیوکولیکا (Passio Colica) داد؟ در واقع، در اینجا دو بیماری کاملاً متفاوت مطرح‌اند: در یکی، ذرات روح حرارت فوق‌العاده می‌یابند و فشاری متقابل به هم وارد می‌کنند به حدی که گویی در حال انفجارند؛ این فشار سبب بروز حرکتهایی نامنظم یا غیرطبیعی می‌شود که شکل جنون‌آمیز آن تشنج هیستری است؛ اما در پاسیوکولیکا ذرات روح را ماده‌ای که با آنها ناسازگار و ناجور (infesta et improportionata) است تحریک می‌کند؛ در این حال آنها

و تجربه هر روزه مؤید این امرند، زیرا می‌بینیم که مالیخولیایی‌ها، بخصوص آنهایی که این حالت در آنها مزمن شده، براحتی به مانیا مبتلا می‌شوند اما پس از توقف مانیا، مالیخولیا از نو آغاز می‌شود، به طوری که این مرض در دوره زمانی معینی به مرض دیگر تبدیل می‌شود و دوباره رجوع می‌کند[۱۱].

پس آنچه در قرون هفدهم و هجدهم در نتیجه کار با تصاویر ایجاد شد، ساختاری ادراکی است نه نظامی مفهومی (conceptuel) یا حتی مجموعه‌ای از علائم بیماری. این امر که تبدیل حالات کیفی به یکدیگر، درست مثل آنچه در ادراکات می‌بینیم، بدون تغییر سیمای کلی صورت می‌گیرد، گواه درستی این مدعاست. مثلاً ویلیام کالن^۱ معتقد بود که در مانیا هم مانند مالیخولیا، «یک هذیان اصلی» وجود دارد و متقابلاً مالیخولیا را حاصل «خشکی و سختی نسج ماده مغز» می‌دانست.

نکته اصلی آن است که در اینجا مشاهده مبنای ایجاد تصاویری نیست که علل بیماری را بیان می‌کنند، بلکه تصاویر خود آغازگر استنتاج و ترکیب‌اند و ساختاری ادراکی را سامان داده‌اند که در آن علائم بیماری بالاخره بار دلالت‌دهنده و معنایی خود را یافته و به مثابه حضور مشهود حقیقت سامان پذیرفته‌اند.

۲. هیستری (اختناق رحم) و خودبیمارپنداری (مراق)،
وسواس المرض / hypochondrie

دو موضوع در باب این دو بیماری قابل طرح است.

۱. تا چه حد مجاز و قابل قبول است که این دو بیماری را بیماری روانی یا دست‌کم صورتهایی از جنون ببینیم؟
۲. آیا مجازیم این دو بیماری را با هم بررسی کنیم، طوری که گویی زوجی

1. Felix Plater 2. Sauvages

۳. Carl von Linné (۱۷۷۸-۱۷۰۷)، عالم علوم طبیعی و پزشک سوئدی. پزشک پادشاه سوئد و استاد دانشگاه آپسالا بود. مهمترین کار علمی او توصیف انواع بسیاری از گیاهان و حیوانات و نامگذاری علمی آنها بود. — م.

4. De Morbis Convulsivis 5. De Anima brutorum

۱. William Cullen (۱۷۹۰-۱۷۱۰)، پزشک اسکاتلندی. وی معتقد بود که علت بیماریها اختلال در حرکت اتنهاست و این اختلال خود ناشی از دستگاه عصبی است. — م.

از سوی دیگر، هیستری و خودبیمارپنداری در طول عصر کلاسیک آهسته آهسته به قلمرو بیماریهای روحی گام می‌نهند. ریچارد مید^۱ هنوز در باب خودبیمارپنداری می‌توانست بنویسد: «مرضی است که بر کل بدن عارض می‌شود» (Morbus totius corporis est). ارزش واقعی نوشته ویلیس درباره هیستری را نیز باید بازشناخت:

در میان امراض زنانه، هیستری آن چنان سوء شهرت دارد که مانند تقصیر خیلی از امراض دیگر هم به گردن آن است؛ اگر مرضی با ماهیت نامعلوم و منشأ پنهان در بدن زنی ظاهر شود که علت آن را ندانیم و درمان آن نامعلوم باشد، بلافاصله تقصیر را به گردن تأثیر مذموم رحم می‌اندازیم که در اغلب اوقات مقصر نیست. در هر علامت غیر معمول، ردپایی از اختناق رحم می‌بینیم و این عضو را که گریزگاه جهالت‌مان است، معالجه می‌کنیم.

شاید نظر ما برای مفسران سنتی این متن، که بی‌چون و چرا در همه آثار پژوهشی درباره هیستری نقل می‌شود، خوشایند نباشد، اما مراد ویلیس آن نیست که نشانه‌های بیماری هیستری در اختلالات عضوی و جسمانی مبنا ندارد. او، با بیانی روشن، فقط می‌گوید که ایده هیستری دربرگیرنده اوهام است، آن هم نه اوهام بیمار یا کسی که خود را بیمار می‌پندارد، بلکه اوهام پزشک نادانی که تظاهر به دانستن می‌کند. این امر که ویلیس هیستری را در میان بیماریهای مغز طبقه‌بندی کرده نیز معرف آن نیست که او این بیماری را آشفتگی روحی می‌پنداشته، بلکه تنها گواه آن است که مبدأ بیماری را تغییر در ماهیت، منشأ و مسیر اولیه ذرات روح می‌دانسته است. با وجود این در انتهای قرن هجدهم، خودبیمارپنداری و هیستری تقریباً بی‌هیچ مانعی در میان بیماریهای روانی جای گرفتند. در سال ۱۷۵۵ آلبرتی^۲ در شهر هال رساله‌ای با عنوان «امراض خیالی حاصل از خودبیمارپنداری»^۳ منتشر کرد و لیوتو، در عین آنکه گرفتگی عضلانی را معرف خودبیمارپنداری می‌دانست، اذعان داشت که

آشفتگی، حساسیت و خشکی و چروکیدگی (corrugationes) در تارهای حسی ایجاد می‌کنند. به همین جهت ویلیس به پزشکان توصیه می‌کرد که فریفته بعضی تشابهات در علائم نشوند. قطعاً دیده‌ایم که گاه انقباض عضلات منجر به درد می‌شود، طوری که انگار حرکت شدید هیستری می‌تواند سبب ظهور آلامی شود که در خودبیمارپنداری مشاهده می‌شود. اما این شباهتها فریبنده است «ذات دو بیماری یکسان نیست، بلکه اندکی متفاوت است» (Non eadem sed nonnihil diversa materies est). اما به‌رغم اینکه تدوین‌کنندگان نمودارهای طبقه‌بندی بیماریها میان این دو بیماری مداوماً تمایز قائل می‌شدند، کم‌کم به یمن مطالعاتی که به‌کندی در حال انجام شدن بود، هیستری و خودبیمارپنداری را بیش از پیش شبیه به هم و دو صورت بیماری واحدی تلقی می‌کردند. در سال ۱۷۲۵ ریچارد بلک‌مور^۱ رساله طحال و ابخره، یا خودبیمارپنداری و هیستری^۲ را منتشر کرد. او در رساله مذکور هر دو بیماری را دو نوع مختلف دردی واحد تعریف می‌کند، یکی «ساختمان و ترکیب بیمارگونه ذرات روح» و دیگری «تمایل ذرات روح به خروج از محفظه خود و تحلیل بردن یکدیگر». در اواسط قرن هجدهم، آیت^۳ دو بیماری را به طور قطعی همانند می‌پنداشت. نظام علائم از آن پس کاملاً یکسان بود:

احساس غیرعادی و نامعمول سرما و گرما، درد در قسمت‌های مختلف بدن، بیهوش شدن و تشنج بخارآلود، جمود و انقباض عضلات، پیچیدن باد در معده و روده، اشتهای سیری‌ناپذیر به غذا، استفراغ سیاه (matière noire)، دفع ناگهانی و شدید ادرار بی‌رنگ و شفاف، نزاری و لاغری یا تحلیل و تضعیف اعضا با منشأ عصبی، آسم عصبی یا توأم با گرفتگی عضلات، سرفه عصبی، ضربان قلب، نوسان نبض، سردردهای ادواری، سرگیجه و سنگینی سر، تقلیل وضعف باصره، دل‌سردی، ناامیدی، مالیخولیا یا حتی جنون، و کابوس.

1. Richard Blackmore

2. *Treatise of spleen and vapour or hypochondriacal and hysterical affections*

3. Whytt

1. Richard Mead

2. Alberti

3. "De morbis imaginariis hypochondriacorum"

که آنان ذکر کردند همه متضاد و نافی یکدیگر بودند، نتیجتاً مشکل کشف ماهیت واقعی این دو بیماری همچنان لاینحل باقی ماند.

پزشکان هیستری را اغلب نتیجه تأثیر حرارتی درونی می‌دانستند که در همه بدن جوشش و غلیانی ایجاد می‌کند که بی‌وقفه در تشنج و گرفتگی عضلات متجسم می‌شود. آیا این حرارت خویشاوند آن جوش و خروش عاشقانه‌ای نیست که پزشکان اغلب هیستری را با آن مرتبط می‌پنداشتند، جوش و خروشی که در دختران طالب ازدواج و بیوه‌زنان جوانی که زوج خود را از دست داده‌اند، می‌بینیم؟ به‌زعم این پزشکان، هیستری ماهیتاً پرجوش و خروش بود و علایمی که از آن به دست می‌دادند بیش از آنکه بر بیماری دلالت کند، تصویری را در ذهن متبادر می‌کند. در آغاز قرن هفدهم ژاک فران^۱ این تصویر را به شکلی بسیار ملموس و عینی ترسیم کرد. او در اثرش بیماری عشق یا مالیخولیای شهوانی^۲ تصدیق می‌کرد که زنان بیشتر از مردان شیدای عشق‌اند، اما با هنرمندی بسیار آن را از دیده‌ها مخفی می‌کنند!

ظاهر آنها از این لحاظ شبیه انبیقی است که به آرامی روی شعله قرار گرفته بدون آنکه آتش از بیرون قابل رؤیت باشد، اما اگر به زیر انبیق نگاه اندازیم یا به قلب زنان دست بگذاریم، در هر دو آنها اخگری سوزان می‌یابیم.

بار نمادین و عاطفی و بازی اشارات تخیلی این تصویر، قابل تحسین است. مدت‌ها پس از آنکه فران این تصویر را ارائه داد، مضمون کیفی حرارت مرطوب برای نشان دادن تقطیرهای پنهانی در هیستری و خودبیمارپنداری دوباره به کار رفت؛ اما مضمونی انتزاعی‌تر، تصویر ملموس را از میدان به در کرد. در زمان نیکلا شنو^۳، شعله انبیق زنانه دیگر بی‌رمق شده بود:

هیستری مرضی ساده و واحد نیست، دردهایی متعدد تحت این عنوان قرار می‌گیرند. این دردها متأثر از بخاری مضر ایجاد می‌شوند که بالاخره به

روح به اندازه جسم و حتی بیش از آن از این مرض متأثر می‌شود، به همین دلیل است که خودبیمارپنداری عبارتی تقریباً توهین‌آمیز شده و اطبایی که می‌خواهند محبوب مریض خود باشند از استعمال آن پرهیز می‌کنند.

ژوزف رولن^۱، دست‌کم در تعریف اولیه‌ای که از هیستری به دست داد، برای این بیماری واقعیت جسمانی و عضوی قائل نبود و از آغاز آن را در بین بیماریهای قوه تخیل جای داد:

زنان مبتلا به هیستری انواع سخنان بیهوده و بی‌معنا را ابداع، با غلو و مبالغه بیان و مرتب تکرار می‌کنند، کاری که فقط قوه مخیله‌ای افسارگسیخته قادر به آن است؛ این مرض اکنون شیوع پیدا کرده و مسری شده است.

پس هیستری و خودبیمارپنداری در عصر کلاسیک دو مسیر اصلی تکامل را طی می‌کردند: مسیری که دو بیماری را تا حد ایجاد مفهومی مشترک یعنی «بیماری اعصاب» به هم نزدیک کرد، مسیر دیگری که معنای آنها و نیز تصور سنتی از جایگاه این بیماریها را در بدن — که در عنوانشان به حد کافی مشخص است^۲ — عوض کرد و آنها را اندک اندک در کنار مانیا و مالیخولیا در قلمرو بیماریهای روحی جای داد. البته ورود مانیا و مالیخولیا به قلمرو بیماریهای روحی در سطح کیفیتهای اولیه صورت گرفت؛ کیفیتهایی که در جنبه تخیلی‌شان ادراک شدند و به خیال آمدند؛ ولی هیستری و خودبیمارپنداری به نحوی کاملاً متفاوت به این قلمرو راه یافتند.



پزشکان عصر کلاسیک برای کشف کیفیتهای ویژه هیستری و خودبیمارپنداری تلاش بسیار کردند. ولی در مورد این دو بیماری هرگز به ادراک آن انسجام و یکدستی کیفی که به مانیا و مالیخولیا سیمایی ویژه داده بود، نائل نشدند. کیفیاتی

1. Joseph Raulin

2. Hystérie از کلمه یونانی husterikos به معنای رحم و hypocondrie از hypocondre به معنای تهیگاه، مأخوذ از کلمه یونانی Khondros. — م.

1. Jacques Ferrand

2. *Maladie d'amour ou mélancolie érotique*

3. Nicolas Chesneau

به همان اندازه که مانیا و مالیخولیا براحتی در حیطه کیفیتها جای گرفتند، دو پدیده هیستری و خودبیمارپنداری بسختی وارد آن شدند.

نظریه‌های پزشکی مبتنی بر حرکت هم در توضیح علت این دو بیماری قاطعیت نداشتند و تحلیل‌هایشان ناپایدار بود. دست‌کم برای آن ادراکی که به صورت ذهنی خود وفادار بود، مسلم می‌نمود که مانیا با افراط در حرکت و مالیخولیا با کندی حرکت پیوند دارد. اما تعیین این امر در مورد هیستری و خودبیمارپنداری آسان نبود. به نظر اشتال^۱ هیستری در پی سنگین شدن خون عارض می‌گردد؛ خون در آن واحد آن چنان فراوان و غلیظ می‌شود که دیگر قادر نیست به طور منظم در سیاهرگ باب جریان یابد، پس به سکون و رکود متمایل می‌شود و در رگ متراکم می‌گردد و «در نتیجه سعی آن در جهت یافتن مجرای خروج، چه از طریق قسمت‌های فوقانی چه از طریق قسمت‌های تحتانی»، بحران بروز می‌کند. اما بوئرهایف و فان سویتن بر خلاف او معتقد بودند که حرکت در بیماری هیستری ناشی از جنبش بسیار زیاد مایعات بدن است که آن چنان سبک و رقیق می‌شوند که کوچکترین حرکتی آنها را آشفته می‌کند. فان سویتن می‌گفت:

در افراد ضعیف، خون رقیق و بی‌قوام است؛ بسختی منعقد می‌شود؛ بنابراین ماده مائیه خون فاقد غلظت و خاصیت است؛ لطف و باقی مایعات که از خون و لطف تغذیه می‌کنند هم به همین وجه ... پس محتمل است که هیستری و خودبیمارپنداری که به امراض فاقد ماده شهرت دارند، ناشی از حالات و وضعیت خاص تارها باشند.

اضطراب، گرفتگی عضلات و دردهای خاصی را که «دختران پریده رنگ و افرادی که زیاده از حد به مطالعه و تعمق مشغول‌اند» خیلی زود دچار آن می‌شوند، باید به این حساسیت و تحرک نسبت دهیم. ملاحظه می‌کنیم که پزشکان هیستری را گاه متحرک تصور می‌کردند، گاه ساکن، گاه رقیق، گاه غلیظ،

۱. گئورگ ارنست اشتال (Georg Ernst Stahl / ۱۷۳۴-۱۶۶۰)، پزشک و شیمیدان آلمانی، استاد دانشگاه هال، پزشک مخصوص و مشاور پادشاه پروس. اشتال واضع نظریه زنده‌انگاری (انیمیسیم)

طریقی متصاعد می‌گردد، بخاری فاسد که غلیانی فوق‌العاده بر آن عارض است.

اما بعضی دیگر، برخلاف شنو، معتقد بودند گرمایی که از مبتلایان به خودبیمارپنداری متصاعد می‌شود کاملاً خشک است: مالیخولیای توأم با خودبیمارپنداری (مالیخولیای مراقی)، مرضی است «گرم و خشک»، معلول «اخلاطی با همان کیفیت». بعضی نیز هیستری و خودبیمارپنداری را فاقد حرارت تصور می‌کردند و کیفیت خاص این امراض را ضعف و سستی، انفعال و رطوبتی سرد می‌پنداشتند، کیفیاتی که خاص اخلاط را کد است:

معتقدم که سبب بروز این امراض (هیستری و خودبیمارپنداری)، در موارد مزمن، آن است که تارهای مغز و اعصاب بیمار سست، ضعیف، بی‌عمل و اتساع ناپذیرند، و مایع عصبی از غنا و خواص خود محروم شده است [۱۲].

بی‌شک هیچ متنی بهتر از کتاب جورج چین^۱، ناخوشی انگلیسی^۲، این بی‌ثباتی کیفی را نشان نمی‌دهد. در توصیف چین، بیماری وحدت خود را تنها به طریقی انتزاعی حفظ می‌کند، نشانه‌های آن در قسمت‌هایی از بدن پخش می‌شود که از لحاظ کیفی متفاوت‌اند و چین این نشانه‌ها را به ساز و کارهای ویژه این قسمت‌ها نسبت می‌دهد. او گرفتگی، درد عضلانی و تشنج را ناشی از حرارت غیرطبیعی می‌داند و به‌زعم او این حرارت در «اجزای نمکدار» و «ابخره مضر، تند یا خشن» متجسم می‌شود؛ حال آنکه علائم روانی یا عضوی ضعف، یعنی «سستی و ناامیدی، بیهوش شدن، عدم فعالیت روح، بی‌حسی خواب‌آلوده (لیثرغسی)، مالیخولیا و حزن» را نشانه الیافی می‌پنداشت که (بی‌شک تحت تأثیر اخلاط سرد، لزج و غلیظ که غدد و شریانها را، چه مائی چه خونی، متصلب و مسدود می‌کنند) بیش از حد مرطوب و سست شده‌اند. و اما انواع فلج از نظر چین نتیجه سردی و در عین حال سکون الیاف و نیز حاصل «توقف ارتعاشات» است که گویی به سبب رخوت کلی قسمت‌های جامد بدن روی می‌دهد.

1. Georges Chayne

2. The english malady

تاریخ هیستری و خودبیمارپنداری جنبهٔ ثانوی داشت و احتمالاً فقط رنگ و لعابی بود که مدام تغییر می‌یافت. برخلاف آنچه در مورد مانیا صادق بود، تصور هیستری بر اساس کیفیتهای اسرارآمیز و مبهم جهان که در تخیل پزشکان منعکس می‌شد، پیش رفت. عرصه‌ای که تصور هیستری در آن حدود و ابعاد یافت، ماهیتی متفاوت داشت: این عرصه بدن انسان بود، بدنی از لحاظ جسمانی و اخلاقی منسجم.

تاریخ پزشکی همواره شارل لوپوا^۱ و ویلیس را به دلیل آزاد کردن هیستری از اسطوره‌های کهن جابه‌جایی رحم، بزرگ داشته است. لیبو^۲ ضمن ترجمه یا بهتر است بگوییم تنظیم و تطبیق کتاب مارینلو^۳ با اندیشه‌های قرن هفدهم، هنوز هم نظر حرکت خودبه‌خودی رحم را، هر چند با قائل شدن به محدودیتهایی در آن، قبول داشت: حرکت رحم «به جهت آن است که وضعیتی راحت‌تر برای خود ایجاد کند؛ این کار را از سر احتیاط، و تحت تأثیر فرمان یا محرکی حیوانی انجام نمی‌دهد، بلکه بنابر غریزه‌ای طبیعی، برای حفظ صحت و حظ بردن از چیزی لذت‌بخش به جنبش درمی‌آید». بی‌شک پزشکان دیگر گمان نمی‌کردند که رحم می‌تواند تغییر مکان دهد و ضمن گذر از بدن در طی مسیر خود آن را به حرکت و لرزش درآورد، چرا که می‌دانستند به دهانه، رباطها، شریانها، و پردهٔ صفاق «بسختی متصل است». با این حال آن را دارای قابلیت تغییر مکان تصور می‌کردند:

رحم، با وجود آنکه طوری به قسمتهای مذکور متصل است که نمی‌تواند تغییر مکان دهد، غالباً جابه‌جا می‌شود و حرکاتی شدید و عجیب در بدن زن به وجود می‌آورد. این حرکات مختلف‌اند: صعود، سقوط، تشنج، دوار و پایین افتادگی. رحم می‌تواند به جگر، طحال، حجاب‌حاجز، معده، سینه، قلب، ریه، حلق و سر نقل مکان کند.

پزشکان عصر کلاسیک در رد چنین توصیفی، تقریباً هم‌آوا بودند. در آغاز قرن هفدهم، لوپوا در بحث از تشنج در هیستری چنین نوشت: «از

گاه دچار ارتعاشات بی‌ثبات و گاه، در نتیجهٔ تأثیر اخلاطِ راکد، سنگین و بی‌حرکت. آنها هرگز نتوانستند شکل خاص حرکت‌های این بیماری را کشف کنند. تشبیهات علم شیمی هم همین حس را در خواننده ایجاد می‌کند. به نظر لانتزا^۱، هیستری محصول تخمیر است، مشخصاً تخمیر «املاحی که به قسمتهای مختلف بدن رانده شده‌اند» و «اخلاطی که در آن قسمتهاست». بعضی دیگر هیستری را دارای طبیعتی قلیایی می‌دانستند. اما میسائیل اتمولر^۲ معتقد بود که این نوع دردها ناشی از مجموعه‌ای از واکنشهای اسیدی است.

علت مستقیم آن خامی و تند اسید معده است؛ وقتی کیلوس حالت اسیدی می‌گیرد، کیفیت خون تنزل می‌یابد و توانایی ایجاد ذرات روح را از دست می‌دهد. لنتا^۳ اسیدی، صفرا بی‌خاصیت و اعصاب حساس می‌شود، مادهٔ هاضمه رو به فساد می‌نهد، قابلیت تبخیر آن کم و زیاده از حد اسیدی می‌شود.

ویریده^۴ «ابخره‌ای را که به بدن عارض می‌شود» منبعث از رابطهٔ جدلی قلیاها و اسیدها می‌دانست که حرکتها و برخوردهای قهرآمیزشان در مغز و اعصاب علائم هیستری و خودبیمارپنداری ایجاد می‌کنند. بعضی از ذرات روح که بسیار چابک و پرتحرک‌اند، املاحی قلیایی‌اند که با سرعت بسیار حرکت می‌کنند و وقتی که زیاده از حد کوچک و سبک شوند به بخار تبدیل می‌گردند؛ بعضی ابخرهٔ دیگر، اسیدهای تبخیر شده‌اند که اثر به حد کافی به آنها حرکت می‌دهد تا به مغز و اعصاب راه یابند و در آنجاست که «مقابلهٔ آنها با قلیاها سبب ایجاد آلام بی‌حصر می‌شود».

ملاحظه می‌کنیم که تصور ویژگیهای کیفی هیستری و خودبیمارپنداری تا چه حد بی‌ثبات بود و دربارهٔ ویژگیهای دینامیکی و اسرار ترکیب شیمیایی‌شان تا چه میزان آشفتگی وجود داشت. به همان اندازه که مطالعهٔ کیفیتهای مانیا و مالیخولیا آسان به نظر می‌رسید، توضیح علت این دردها با عدم قطعیت همراه بود. بی‌شک چشم‌انداز خیالی کیفیتها که برای تشکیل زوج مانیا-مالیخولیا اساسی بود، در

1. Charles Le Pois

2. Liebaud

3. Marinello

1. Lange

2. Michael Ettmüller

3. Viridet

فشار که عمدتاً در ناحیه زیر تهیگاه احساس می‌شود». وقتی مردان که «بنا بر طبیعت جسمانی خویش از طریق قی کردن یا بواسیر از شر خون اضافی خلاص می‌شوند» به آن مبتلا شوند، خودبیمارپنداری است؛ اما اگر زنانی به آن مبتلا شوند که «دوره قاعدگی‌شان غیرعادی است هیستری نام می‌گیرد. مع الوصف اختلافی اساسی میان دو مرض نیست». بررسی هوفمان از دو بیماری، به‌رغم اختلافی نظری بسیار، به تحلیل اشتال نزدیک است: علت هیستری در رحم است (سستی و بی‌قوتی) اما محل آن، درست مثل خودبیمارپنداری، در معده و روده است؛ خون و اخلاط حیاتی «در اغشیه و اعصاب روده‌ها» راکد و ساکن می‌شوند؛ راکد شدن خون منجر به اختلال در کار معده می‌شود و این اختلال از آنجا به همه بدن سرایت می‌کند. معده که درست در وسط بدن قرار دارد همچون واسطه دردهایی را که از حفره‌های داخلی بدن ناشی می‌شوند، به همه جا انتشار می‌دهد:

بلا تردید منشأ دردهای توأم با گرفتگی عضلات که مبتلایان به خودبیمارپنداری و هیستری احساس می‌کنند، بخشهای عصبی و بخصوص اغشیه معده و روده‌هاست و از آنجا توسط عصب بین دنده‌ای به سر، سینه، کلیه‌ها، جگر و دیگر اعضای اصلی بدن می‌رود.

تأثیری که هوفمان برای روده‌ها، معده و عصب بین دنده‌ای قائل بود، نشان‌دهنده چگونگی برخورد عصر کلاسیک با این بیماریهاست. آنچه برای پزشکان آن عصر مطرح بود، نه‌گریز از این فکر قدیمی که محل بیماری در رحم است، بلکه عمدتاً کشف مبدأ و مسیر دردی متنوع و چندچهره بود که در همه بدن پراکنده می‌شد. آنان می‌خواستند خصوصیات دردی را تشریح کنند که هم ممکن بود در سر ایجاد شود هم در پاها، گاه به صورت فلج جلوه‌گر می‌شد گاه در حرکت‌های بی‌قاعده، زمانی جمود در پی داشت و زمانی بی‌خوابی؛ دردی که آن چنان با سرعت و توسل به ترفندهای گوناگون در سرتاسر بدن راه می‌پیمود که بالقوه در همه جای آن حاضر بود.

تأکید بر تغییری که از زمان مارینلو تا زمان هوفمان در بینش پزشکی روی داد، بی‌حاصل است. از تصور جنبش رحم، که میراث سنت فکری بقراط بود،

میان همه اینها، عامل اصلی، همدردی اعضا نیست، بلکه یک بیماری خودبه‌خودی (ایدیوپاتیک)^۱ است» (Eorum omnium unum caput esse parentem, idque non per sympathiam, sed per idiopathiam). به بیان دقیقتر، منشأ هیستری تراکم مایعات در بخش عقبی جمجمه است:

همان‌طور که رودخانه از تجمع تعدادی جویبار کوچک تشکیل می‌شود، سینوسها هم که در سطح جمجمه قرار دارند و انتهای آنها در قسمت عقبی سر است، مایع را به سبب حالت مایل سر در آنجا جمع می‌کنند. حرارت این قسمت‌ها باعث می‌شود که مایع گرم شود و به مبدأ اعصاب برسد ...

ویلیس هم به نوبه خود از نظری که هیستری را معلول حرکت‌های رحم می‌پنداشت، انتقادی دقیق کرد: «آشفته‌گیها و بی‌قاعدگیهای حرکات خون در این مرض» بیشتر ناشی از وضعیت غیر طبیعی مغز و دستگاه اعصاب است. با این حال این تحلیلها تصور پیوند اساسی میان هیستری و رحم را از میان نبردند. اما این پیوند اکنون به شکلی دیگر در ذهن می‌آمد: پزشکان دیگر تصور نمی‌کردند که رحم واقعاً در بدن جابه‌جا می‌شود، بلکه معتقد بودند در میان پیچ‌وخم‌های اندامها و اعضای که وظایفشان با وظایف رحم مرتبط است، آرام و بی‌صدا پخش می‌شود. نمی‌توان نتیجه گرفت که از آن هنگام دیگر مغز را جایگاه این بیماری تلقی می‌کردند یا اینکه ویلیس تحلیل روان‌شناختی بیماری را ممکن کرد. اما اکنون مغز را واسطه و ناشر دردی تصور می‌کردند که منشأ آن در احشا بود: رحم هم مانند احشای دیگر می‌توانست باعث بروز آن شود. تا پایان قرن هجدهم، تا زمان پیتل، در آسیب‌شناسی هیستری، رحم را همچنان مؤثر می‌دانستند، منتها به دلیل موقعیت خاص آن در نشر بیماری توسط اخلاط و اعصاب، نه طبیعت ویژه‌اش. اشتال همسویی هیستری و خودبیمارپنداری را با شبیه پنداشتن نامعمول بواسیر و قاعدگی زنان، توجیه می‌کرد. به موجب تحلیل او از حرکت‌های توأم با گرفتگی عضلات در بدن، درد هیستری دردی است نسبتاً شدید، «توأم با کشش و

۱. idiopathique، بیماری‌ای که خود به خود در بدن ایجاد شود، نه در نتیجه بیماری دیگر (همدردی اعضا) یا ضربه و آسیب خارجی. — م.

به علت ظرافت و رقت آتشین خود قادرند حتی در متراکمترین و فشرده‌ترین بدنها هم داخل شوند... و به سبب فعالیت شدید خود می‌توانند در آنی، در کل عالم صغیر نفوذ کنند.

اگر تحرک ذرات روح زیاده از حد و دخول آنها در اعضا بی‌نظم و نابجا باشد، با رخنه و نفوذ بیجا در قسمت‌های مختلف بدن، سبب بروز نشانه‌های گوناگون آشوب می‌شوند. به‌زعم هایمور و رقیبش ویلیس و نیز سایدنهام، هیستری مرضی است که در آن جسم عرصهٔ تاخت و تاز ذرات روح است، به نحوی که فضایی نامنسجم متشکل از تودهٔ اجزایی که منفعلانه تحت سلطهٔ حرکت بی‌نظم ذرات روح‌اند، جای نظم درونی اعضا را گرفته است. ذرات روح:

با کمیت بالا و با حدت و شدت به قسمت‌های مختلف بدن وارد، و در آنجا باعث گرفتگی عضلات و حتی درد می‌شود... و در وظایف اعضا، اعم از اعضایی که آنها را ترک می‌کنند و اعضایی که به سوی آنها می‌روند، اختلال به وجود می‌آورند. این اعضا به واسطهٔ انتشار نامنظم ذرات روح که کاملاً مغایر با قوانین نظم بدن جانوران است، بشدت صدمه می‌بینند [۱۳].

بدین ترتیب بدن بیمار مبتلا به هیستری در معرض این «بی‌نظمی ذرات روح» (spirituum ataxia) است که بی‌توجه به قوانین اندامهای زنده و ضرورت‌های وظایف اعضا، قادر است همهٔ فضاها را قابل دسترس بدن را یکی پس از دیگری اشغال کند.

آثار این بیماری برحسب آنکه کدام قسمت بدن مبتلا به آن باشد، متفاوت است و درد که در مبدأ اصلی حرکتش یکدست بود، متأثر از فضایی که از آن عبور می‌کند و سطوحی که بر آنها ظاهر می‌گردد، در چهره‌های مختلف نمایان می‌شود:

[ذرات روح] بعد از تجمع در شکم، با حدت و با کمیت بالا به عضلات حلق و حنجره حمله‌ور می‌شوند، در کل سطحی که از آن عبور می‌کنند انقباض عضلانی به وجود می‌آورند و در شکم سبب بروز تورمی به اندازهٔ یک گلولهٔ بزرگ می‌شوند.

دیگر چیزی به جا نماند. شاید تنها بازماندهٔ این تصور، مضمونی بود که اکنون دیگر تنها در چارچوب نظریهٔ پزشکی واحدی مطرح نمی‌شد و به همین دلیل بهتر خود را نشان می‌داد، مضمونی که در مفاهیم نظری متوالی و طرحهای پی‌درپی توضیح علل بیماریها، همچنان ثابت باقی مانده بود و تکرار می‌شد. این مضمون، مضمون تلاطم دینامیک بدن و قدرت یافتن نیروهای فرودستی بود که پس از مدتها فشرده‌گی و امتلا و احتقان به حرکت درمی‌آیند، می‌جوشند و سرانجام بی‌نظمی خود را (با میانجی‌گری مغز یا بدون دخالت آن) در همهٔ بدن پخش می‌کنند. این مضمون تا ابتدای قرن هجدهم، به‌رغم تغییر شکل کامل مفاهیم فیزیولوژیک، تقریباً ثابت مانده بود. و طرفهٔ آنکه در طول قرن هجدهم، بی‌آنکه دگرگونی اساسی نظری یا تجربی در آسیب‌شناسی صورت گیرد، این مضمون به طور ناگهانی تغییر جهت داد و بینشی اخلاقی دربارهٔ انفعال حسی جانستین تصور حرکت اندامهای بدن شد. در این هنگام، و تنها در این هنگام، بود که مفاهیم هیستری و خودبیمارپنداری متحول شدند و به طور قطعی به دنیای جنون گام نهادند.

اکنون باید سعی کنیم تکامل این مضمون را در هر یک از سه مرحله‌اش نشان دهیم:

۱. دینامیک نفوذ جسمی و اخلاقی؛
۲. فیزیولوژی تداوم جسمانی؛
۳. اخلاقیات حساسیت عصبی.



اگر محدودهٔ بدن را مجموعه‌ای محکم و متداوم تلقی کنیم، حرکت بی‌نظم در هیستری و خودبیمارپنداری تنها ممکن است از عنصری نشأت گیرد که ظرافت مفرط و تحرک بی‌وقفه‌اش آن را قادر می‌کند در جایی نفوذ کند که عناصر جامد آن را اشغال کرده‌اند. به قول ناتانیل هایمور^۱، ذرات روح:

1. Nathaniel Highmore

نفوذ باشد، بروز هیستری مکررتر و جلوه‌های آن متنوعتر است. اما اگر بدن محکم و مقاوم باشد، اگر محدوده درونی متراکم، منظم و طبیعت نواحی مختلفش کاملاً متفاوت باشد، بروز هیستری نادر و آثار آن ساده‌تر است. آیا همین امر سبب تمایز هیستری زنان و مردان یا به عبارتی دیگر، هیستری و خودبیمارپنداری نیست؟ به واقع عامل اصلی تفاوت دو مرض نه عوارض است و نه حتی علل؛ وجه تمایز آنها صرفاً همان استحکام فضای بدن و به بیان دیگر فشرده‌گی محیط داخلی است:

به غیر از انسانی که می‌توانیم آن را انسان خارجی بنامیم و بدنش مرکب از قسمت‌هایی است قابل ادراک حسی، انسانی درونی هم وجود دارد متشکل از نظام ذرات روح که فقط به چشم روح قابل رؤیت است. این انسان درونی، با ترکیب و نظام بدن تنگاتنگ پیوسته و حتی می‌توان گفت در اتحاد و یگانگی است و میزان عدم صحت و بی‌نظمی‌اش بسته به آن است که اجزای اصلی و عواملی که دستگاه جسمانی را ساخته‌اند تا چه حد از استحکام طبیعت بهره برده باشند. به همین سبب این مرض بیشتر عارض زنان می‌شود تا مردان، چون اش آنها لطیفتر و از استحکام کمتری منتعم است، زندگی‌شان آرامتر است، بیشتر به لذایت و آسایش زندگی خو کرده‌اند و عادت به رنج بردن ندارند.

از لایه‌های سطور همین متن، یکی از معانی تراکم فضای بدن آشکار می‌شود. ظاهراً منظور از فشرده‌گی، استحکام اخلاقی نیز هست. مقاومت اعضا در برابر نفوذ بی‌قاعده ذرات روح، شاید همان نیروی نفس در حاکم کردن نظم بر افکار و امیال باشد. پس مراد از نفوذپذیری و پرخلل و فرج شدن فضای درون بدن در نهایت چیزی جز سستی نفس نیست. به همین سبب زنانی که به زندگانی سخت و پرکار عادت دارند، ندرتاً به هیستری مبتلا می‌شوند؛ اما زنانی که زندگی آرام، فارغ‌بالانه، تجملی و بی‌قید و بند دارند، یا غصه‌ای شهامت آنها را در هم شکسته، بشدت مستعد ابتلا به این مرض‌اند:

وقتی زنان برای معالجه مرضی که ماهیت آن برایم نامعین است به من

کمی بالاتر، درد هیستری «با حمله به قولون و ناحیه‌ای که در زیر حفره قلب جای دارد، دردی غیرقابل تحمل را سبب می‌شود شبیه به درد حاصل از احتقان روده‌ها» (passion iliaque). آن‌گاه درد بالاتر می‌رود و به «نواحی حیاتی بدن حمله می‌کند، به ضربان قلب آن چنان شدت می‌بخشد که بیمار گمان می‌کند دیگران حتماً صدای حاصل از برخورد قلب و دنده‌های او را خواهند شنید». و بالاخره اگر درد به «قسمت بیرونی سر، مابین جمجمه و قحف، عارض شود و در محلی ثابت بماند، در آنجا دردی شدید ایجاد می‌کند که با استفراغ زیاد توأم است...» [۱۴].

هر قسمت بدن به موجب طبیعت خاص خود، نوع عوارض را معین می‌کند. بدین ترتیب هیستری واقعی‌ترین و در عین حال فریبنده‌ترین بیماری‌هاست. واقعی است چون مبتنی است بر حرکت ذرات روح؛ موهوم است چون موجب عوارضی می‌شود که ظاهراً معلول اختلالی ذاتی در اعضاست، حال آنکه این عوارض صرفاً صورتی است از آفتی مرکزی، یا بهتر است بگوییم عمومی، که با وضعیت آن عضو منطبق شده است. بی‌نظمی تحرک داخلی بدن در ظاهر به صورت عارضه در ناحیه‌ای خاص، جلوه می‌کند. عضوی که در واقع مبتلا به حرکت بی‌قاعده و مفرط ذرات روح است، آن را به صورت مرض خاص خود عیان می‌کند و بر مبنای عارضه‌ای حرکتی در محدوده داخلی بدن، تظاهر به عارضه‌ای مختص به خود می‌کند. بدین منوال:

هیستری تقریباً همه امراض مبتلا به انسان را تقلید می‌کند، چون در هر قسمت از بدن که ظاهر شود، بلافاصله عوارضی خاص آن قسمت ایجاد می‌کند و اگر طیب حاذق نباشد، به سهولت دچار اشتباه می‌شود و عوارضی را که صرفاً معلول هیستری است به مرضی خاص آن قسمت از بدن نسبت می‌دهد [۱۵].

اینها ترفندهای دردی است که به صورتی متجانس، یعنی در شکل حرکت، از فضای بدن عبور می‌کند اما در چهره‌های خاص و نوعی هویدا می‌شود. ولی در اینجا نوع، معرف ذات [درد] نیست، بلکه حيله‌گری و تظاهر بدن است. بر مبنای این تحلیل، هر قدر محدوده داخلی بدن با سهولت بیشتری قابل

حرکتی سرایت‌بخش بود که گذر از یک عضو به عضوی دیگر و مبتلا کردن پیاپی آنها را عملی می‌کرد. پزشکان معتقد بودند که هرچند بدن مریض مبتلا به این امراض به واسطه هجوم درد، بدنی پر از خلل و فرج، منفک از خود، و سست است، این هجوم بدون تداوم جسم در فضا عملی نمی‌شود و بدنی که مرض در آن جاری است حتماً جز عوارض پراکنده‌ای که در مریض ظاهر می‌شود، خواص دیگری هم دارد.

این موضوع که ذهن پزشکان قرن هجدهم را به خود مشغول کرده بود، اندکی بعد خودبیمارپنداری و هیستری را به بیماریهای «نوع عصبی» تبدیل کرد، یعنی بیماریهای خود به خودی (ایدیوپاتیک) مبتلا به عامل کلی همه همدردی (sympathie) ها.

براساس نظر این پزشکان، تار عصبی خواص جالب توجهی دارد که به آن توانایی پذیرفتن متباین‌ترین عناصر را می‌دهد. آیا عجیب نیست که طبیعت و ماهیت اعصاب که وظیفه انتقال تأثرات حسی مختلف را به عهده دارند، در همه جا و در همه اعضا، واحد است؟

عصبی که چندشاخگی‌اش در قعر چشم آن را مختص ادراک تأثیر ماده‌ای به لطافت نور می‌گرداند و عصبی که در عضو سامعه به ارتعاشات اجسام مصوت حساس می‌شود، در ذات و طبیعت خود به هیچ عنوان با عصبی که در خدمت حواس خشن‌تری چون لامسه، ذائقه و شامه است، متفاوت نیست.

این یکسانی ماهیت در عین انجام دادن وظایف و اعمال مختلف، ارتباط میان اعضای را که از هم فاصله بسیار دارند و ماهیت فیزیولوژیک آنها کاملاً متفاوت است، عملی می‌کند:

تجانس عصبهای گوناگون حیوان توأم با ارتباطات متعدد و مختلفی که با یکدیگر برقرار و حفظ می‌کنند... مابین اعضا هماهنگی ایجاد می‌کند و در غالب موارد سبب می‌شود به هنگام بروز عارضه‌ای در قسمتی از بدن، قسمتهای دیگر در آن سهیم شوند [۱۷].

مراجعه می‌کنند، از آنان می‌پرسم آیا دردی که از آن شکایت دارند در موقع غم و غصه بر آنان عارض نمی‌شود...؛ اگر بدین امر معترف باشند، اطمینان حاصل می‌کنم که مرض آنان هیستری است [۱۶].

این قالب و بیانی جدید برای همان گمان اخلاقی قدیمی است که از زمان بقراط و افلاطون رحم را حیوانی زنده و همواره متحرک می‌دانست و ترتیب حرکت آن را در فضای بدن تعیین کرده بود. به موجب این گمان، در بیماران مبتلا به هیستری، امیال تلاطمی مهارناپذیر دارند؛ این بیماران نه قادر به ارضای این امیال‌اند نه قدرت غلبه بر آنها را دارند. تصویر این عضو زنانه که تا سینه و سر بالا می‌رود، به برهم زدن تقسیم‌بندی سه گانه افلاطون و سلسله مراتبی که حد حرکت عضو را تثبیت می‌کرد، جلوه‌ای افسانه‌ای می‌داد. در ذهن سایدهام و پیروان دکارت، گمان اخلاقی به همان صورت باقی ماند اما منظره و محیطی که این گمان در آن عرض اندام می‌کرد تغییر یافت؛ به جای نظم عمودی و مبتنی بر ترتیب مورد نظر افلاطون، حجمی نشست که عناصری مداوماً متحرک از آن عبور می‌کردند و آشوب آنها دیگر حرکت از پایین به بالا نبود؛ تلاطمی بی‌قانون در فضایی زیر و رو شده بود. آن «بدن درونی» که سایدهام می‌خواست با «چشمان روح» به آن نفوذ کند، بدنی عینی نبود که در برابر نگاه بی‌رنگ مشاهده‌ای فاقد جانبداری عرضه شده باشد، بلکه مکانی بود که در آن شیوه خاصی از تجسم ذهنی بدن و توضیح حرکت‌های درونی‌اش با شیوه‌ای خاص از اعطای ارزشهای اخلاقی به آن تلاقی می‌کرد. تطور تلاش [برای توضیح] بیماری در زمینه این ادراک اخلاقی (perception éthique) صورت می‌گرفت. تصاویر همواره انعطاف‌پذیر نظریه پزشکی، در چارچوب ادراک اخلاقی منعطف می‌شدند و تغییر می‌یافتند. مضامین عمده اخلاقی نیز در همین چارچوب تبیین می‌شدند و اندک اندک چهره نخستین خود را تغییر می‌دادند.



بدن بیمار مبتلا به هیستری یا خودبیمارپنداری، به‌رغم نفوذپذیر بودنش، می‌بایست پیوسته و متداوم باشد. پراکندگی درد در اعضا در واقع رویه دیگر

آنچه بیشتر مایهٔ تحسین است توانایی تار عصبی در حمل همزمان تحریک به حرکت ارادی و تأثیر به جا گذاشته بر عضو حسی است. سیمون آندره تیسو^۱ این حرکت دوگانه در تاری واحد را نتیجهٔ ترکیب حرکتی موجی برای تحریک ارادی (مانند حرکت مایعی محبوس در مخرنی که جنس آن انعطاف‌پذیر باشد، مثلاً مئانه‌ای که بتوان آن را فشار داد و مایع درون آن را از لوله‌ای خارج کرد) و حرکتی ذره‌ای برای احساسات (مانند حرکت متوالی گویهای عاجی در بازی بیلیارد) تصور می‌کرد. بدین ترتیب حس و حرکت در آن واحد و در عصبی واحد ایجاد می‌شوند: هر کشش یا سستی در تار عصبی، حرکات و احساسات، هر دو را متأثر می‌کند. این امر در همهٔ امراض عصبی مشهود است.

مع الوصف و به‌رغم این همه خواص وحدت‌دهندهٔ دستگاه عصبی، آیا قطعاً می‌توان گفت انسجام عوارض مختلفی که مشخصهٔ هیستری و خودبیمارپنداری است، معلول شبکهٔ واقعاً موجود تارهای عصبی است؟ چگونه می‌توان ارتباط بین علایمی را که در سرتاسر بدن مبین عارضه‌ای عصبی‌اند، در تصور آورد؟ چطور و با کدام توالی منطقی می‌توان توضیح داد که بعضی از زنان «دارای احساسات لطیف و بسیار حساس» با استشمام عطری مست‌کننده یا شنیدن روایت پرشور واقعه‌ای غم‌انگیز یا مشاهدهٔ جنگ و دعوایی، آن‌چنان متأثر می‌گردند که «از حال می‌روند یا دچار تشنج می‌شوند»؟ جستجو عبث است، هیچ ارتباط مشخصی بین اعصاب نیست، هیچ مسیر از ابتدا معینی وجود ندارد، بلکه این تأثیر در نتیجهٔ همبستگی اعضای بدن از دور اعمال می‌شود. زیرا قسمتهای مختلف بدن از قوه‌ای برخوردارند «کاملاً معین و موجب که یا عام است و با کل بدن جانور سروکار دارد، یا خاص است یعنی عمدتاً در بعضی قسمتها عمل می‌کند». این خاصیت که با «قوهٔ حس و با قوهٔ حرکت»، هر دو، کاملاً متفاوت است، باعث می‌شود که اعضای بدن بتوانند آن‌چنان با هم مرتبط شوند که همزمان متألم گردند و در قبال تحریکی که از دور بر آنان وارد می‌شود، متفقاً عکس‌العمل نشان دهند: این قوه، قوهٔ همدردی است. درواقع [در تحلیلی که از این قوه به دست می‌دهد]، نه قادر است همدردی را از مجموعهٔ

1. Simon-André Tissot

دستگاه عصبی جدا کند نه می‌تواند آن را دقیقاً از قوهٔ انفعال حسی و حرکت متمایز و ویژگی آن را در قیاس با آنها مشخص کند. وجود همدردی در اعضا در صورتی مقدور است که آن را به واسطهٔ اعصاب اخذ کرده باشند. هر چقدر جنبش آنها زیاده‌تر باشد همدردی بارزتر است. همدردی در عین حال یکی از صورتهای قوهٔ انفعال حسی هم هست: «هر همدردی و توافقی مستلزم احساس است و نتیجتاً فقط با وساطت اعصاب عملی می‌شود، زیرا اعصاب تنها وسیلهٔ اعمال تأثیرات حسی است» [۱۸]، اما ذکر دستگاه عصبی در اینجا چگونگی انتقال دقیق یک حرکت یا یک حس را توضیح نمی‌دهد، بلکه حساسیت کل بدن نسبت به پدیده‌های خود و عکس‌العملی را که به توسط اعضای خود در قبال این پدیده‌ها نشان می‌دهد، توجیه می‌کند.

بر این مبنا امراض عصبی عمدتاً اختلال در همدردی است؛ بروز این امراض مستلزم بیداریاش کل دستگاه عصبی است که هر عضوی را قادر به همدردی و هماهنگی با اعضای دیگر می‌کند:

وقتی دستگاه عصبی به این حد حساس می‌گردد، دردهای روح، اختلال در نظم غذایی، تبدیل سریع حرارت و برودت یا سنگینی و رطوبت هوا به سهولت باعث بروز علایم ناخوشی می‌شوند، به طوری که با چنین وضعیت بدنی‌ای صحت انسان کامل یا مداوم نیست و معمولاً دردهای نسبتاً شدید متعاقب هم عارض می‌شوند.

قطعاً نواحی فاقد حساسیت که گویی در خواب فرورفته‌اند، وجود این حساسیت شدید را جبران می‌کنند. این حساسیت درونی معمولاً در افراد مبتلا به هیستری به شدیدترین حد خود می‌رسد اما در مبتلایان به خودبیمارپنداری ضعیفتر است. بی‌شک زنان در دستهٔ اول جای دارند: مگر نه این است که رحم به مانند مغز عضوی است که بیشترین حد همدردی را با کل اندامها دارد؟ برای اثبات این مدعا، یادآوری بعضی امراض زنانه کفایت می‌کند:

استفراغ که عموماً با تورم رحم پیش می‌آید، حالت تهوع، اشتهای مفرط پس از انعقاد نطفه، فشار بر حجاب حاجز و عضلات شکم به وقت وضع

حمل، سردرد، حرارت و درد پشت، قولنج که در نزدیکی قاعدگی احساس می‌شود.

سرتاسر کالبد زنان را راهایی به هم مرتبط می‌کند که هرچند تاریک و ناشناخته‌اند، به سهولت بسیار اعضا را به یکدیگر پیوند می‌دهند. جسم آنان دائم در توافق بی‌واسطه با خویش و از این رو برای تحقق همدردی اعضا مناسبترین مکان است و در هر عضوی از آن هیستری مدام، به صورت بالقوه، محبوس است. حساسیت توأم با همدردی در بدن زن که در سرتاسر آن موج می‌زند، او را مستعد ابتلا به امراض عصبی، موسوم به ابخره (vapeurs)، کرده است.

زنان که عموماً بدنشان نسبت به بدن مردان جنب و جوش شدیدتری دارد، بیشتر در معرض ابتلا به امراض عصبی‌اند و این امراض در آنان قوت بیشتری دارد [۱۹].

بنابر مشاهدات وایت،

درد دندان در زن جوانی که اعصاب ضعیفی داشت سبب بروز تشنج و بی‌حسی می‌شد که چندین ساعت به طول می‌انجامید و با تشدید درد، تشنج هم از سر گرفته می‌شد.

با چنین نگرشی بروز امراض عصبی، منوط به وجود تداوم جسمانی است. در آن دوره تصور بدنی که اندامهای آن به یکدیگر بسیار نزدیکند و بخشهای گوناگونش همدل و همنویند، تصور فضایی متشکل از اعضا که بشدت تنگ و کوچک شده، در مورد هر دو بیماری هیستری و خودبیماری‌بنداری رایج بود. بعضی از پزشکان نزدیک شدن اجزای بدن به یکدیگر را در تصویری به‌غایت دقیق و مشخص مجسم می‌کردند، مثل تصویر کذایی «خشکی دستگاه عصبی» که پوم^۱ توصیف کرده است. تصاویری این چنین، معضل را پنهان می‌کردند اما آن را از میان برنمی‌داشتند و مانع ادامه کار نمی‌شدند.

1. Pomme

آیا همدردی در اصل خویش خاصیتی پنهان در هر عضو است، یعنی همان «احساسی» که جورج چین از آن سخن می‌گفت، یا انتشار واقعی چیزی است در طول عنصری واسطه؟ نزدیکی و پیوند غیرطبیعی میان اعضا که مشخصه بیماریهای عصبی است، تشدید این احساس است یا جنب و جوش بیشتر در بدنی که نسوج آن خلل و فرج بسیار دارد؟

نکته عجیبی که بی‌شک مشخصه تفکر پزشکی در قرن هجدهم میلادی است، آن است که در عصری که فیزیولوژیست‌ها تلاش می‌کردند کارکرد و تأثیر دستگاه عصبی (انفعال حسی و تحریک‌پذیری، حس و حرکت) را دقیقاً بشناسند، پزشکان این مفاهیم را بر اساس ادراک بیماریها، مغشوشانه و به نحوی به‌کار می‌بردند که گویی وحدت دارند و فاقد تمایز و افتراق‌اند و ارتباط آنها را مطابق با الگویی کاملاً متفاوت با الگوی فیزیولوژیست‌ها تبیین می‌کردند.

پزشکان انفعال حسی و حرکت را از هم متمایز نمی‌دانستند. تیسو حساسیت بیشتر اطفال نسبت به بزرگسالان را معلول این می‌دانست که عناصر وجود آنها سبکتر و پرجنب و جوش‌تر است. هالر تحریک‌پذیری را یکی از خواص تار عصبی می‌دانست و آن را با تحریک، یعنی حالت بیمارگونه عضوی از اعضای بدن در نتیجه تأثیر ممتد یک محرک، یکسان می‌پنداشت. پس پزشکان پذیرفتند که بیماری عصبی گونه‌ای حالت تحریک است و به سبب تحرک مفرط تار عصبی در بدن ایجاد می‌شود.

گاه با افرادی مواجه می‌شویم که کوچکترین عامل محرکی در آنان مسبب حرکاتی می‌شود بسیار شدیدتر از آنچه در افراد سالم به وجود می‌آید. آنان نمی‌توانند ناچیزترین تأثیر خارجی را تحمل کنند. کمترین صدا و خفیفترین نور عوارضی عجیب را در آنان سبب می‌شود [۲۰].

پزشکی در انتهای قرن هجدهم، با حفظ عمده‌ی ابهام موجود در مفهوم تحریک، توانست پیوستگی و ارتباط میان استعداد بیماری (تحریک‌پذیری) و رخداد بیماری (تحریک) را روشن کند؛ و نیز توانست دو تصور دیگر خود را پابرجا نگه دارد: تصور درد ویژه یک عضو، یعنی اینکه هر عضو صدمه‌ای عمومی را با ویژگی خاص خود احساس می‌کند (حساسیت خاص آن عضو است

دردهای عصبی را به حرکت‌های عضوی قسمتهای تحتانی بدن (حتی به وسیله مجاری متعدد و مغشوش همدردی) نسبت می‌دادند، در چارچوب نوعی اخلاقیات میل و هوس قرار می‌گرفت و انتقام بدنی خشن و فاقد لطافت بود. بر مبنای چنین تحلیلی، شدت خشونت انسان را بیمار می‌کرد. اما از آن پس گمان می‌رفت که بیماری عصبی ناشی از احساس مفرط است و انسان از شدت حس همبستگی با موجودات اطراف خویش بیمار می‌شود. او دیگر در اسارت طبیعت پنهانش نبود، بلکه قربانی پدیده‌های آشکار جهانی بود که توجه جسم و روحش را به خود جلب می‌کرد.

این تلقی از بیماری عصبی انسان را هم تبرئه می‌کرد هم مقصر می‌شناخت. براثت انسان از آن رو بود که تصور می‌شد تحریک دستگاه عصبی او را بی‌خبر و بی‌فکر می‌کند و هرچه بیماری شدیدتر باشد میزان این بی‌خبری بیشتر است. اما او خطاکار هم بود، حتی بسیار بیشتر از پیش، زیرا آنچه در جهان به آن دل داده بود، زندگانی گذشته‌اش، احساسات و عواطفی که داشت، شور و حال و تخیلاتی که، با لذت بسیار، در سر پرورانده بود، همه اینها در این هنگام در تحریک اعصاب بستری واحد می‌یافتند، به هم می‌پیوستند و در آنجا هم به نتیجه طبیعی و هم به مکافات خویش می‌رسیدند. هر آنچه انسان در زندگی خویش انجام داده بر مبنای این درجه تحریک قضاوت می‌شد: افراط در امور غیر طبیعی، زندگی ثابت در شهر، مطالعه رمان، تماشای نمایش، شور بی‌حد برای علوم و «میل شدید به روابط جنسی، این عادت قتال که هم اخلاقاً شایسته نکوهش و هم جسماً مضر است» [۲۲]. بیگناهی بیمار عصبی که حتی دیگر تحریک اعصابش را هم حس نمی‌کند، در اصل مکافاتِ بحقِ گناهی عمیقتر است: گناه ترجیح زرق و برق دنیا به طبیعت.

وضعیت دهشت‌باری است! ... این کیفر و عذاب نفوس بی‌غیرتی است که بی‌عملی آنها را به ورطه لذایذ خطرناک سوق داده و برای آنکه از زحماتی که طبیعت به آنان تحمیل می‌کند بگریزند به اوهام ذهن روی آورده‌اند ... بدین گونه اغنیا به واسطه استفاده نادرست از اموالشان به جزای خویش می‌رسند [۲۳].

که این ارتباط را به‌رغم گسستگی برقرار می‌کند) و تصور سرایت دردی واحد در همه بدن که قادر است همه قسمتها را مبتلا کند (جنب و جوش تار عصبی است که این تداوم را، به‌رغم جلوه‌های متفاوتش در اعضای مختلف، ممکن می‌کند). هر چند مفهوم «تار تحریک شده»، گویی با اجماع پزشکان، ایجاد ابهام می‌کرد، در عین حال در آسیب‌شناسی وجود تمایزی قطعی را هم ممکن می‌ساخت. از طرفی بیماران عصبی تحریک‌پذیرترین یعنی حساسترین افرادند؛ تارهایشان نازک و ارگانسیمشان ظریف است، روحشان به آسانی متأثر می‌شود، قلبشان مضطرب است و نسبت به هرچه در اطرافشان می‌گذرد شدیداً احساس همدردی می‌کنند. این انعکاس عام (هم حس هم حرکت) تعیین‌نخستین این بیماری را تشکیل می‌دهد. زنان که «الیاف شکننده» دارند، زندگی‌شان آسوده و بی‌زحمت است و به سهولت اسیر حرکات تند تخیلشان می‌گردند، بیشتر مستعد ابتلا به آلام عصبی‌اند تا مردان که «قویتر، خشکتر و در اثر کار گداخته‌ترند». ولی خصوصیت این تحریک مفرط آن است که با تند و تیزی خود حسهای روح را ضعیف و بعضاً خاموش می‌کند؛ انگار حساسیت عضو عصبی از ظرفیت حسی روح فراتر می‌رود و همه حسهایی را که در نتیجه تحریک مفرط خود آن پدید آمده‌اند غصب می‌کند. دستگاه عصبی

در آن چنان حالتی از تحریک و عکس‌العمل است که قادر نیست آنچه را حس می‌کند به روح انتقال دهد؛ همه نشانه‌ها و حروفش در هم ریخته؛ و روح از تشخیص آنها عاجز است [۲۱].

بدین ترتیب اندک‌اندک تصورات تازه‌ای در ذهن پزشکان شکل گرفت: حساسیتی که حس نیست، رابطه معکوس بین این لطافتی که هم از آن جسم است هم از آن روح و در خواب فرورفتن حس که مانع از آن می‌گردد که تکانه‌های عصبی به روح برسند. بی‌خبری و بی‌فکری مریض مبتلا به هیستری روی دیگر حساسیت اوست. همین رابطه است که مفهوم همدردی قادر به تبیین و توضیح آن نبود اما تصور تحریک‌پذیری، با وجود آنکه به حد لازم برداشته و مدوّن نشده و در ذهن آسیب‌شناسان هنوز تصویری مغشوش بود، قادر به طرح آن شد. این امر معنای اخلاقی «امراض عصبی» را هم عمیقاً تغییر می‌داد. تا زمانی که

و در سطح قلمروی پخش می‌گردید که اندکی بعد روان‌شناسی و اخلاق آن را اشغال کردند و هر یک داعیهٔ تصاحب آن را داشتند. وجود «روانپزشکی علمی» قرن نوزدهم ممکن شد. مبدأ روانپزشکی علمی همین «آلام عصبی» و «هیستری‌ها» بود که خیلی زود مایهٔ تمسخر آن شدند.

اکنون در آستانهٔ قرن نوزدهمیم. تحریک‌پذیری تار عصبی تقدیر فیزیولوژیک و آسیب‌شناختی محتومی داشت. اما آنچه در آن زمان در حیطهٔ دردهای عصبی به جای گذاشت، به‌رغم همهٔ آنچه گفتیم، بسیار با اهمیت است. بخشی از میراث آن، جای دادن کامل هیستری و خودبیمارپنداری در حیطهٔ بیماریهای روانی بود. با تمایز قائل شدن بین انفعال حسی و حس، که واقعه‌ای مهم و تعیین‌کننده بود، هیستری و خودبیمارپنداری به قلمرو بی‌خردی وارد شدند. همان‌طور که ملاحظه کردیم مشخصهٔ این قلمرو، لحظهٔ اساسی خطا و خیال یعنی کوردلی و از خود بیخود شدن بود. تا هنگامی که گمان می‌رفت ابخره تشنج یا ارتباطات عجیب در چارچوب همدردی اعضا، حتی اگر به غش یا فقدان حواس و شناخت منجر می‌شدند، آنها را جنون تلقی نمی‌کردند. اما اینکه روح نسبت به حساسیت مفرط خود نیز کور و بی‌توجه شود، نشان جنون بود.

بخش دیگر میراثش، این بود که به جنون باری از گناهکاری، کیفر اخلاقی و جزای بحق می‌داد که تصور عصر کلاسیک از جنون فاقد آن بود. توجه به تحریک‌پذیری، به بی‌خردی تعیناتی تازه می‌داد: از خود بیخود شدن به جای آنکه شرط تحقق عوارض جنون باشد، پیامد روانی خطایی اخلاقی تلقی می‌شد. بدین ترتیب ویژگیهای اساسی بی‌خردی تغییر کرد. از خود بی‌خود شدن به بی‌خبری و ناآگاهی تبدیل شد، اشتباه به تقصیر مبدل گردید، و هر آنچه در جنون معرف ظهور خلاف انتظار و نامعقول عدم بود، از آن پس مجازات طبیعی خطایی اخلاقی تعبیر شد. خلاصه، آن سلسله مراتب عمودی که، از دور علل مادی تا استعلای هذیان^۱، بنای جنون را در عصر کلاسیک تشکیل می‌داد، واژگونه می‌شد

۱. پزشکان عصر کلاسیک ضمن آنکه علل مادی (اخلاط، ذرات روح و کیفیات عناصر جامد و مایع بدن) را در پیدایش جنون عامل اصلی تلقی می‌کردند، اساس تغییرات جسم و روح را در جنون هذیان می‌پنداشتند. به اعتقاد آنان هذیان و گفتار هذیانی از آغاز در بیمار وجود دارد و ساختار جنون را تعیین می‌کند. هذیان، انفعالات نفسانی (خشم، نفرت، عشق، ...) را که دستمایهٔ اولیهٔ جنون است آزاد می‌کند، از آن فراتر می‌رود و خود را به تصاویر ذهنی دیوانه تحمیل می‌کند. به گفتهٔ فوکو، ساده‌ترین و عامترین تعریف جنون در عصر کلاسیک، هذیان است. — م.

فصل پنجم

پزشکان و بیماران

بیمارستانهای عصر کلاسیک عمدتاً مکانی برای در انزوا نگهداشتن یا «اصلاح» دیوانگان بود نه درمان آنان. با این حال در طول این عصر، روشهای درمانی جنون در خارج از بیمارستان از تکامل بازنایستاد. در آن عصر دوره‌های طولانی درمان ترتیب می‌یافت که در آن هدف بیش از آنکه علاج روح باشد، درمان همه وجود فرد بود، از تار عصبی تا جریان تخیلاتش. چنین می‌پنداشتند که بیماری دیوانه به صورت مشهود و مستحکم در بدن او عینیت یافته است، به همین دلیل روشهای جسمانی درمان به وجود آمد. این روشها به طور کامل مبتنی بر درکی اخلاقی از جسم بود و درمان آن را نیز کاملاً اخلاقی می‌دید.

۱. استحکام بخشیدن. پزشکان معتقد بودند که در جنون، حتی در ناآرامترین صورتهای آن، دیوانه دچار ضعف است و علت حرکات نامنظم ذرات روح در فرد مبتلا به جنون آن است که این ذرات قدرت و وزن کافی برای ادامه حرکت طبیعی خود را ندارند. اینکه در آلام عصبی به دفعات با گرفتگی عضلات و تشنج مواجه می‌شویم، بدان سبب است که تار عصبی بیش از حد متحرک یا تحریک پذیر، یا نسبت به ارتعاشات بیش از حد حساس، و به هر حال فاقد قوت و استحکام است. در پس خشم ظاهری دیوانه که گاه به نظر می‌رسد نیروی فرد مبتلا به مانیا را چندین برابر می‌کند، ضعف و فقدان مقاومت نهفته است. خشم و غضب دیوانه در واقع خشونت منفعلی است. پس جنون را درمانی می‌باید که به ذرات روح یا تارهای عصبی سرسختی و نیرو دهد، اما سرسختی‌ای آرام، نیرویی که هیچ بی‌نظمی و آشوبی قادر به تهییج آن نیست زیرا از ابتدا در برابر قانون طبیعت سر

این لطافت فاقد شکنندگی، سنگینی به اندازه و سرزندگی، فقط به حدی که جسم را حفاظت کند، راههای استحکام بخشیدن به این عناصر شکننده بدن انسان بود که تصور می‌شد روح را به جسم پیوند می‌دهند.

اما بی‌تردید هیچ روشی نیروبخش‌تر از استفاده از ماده‌ای نبود که هم محکم است هم مطیع، هم به حد اعلا مقاوم است و هم بی‌نهایت مقهور دست انسانی که می‌داند چگونه آن را برای رسیدن به اهدافش تغییر شکل دهد: آهن. در طبیعت استثنایی و ممتاز آهن خصایصی گرد آمده‌اند که به محض جدا شدن از هم به ضد یکدیگر بدل می‌شوند. هیچ ماده‌ای نمی‌تواند مانند آهن مقاومت کند و هیچ ماده‌ای همچون آهن قادر به اطاعت نیست؛ آهن هم جزئی از مواهب طبیعی است هم در اختیار فنون بشری. انسان برای کمک به طبیعت و نیرومندتر کردن آن، چه راهی مطمئنتر (یعنی نزدیکتر نسبت به طبیعت و مطیعت‌تر نسبت به انسان) از کاربرد آهن در اختیار دارد؟ این مثال قدیمی که دیوسکوریدوس با فروبردن میله آهنی داغ در آب به این مایع ساکن و بی‌حس سرزندگی و نیرو بخشید، همیشه شاهد این مدعا بوده است. حرارت آهن، تحرک آرام آب و سرسختی فلزی که در نتیجه دخل و تصرف انسان نرم شده است، جمیع این عوامل به آب قدرت تقویت، زندگی بخشی و استحکام‌دهی عطا می‌کند که این مایع می‌تواند آن را به بدن منتقل کند. اما آهن در حالت طبیعی و پیش از هر دخل و تصرفی هم کارساز تصور می‌شد. سایدنهام استفاده از آهن را در ساده‌ترین شکلش، یعنی مصرف مستقیم براده‌های آن، توصیه می‌کرد. وایت مردی را مثال می‌زند که برای علاج ضعف اعصاب معده‌اش که خودبیمارپنداری مداومی را در پی داشت، هر روز حدود دوازده گرم آهن می‌خورد؛ زیرا آهن علاوه بر قابلیت‌های مذکور، این خاصیت قابل توجه را هم داراست که بدون واسطه و بی‌هیچ تغییر و تبدیلی، انتقال می‌یابد. آهن ماده خود را به دیگر اجسام منتقل نمی‌کند، نیروی خود را انتقال می‌دهد. عجیب آنکه آهن با همه سختی و مقاومت خود، بلافاصله در بدن محو می‌شود، تنها خاصیت‌های خود را به جا می‌گذارد و از زنگ‌زدگی و مواد زاید آن چیزی در بدن نمی‌ماند. روشن است که در چنین نگرشی، مجموعه تصاویری از فواید آهن بر تفکر تعقلی حاکم است که حتی نتایج حاصل از مشاهده را هم بی‌اثر می‌کند. آزمایش کردن و توسل به تجربه و مشاهده، برای توضیح تسلسل

ختم می‌کند. در این روش درمان بیش از آنکه تصویر سرزندگی و نیرومندی در نظر باشد، تصویر بنیه و استحکام در ذهن بود. این تصویر مضمون مقاومتی جدید و قابلیت کششی پرتوان را در خود نهان داشت، ولی این مقاومت و قابلیت کشش، مقهور و مطیع بود. می‌باید از دل طبیعت نیرو گرفته می‌شد، ولی این نیروگرفتن از طبیعت به جای آنکه آن را ضعیف‌تر کند، نیرومندتر می‌کرد.

پزشکان در رؤیای مرهمی بودند که «جانب» ذرات روح را بگیرد و «آنها را در غلبه بر منشأ جوش و خروشان یاری دهد». جانب ذرات روح را گرفتن، یعنی مبارزه با جنب و جوش بهوده‌ای که به آنها تحمیل شده است؛ یعنی کمک به ذرات روح در خلاصی از فعل و انفعالاتی شیمیایی که در آنها جوش و خروش یا اختلال ایجاد می‌کنند، یعنی استحکام بخشیدن به ذرات روح به حدی که بتوانند در برابر ابخره‌ای که آنها را تحت فشار قرار داده، بی‌حس و منفعل و درگیر جنب و جوش و چرخش خود کرده، مقاومت کنند. برای مبارزه با ابخره، ذرات روح را «با بوهای مشمئزکننده» تقویت می‌کردند، زیرا معتقد بودند که ذرات روح تحت تأثیر احساس ناخوشایند، تروتازه و سرزنده می‌شوند و گویی به طغیان می‌آیند و برای دفع حمله ابخره نیرومندان به سوی آنها می‌روند. بدین منظور از «انقوزه، روغن عنبر و چرم و پرسوخته و خلاصه هرچه در روح، احساسات تند و نامطبوع ایجاد می‌کند»، استفاده می‌کردند. برای رفع جوشش و گندیدگی ذرات روح تریاق، «عصاره ضدصرع چرس» و بخصوص عرقی را که به نام ملکه مجارستان شهرت داشت، به کار می‌بستند [۱]. این مواد حالت اسیدی را از میان می‌برند و در نتیجه ذرات روح وزن حقیقی خود را باز می‌یابند. لائز توصیه می‌کرد برای آنکه ذرات روح به میزان جنبش طبیعی و لازم برسند، به آنها حسها و حرکاتی خوشایند، موزون و منظم وارد کنند:

هنگامی که ذرات روح از هم جدا و منفصل‌اند، باید به آنها دوایی داد که حرکتشان را آرام کند و آنها را به وضعیت طبیعی‌شان رجعت دهد، مثل اشیائی که به روح احساس لذتی ملایم و معتدل می‌بخشند، استشمام روایح دل‌انگیز، گردش در اماکن روح‌بخش، دیدن اشخاصی که معمولاً حسی مطبوع در انسان ایجاد می‌کنند و شنیدن موسیقی.

آزمایش را، فقط با چند اونس خون، تکرار کرد. بیمار آرام شد و از روز بعد ذهنش از آشفتگی به در آمد و اندکی بعد کاملاً بهبود یافت. «همه استادان مدرسه جراحی بهبود او را تأیید کردند.» با این حال و به رغم چند آزمایشی که پس از آن انجام دادند، این روش را خیلی زود کنار گذاشتند.

پزشکان بیشتر به استفاده از داروهای پیشگیری کننده از فساد بدن راغب بودند. «بنابر تجربه‌ای که بیش از سه هزار سال قدمت دارد، مر و صبر زرد فاسد شدن اجساد را مانع می‌شوند» [۲]. آیا تبدل و دگرگونی اجساد مشابه تغییراتی نیست که در امراض اخلاط بدن روی می‌دهد؟ با چنین اعتقادی، از آن پس استفاده از داروهایی چون مر یا صبر زرد و بخصوص اکسیر مشهور پاراسلس^۱ مؤثرترین شیوه برای غلبه بر ابخره بدن محسوب می‌شد. اما برای درمان این بیماریها ممکن نبود به پیشگیری از فساد بسنده کرد؛ می‌بایست آن را از میان برداشت. از این رو شیوه‌هایی درمانی پدید آمد که هدفشان غلبه بر این دگرگونی و استحاله بود، به طوری که یا مواد فاسد شده را بیرون می‌رانند یا مواد فاسدکننده را تجزیه می‌کردند و از بین می‌بردند. پس شیوه‌های تصریف (dérivation) و تنقیه (détersion) به وجود آمد.

تصریف عنوان مجموعه روشهایی کاملاً جسمانی بود. در این روشها پزشک در سطح بدن جراحات و زخمهایی ایجاد می‌کرد. زخم و جراحت هم کانونهایی عفونی تشکیل می‌دادند که باعث می‌شدند فساد اندامهای درونی بدن را رها کند، هم محل خروج و ترشح سموم بودند. فالوز^۲ طرز کار روش شفافبخش خود، یعنی اولئوم سفالیکوم^۳ (مالش روغن بر سر) را بدین گونه توضیح می‌داد: در جنون «ابخره سیاه شریانهای بسیار ظریفی را که محل عبور ذرات روح است، مسدود می‌کنند»، در این حال خون از مسیر صحیح حرکت باز می‌ماند و در شریانهای مغز متراکم و ساکن می‌شود یا حرکتی آشفته بر آن عارض می‌گردد

تجربی و اثباتی امور نبود، هدف درک انتقال بی‌واسطه خواص و کیفیات آهن بود. رایت^۱ قدری نمک آهن به سگی خوراند و مشاهده کرد که یک ساعت بعد، کیلوس پس از ترکیب با مازو، تغییر رنگ نداد درحالی که در صورت جذب آهن، رنگ آن می‌بایست به بنفش تیره تبدیل شود؛ زیرا آهن بدون درگیر شدن در عمل هضم، بدون آنکه در خون وارد شود و بی‌آنکه ماده آن در بدن داخل گردد، مستقیماً اغشیه و الیاف بدن را تقویت می‌کند. اعتقاد به استحکام بخشیدن به ذرات روح و اعصاب بیش از آنکه نتیجه مشاهده و تجربه باشد، استعاره‌ای بود از انتقال نیرو که فایده‌ای عملی در پی داشت، بی‌آنکه دلایل این انتقال را از لحاظ تعلقی تبیین کند. بنابر چنین تصویری، نیرو در نتیجه تماس، از جسمی به جسم دیگر منتقل می‌شود درحالی که نه خود مواد بر یکدیگر اثر می‌کنند نه حرکاتشان به هم انتقال می‌یابند.

۲. تصفیه. جنون که امتلاي احشا، هجوم و غلیان افکار نادرست، جوشش و گندیدگی ابخره، بروز اعمال قهرآمیز، فساد مایعات و ذرات روح را در پی دارد، روشهایی درمانی می‌طلبد که همه آنها عملی واحد، یعنی تصفیه بدن، را به نوعی انجام می‌دهند.

پزشکان رؤیای تصفیه کامل بدن را در سر می‌پروراندند: کاری که از هر درمانی ساده‌تر و در عین حال ناشدنی‌تر است. در این روش درمانی، خون سنگین، غلیظ و متراکم از اخلاط تند بیمار مالخولیایی به خونی شفاف و سبک تبدیل می‌گردید که حرکت تازه آن هذیان را از میان می‌برد. موریتس هوفمان^۲ در سال ۱۶۶۲ انتقال خون را علاجی بر مالخولیا می‌پنداشت. چندین سال بعد، نظر هوفمان آن قدر با اقبال روبه‌رو شده بود که انجمن فلسفه لندن بر آن شد تا افرادی را که در بیمارستان بتلم در بند بودند تحت یک مجموعه آزمایش قرار دهد؛ ولی آلن، پزشکی که این مسئولیت به او محول شد، از این کار سرباز زد. اما ژان باتیست دنی^۳ یکی از بیمارانش را که به مالخولیای عشقی مبتلا بود، تحت این آزمایش قرار داد. او ده اونس از خون بیمار مزبور را گرفت و از شریان ران یک گاو اندکی کمتر از آن مقدار خون به وی تزریق کرد. فردای آن روز نیز

۱. paracelse (۱۵۴۱-۱۴۹۳)، پزشک و کیمیاگر مشهور سوئیسی که مخالف سرسخت جالینوس، ابن‌سینا و محمدبن زکریای رازی بود. پاراسلس ادعا می‌کرد اکسیری کشف کرده است که جوانی جاوید می‌آورد. — م.

2. Fallowes

3. Oleum Cephalicum

1. Wright

2. Moritz Hoffmann

3. J. Baptiste Denis

ترشحات بلغمی روده‌ها را خشک می‌کند و آنها را به ملایمت شستشو می‌دهد، و مهمتر از همه آنکه مانع از صعود بخار به سر می‌شود و نتیجتاً درد و سوزشی را که عادتاً در ناحیه سر احساس می‌کنیم کاهش می‌دهد، و بالاخره آنکه قهوه به ذرات روح نیرو، استواری و وضوح و خلوص می‌دهد بدون آنکه حتی در افراد آتشین مزاجی که عادت به مصرف آن دارند، گرمای زیاد ایجاد کند [۳].

وایت پوست درخت گنه‌گنه را که تلخ و در عین حال نیروبخش و تازه‌کننده است برای «اشخاصی که اعصابشان بسیار ضعیف و حساس است» تجویز می‌کرد و آن را برای رفع «ضعف، بی‌حوصلگی و ناامیدی» مفید می‌پنداشت؛ دو سال درمان، فقط با منظور پوست گنه‌گنه «که هر از چندی، حدود یک ماه در آن وقفه افتد»، برای معالجه زنی مبتلا به بیماری عصبی کافی است. برای افراد کم‌طاقت باید پوست گنه‌گنه را با «ماده تلخ خوش طعم‌تری» آمیخت. برای افرادی که بدنشان در برابر حملات سخت‌تر مقاوم است، نباید زاج را به مقدار زیاد تجویز کرد؛ بیست تا سی قطره از شربت زاج ترکیب شده با پوست گنه‌گنه مؤثر است. طبیعتاً صابون و مواد حاوی صابون را در این عمل تصفیه مؤثرتر از هر ماده‌ای تلقی می‌کردند. «صابون تقریباً هرچه را که دارای غلظت و قوام باشد، حل می‌کند» [۴]. تیسو معتقد بود که می‌توان خود صابون را مستقیماً به بیمار خوراند و این ماده بسیاری از آلام عصبی را تسکین می‌دهد، اما به نظر او در اغلب موارد مصرف «میوه‌های دارای خواص صابون» مثل گیلاس، توت‌فرنگی، انگور فرنگی، انجیر، پرتقال، انگور، گلابی آبدار و «میوه‌های دیگری از این نوع»، صبح ناشتا، به تنهایی یا با نان، برای معالجه این امراض کافی است. اما در بعضی موارد گرفتگی چنان شدید و رفع انسداد مجاری به حدی دشوار است که هیچ صابونی نمی‌تواند بر آن غلبه کند. در چنین حالتی از طرطیر قابل حل استفاده می‌کردند. نخستین کسی که برای درمان «جنون و مالیخولیا» به فکر تجویز طرطیر افتاد، موتسل^۱ بود که مشاهدات و تجارب موفقیت‌آمیز خود را در

«که سبب پریشانی و تشتت افکار می‌شود». کاربرد این روش سبب بروز «دملهای کوچکی روی سر» می‌شود، آنها را با روغن مالش می‌دهند تا از خشک شدنشان جلوگیری کنند و سر آنها «برای خروج ابخره سیاهی که در مغز جای گرفته‌اند» باز بماند. پزشکان تصور می‌کردند که سوختگی یا داغ کردن نسوج هر نقطه از بدن نیز همان تأثیر را دارد. حتی می‌پنداشتند که امراض جلدی مثل جرب، سودا یا آبله سبب پایان یافتن حملات جنون می‌شوند؛ زیرا در چنین امراضی فساد از درون احشا یا مغز به سطح بدن راه می‌یابد و به بیرون سرریز می‌شود. در پایان قرن، در مواردی که بیماری مانیا در بدن ماندگار می‌شد، تلقیح جرب در بدن مرسوم بود. فرانسوا دوبله^۱ در دستورالعمل (Instruction)، که در سال ۱۷۸۵ نوشت، به مدیران بیمارستان توصیه کرد که چنانچه حجامت، تصفیه بدن، حمام و دوش در علاج مانیا کاری از پیش نبرند به «داغ کردن، فقیله جراحی، دملهای سطحی و تلقیح جرب» توسل جویند.

اما پزشکان وظیفه اصلی خود را از میان بردن و تحلیل فساد می‌دانستند که در بدن انسان پدید می‌آید و باعث جنون می‌شود. برای چنین کاری پیش از هر چیز از داروهای تلخ استفاده می‌کردند. به گمان آنان مواد تلخ از همه خواص تند و تیز آب دریا برخوردارند. این مواد ضمن تحلیل بردن مواد دیگر، بدن را تصفیه می‌کنند و هر چیز بی‌فایده، ناپاک و ناخالصی را که بیماری در جسم یا روح به جا می‌گذارد، از میان می‌برند. مثلاً قهوه، که تلخ و تند است، برای «افراد فربهی که اخلاطشان غلظت یافته و به کندی جریان دارد» مفید است. قهوه خشک می‌کند اما نمی‌سوزاند، زیرا خاصیت این قبیل اجسام آن است که بدون ایجاد حرارت خطرناک، رطوبت اضافی را از میان می‌برند. انگار در قهوه آتشی بدون شعله وجود دارد، از قدرت تصفیه برخوردار است بی‌آنکه بسوزاند. قهوه ناخالصی را تقلیل می‌دهد:

کسانی که قهوه می‌نوشند بنابر تجربه‌ای طولانی احساس می‌کنند که قهوه حال معده را بهبود می‌بخشد، رطوبت اضافی و باد آن را از میان می‌برد،

1. Muzzel

1. François Doublet

قرار می‌دهد و آنان را در این حال نگه می‌دارد تا به خواب روند، یا بهتر است بگوییم از خواب بیدار شوند؛ هنگام بیداری در اغلب آنان اثری از جنون مشاهده نمی‌کنیم. او برگهای کوبیده طوسک یا شترخار را نیز روی سر تراشیده بیمار می‌مالد.

۳. فرو بردن در مایعات. این روش حاصل تلاقی دو فکر است. غسل و مفاهیمی که آن را با رسوم طهارت و زایش دوباره نزدیک می‌کند؛ و تصور دیگری که به مراتب به جسم انسان و اعضای آن نزدیکتر است، یعنی جذب مایع در جامد، که کیفیات اصلی مایعات و جامدات را تغییر می‌دهد. این دو مضمون، به‌رغم داشتن دو منشأ متمایز و با وجود تعلق به سطوح نظری و مفهومی متفاوت، تا پایان قرن هجدهم به حدی وحدت و انسجام داشتند که تضاد بین آنها محسوس نبود. تصور طبیعت و جنبه‌های مبهم و پیچیده‌اش میان آن دو انسجام و یکپارچگی ایجاد می‌کرد: آب، این مایع ساده و اولیه، از نابترین و خالصترین اجزای طبیعت است. با همه تغییرات ناپسندی که انسان در طبیعت ایجاد کرده و خدشه‌ای که به نیکی و عطف ذاتی آن وارد کرده، باز هم فواید آب از میان نرفته است. هنگامی که تمدن، زندگی اجتماعی و امیال تخیلی حاصل از مطالعه کتب داستانی و دیدن نمایش در انسان آلام عصبی پدید می‌آورند، با رجعت به شفافیت آب گویی مناسبک تظهير را به جا می‌آوریم. انسان از طراوت و زلالی آب حیاتی دوباره می‌گیرد و معصومیت اصیل خود را باز می‌یابد. اما فواید آب در اینها خلاصه نمی‌شود. آب که طبیعت در ترکیب همه اجسام داخل کرده است، تعادل هر جسمی را به آن باز می‌گرداند. آب به جسم و اعضای بدن همه موجودات عالم نظم می‌بخشد. تیسو، شاگرد روسو، این مضامین را با بینشی تخیلی که پزشکی و اخلاق را درهم آمیخته، تصدیق کرده است:

آب یگانه نوشیدنی‌ای است که طبیعت برای همه ملل عالم به ارمغان آورده است. طبیعت به آب نیروی حل همه مواد را عطا کرده است. طعم آب مطبوع و گواراست. باید آبی خنک، شیرین و سبک برای نوشیدن برگزید. آب امعای بدن را تقویت می‌کند و شستشو می‌دهد. یونانیان و رومیان آن را علاج همه دردها می‌دانستند.

این زمینه منتشر نیز کرد. وایت نتیجه مشاهدات موتسل را تأیید و تصدیق کرد و در عین حال نشان داد که کار طرطیر تنقیه و پاک کردن آلودگیها و عفونتهاست، زیرا بیشتر در معالجه گرفتگی مجاری مؤثر است.

تا آنجا که مشاهده کرده‌ام، طرطیر قابل حل در معالجه مانی و مالیخولیا که حاصل اخلاط مضر می‌اند که در مجاری نخستین متراکم می‌شوند، بیشتر مؤثر است تا برای درمان امراضی که نتیجه نقیصه‌ای در مغزند.

رولن عسل، دوده بخاری، زعفران، خر خاکی، پنجه بودر شده خرچنگ و پازهر را هم از حلالها می‌دانست.

علاوه بر روشهای انحلال آلودگی، که به درون بدن توجه داشت، و روشهای بازگرداندن آلودگی، که از بیرون عمل می‌کرد، روشهای دیگری هم وجود داشت که هر دو خاصیت را توأمآ دارا بود. رایجترین این روشها استفاده از سرکه بود. حالت اسیدی سرکه گرفتگی مجاری را رفع می‌کند و اجسام در حال گندیدگی را از میان می‌برد. اما در استعمال خارجی رادع است و اخلاط و مایعات مضر را به بیرون می‌کشانند. نکته عجیب، که در عین حال مشخصه پایه‌های نظری درمان در آن عصر است، اینکه پزشکان آن روزگار بین این دو نحوه عمل تضادی قائل نبودند. به اعتقاد آنان، چون سرکه بنا بر طبیعت خود هم شوینده آلودگی و هم رادع آن است، در هر حال مطابق این خصوصیت دوگانه عمل می‌کند، ولو آنکه یکی از دو نحوه عملش را دیگر نتوان به شیوه‌ای عقلانی و استدلالی تحلیل کرد. سرکه، بی‌واسطه و به صرف تماس دو عنصر طبیعی، در بدن بسط می‌یابد. به همین دلیل است که مالش سر و جمجمه (که بهتر است موی آن را تراشند) با سرکه توصیه می‌شد. مجله طب^۱ از پزشکی تجربی سخن می‌گفت که موفق شده بود

دیوانگان بسیاری را از طریق روشی بسیار سریع و ساده معالجه کند. راز موفقیت او چیست؟ بعد از آنکه بدن آنان را از داخل شست و شو می‌دهد و مواد زاید آن را از بالا و پایین دفع می‌کند، پاها و دستهایشان را در سرکه

1. Gazette de médecine

درستی این روایت اهمیت چندانی ندارد، امر مسلمی که در اینجا در قالب حکایت بیان شده این است که از پایان قرن هفدهم درمان با آب و حمام در میان روشهای اصلی درمان جنون جای گرفت یا در واقع دوباره جای خود را در آن میان باز کرد. دوبله که دستورالعمل را کمی پیش از انقلاب فرانسه تحریر کرد، برای چهار بیماری عمده‌ای که می‌شناخت (سرسام، مانیا، مالیخولیا و بلاهت)، استفاده منظم از حمام را تجویز کرد. او برای دو بیماری نخست دوش آب سرد را نیز لازم می‌دانست. در همان زمان، مدتها بود که چین «به هرکس که نیاز به تقویت روحیه خود دارد» توصیه می‌کرد که در منزل خویش حمام بسازد و هر دو، سه یا چهار روز یک بار از آن استفاده کند و اگر «چنین کاری برایش مقدور نیست به هر صورت و هر وقت که بتواند در دریاچه یا هر آب غیرراکدی غوطه خورد».

هنگامی که پزشکان بیش از هر چیز مقید به ایجاد تعادل بین مایعات و جامدات باشند، امتیازات و فواید آب مسلم به نظر می‌رسد. چون آب علاوه بر آنکه قابلیت جذب شدن در اجسام را دارد و این قابلیت آن را در میان بهترین مرطوب‌کنندگان جای می‌دهد، می‌تواند کیفیاتی عرضی چون سرما و گرما را به خود گیرد و نتیجتاً توانایی ایجاد فشار و انقباض، و خنک کردن و گرما بخشیدن را دارا شود و حتی ممکن است قابلیت استحکام‌بخشی را که به اجسامی چون آهن نسبت می‌دهند، به دست آورد. به واقع، در جسم روان آب کیفیات بسیار ناپایدار و تغییرپذیرند؛ همان‌طور که آب به آسانی در بافت هر نسجی نفوذ می‌کند، براحتی هم تحت تأثیر کیفیات گوناگون قرار می‌گیرد. شگفت آنکه گستردگی استعمال آب در قرن هجدهم از قبول تأثیر و نحوه عمل آن در شکلی کلی ناشی نمی‌شد، بلکه نتیجه آن بود که می‌توان به سهولت، اشکال و شیوه‌های متضاد اثرگذاری و عمل را به آن نسبت داد. آب پذیرنده همه مضامین و تصورات درمانی ممکن بود و مخزنی بی‌پایان از استعاره‌هایی را که فایده‌ای عملی در پی داشتند تشکیل می‌داد. در این عنصر روان و جاری، تبادل عام کیفیات صورت می‌گرفت.

شک نیست که آب خنک، تر و تازه می‌کند. در غیر این صورت آیا در سرسام یا مانیا — که بیماریهایی پرحرارت‌اند و در اثر ابتلا به آنها ذرات روح به جوشش

فرو بردن سر در آب در تاریخ معالجه جنون روشی بسیار قدیمی است. استفاده از حمام در اپیدروس^۱ خود به تنهایی گواه این مدعاست. استفاده از آب سرد، به اشکال مختلف، در دوران باستان به حدی رواج داشت که، بنابر قول کویلیوس اورلیانوس^۲، سورانوس افسوسی^۳ به استفاده مفرط و نادرست آن معترض بود. در قرون وسطی رسم بود که برای درمان بیمار مبتلا به مانیا او را مکرراً در آب فروبرند «تا آنکه نیرویش را از کف دهد و غضبش را از یاد برد». سیلیوس^۴ برای معالجه مالیخولیا و سرسام، جذب آب در بدن را توصیه می‌کرد. بنابراین، مفید بودن آب و حمام که طبق روایت پذیرفته شده قرن هجدهم فان هلمونت آن را یکباره کشف کرد، در واقع برداشتی دوباره از روشی قدیمی بود. به گفته منوره، ابداع این روش که در نیمه قرن هفدهم روی داد، حاصل تصادفی پربرکت بود: دیوانه‌ای را روی ارابه‌ای حمل می‌کردند. با وجود آنکه بسختی در بند بود موفق شد غل و زنجیرها را پاره کند و خود را به دریاچه‌ای اندازد؛ سعی کرد با شنا از آن عبور کند، اما از حال رفت. هنگامی که او را از آب بیرون کشیدند پنداشتند مرده است، اما بسرعت حواس خود را بازیافت و به هوش آمد و از آن پس هوش و حواس او به حالت طبیعی بازگشت و «سالیان سال بی‌آنکه دوباره جنون بر او عارض شود زندگی کرد». ظاهراً این ماجرا جرعه‌ای در ذهن فان هلمونت پدید آورد. از آن پس دیوانگان را در آب (آب دریا یا آب شیرین) فرو می‌برد.

تنها امری که نباید از آن غافل شد، این است که بیماران را باید ناگهانی و بی‌مقدمه در آب فروبرد و آنان را به مدت بسیار طولانی در آن حال نگه داشت. این کار به هیچ وجه برای جان آنان خطری در بر ندارد.

۱. Épidauré / Epidauros، شهری در یونان باستان که به دلیل وجود معبد اسکلیپوس، خدای طب، شهرت یافت. در دوران باستان بیماران بی‌شماری برای معالجه به آنجا می‌رفتند. معبد چشمه‌ای مقدس داشت و دارای تجهیزاتی برای معالجه بیماران بود. سنگ‌نبشته‌هایی در آن موجود است که شفای معجزه‌آمیز بیماران را شرح می‌دهد. — م.

2. Coelius Aurelianus 3. Soranez d'Éphèse

۴. Jacques Dubois، معروف به سیلیوس (Sylvius)، پزشک فرانسوی (۱۷۷۸-۱۵۵۵). نخستین کسی بود که چسد انسان را تشریح کرد. — م.

در می‌آیند، جامدات بدن کشش می‌یابند، مایعات به حد تبخیر گرم می‌شوند و همان طور که عمل تشریح همه روزه گواه است، مغز «خشک و تُرد» می‌گردد — امکان استفاده از آن بود؟ بواسیو^۱ با استدلالی منطقی آب سرد را از وسایل اصلی درمانهای تازه‌کننده ذکر می‌کرد: آب حمام، بهترین و مؤثرترین داروی «ضد تورم» است و اجزای آتشین اضافی بدن را از آن جدا می‌کند. آب آشامیدنی «بطیء‌کننده و خیس‌کننده» است، مقاومت مایعات را در برابر عمل جامدات تقلیل می‌دهد و بدین ترتیب به طور غیرمستقیم باعث کاهش حرارت عمومی بدن می‌شود.

در عین حال می‌توان گفت که آب سرد گرم می‌کند و آب گرم سبب سردی می‌شود. دارو آهواخواه این نظر بود. حمام آب سرد خونی را که در اطراف بدن است می‌راند و آن را «با شدت بیشتر به طرف قلب می‌کشاند» اما چون قلب کانون حرارت طبیعی بدن است، خون در آنجا گرم می‌شود، بخصوص که

قلب که به تنهایی با دیگر اندامهای بدن مبارزه می‌کند، تلاشی تازه از سر می‌گیرد تا خون را از خود براند و بر مقاومت مویرگها غلبه کند و این سبب می‌شود گردش خون شدت یابد، خون در بدن تقسیم شود، اخلاط نرم و روان شوند، امتلای اعضای بدن از میان رود، حرارت طبیعی بدن، اشتهای جهاز هاضمه و فعالیت جسم و روح افزایش گیرد.

حمام آب گرم نیز چنین خواص متضادی را داراست: آب گرم خون، اخلاط، عرق و مایعات مفید و مضر را به اطراف بدن می‌کشاند. پس اعضای حیاتی بدن بی‌یاور می‌مانند، قلب کند عمل می‌کند و بدن سرد می‌شود. آیا «حالت سگته، بیهوشی، ضعف، بی‌حالی، خستگی، نقصان شور و نیرو» که استفاده مداوم از حمام آب گرم در پی دارد، مؤید این امر نیست؟

اما خواص آب به اینها منحصر نیست. چندگانگی و قابلیت آن در تابعیت از کیفیاتی که به آن عارض می‌شوند به حدی است که گاه ممکن است تأثیر خود را به مثابه مایع از دست بدهد و همچون مرهمی خشک‌کننده عمل کند. آب می‌تواند

اغلب مردان با عارض شدن رخوت بر آنان و کسب عادات و تمایلات زنانه تغییر طبیعت و جنسیت داده‌اند و به این دلیل بحق شماتت می‌شوند. فقط لازم بود که ترکیب بدنشان نیز به زنان شباهت یابد. مصرف افراطی آشامیدنی استحاله و تغییر جنسیت را سرعت می‌بخشد و باعث می‌شود جسم زن و مرد تقریباً به همان اندازه شبیه یکدیگر شود که روحشان. وای به حال نوع بشر اگر این عقیده بر مردم حاکم شود. در آن حال دیگر نه کارگری خواهد ماند، نه صنعتگری و نه سربازی، زیرا آنان بزودی از نیرو و سرسختی لازم برای انجام دادن کار خویش بی‌بهره خواهند شد [۵].

در آب سرد، سرما بر قدرت رطوبت غلبه می‌کند، زیرا نسوج را فشرده می‌کند و مانع از نفوذ آب در آنها می‌شود:

مگر نمی‌بینیم که عروق و نسج گوشت بدن، هنگامی که خود را در آب سرد می‌شویم یا احساس سرمازدگی می‌کنیم، چگونه به هم فشرده می‌شوند [۶]؟

1. Boissieu 2. Darut

پزشکان و بیماران ۱۵۹

در مورد این خواص و تأثیرات تأیید یا بی‌اعتبار کند. بی‌شک همین چندگانگی آب و مباحثاتی که در پی داشت، عامل سلب اعتماد از تأثیر آن در درمان بیماران شد. در زمان پینل باز هم از آب برای درمان بیماران استفاده می‌کردند ولی تصور پزشکان از آن دیگر کاملاً روشن و عاری از پیچیدگی بود؛ آب از بار کیفیاتی که به آن نسبت می‌دادند رها شده بود و از آن پس نحوه عمل آن در بدن را صرفاً مکانیکی می‌پنداشتند.

استفاده از دوش در معالجه جنون که تا آن زمان کمتر از حمام و آشامیدنیها رایج بود، روش برگزیده شد. و عجیب آنکه آب که در عصر پیشین گمان می‌کردند تأثیر بسیار متنوعی بر اعضای بدن دارد، از آن پس تنها برای تصفیه بدن به کار رفت. تنها کیفیتی که به آن نسبت می‌دادند، خشونت بود. آب می‌بایست در سیلانی مقاومت‌ناپذیر ناپاکیهایی را که موجب بروز جنون می‌شود، از بدن برکند و با خود حمل کند. آب با نیروی درمان‌کننده خود، می‌بایست انسان را به ساده‌ترین جلوه خود، به سبکترین و نابترین وجه خود برساند و تولدی دوباره به او ارزانی دارد. پینل می‌گفت ما می‌خواهیم

در نابودی افکار نامعقول دیوانگان تا آنجا پیش رویم که حتی رد و اثر اولیه این افکار را هم مخو کنیم، و این امر ممکن نیست مگر با ابطال این افکار و رساندن آنها به حالتی شبیه مرگ.

روشهای معروفی که در انتهای قرن هجدهم و آغاز قرن نوزدهم در دیوانه‌خانه‌هایی چون شرانتون به کار بسته می‌شد، از همین تصور نشأت می‌گرفت. روش استفاده از دوش: «دیوانه را به صندلی می‌بستند و او را زیر مخزنی لبریز از آب سرد قرار می‌دادند. آب سرد از لوله‌ای عریض مستقیماً بر سر او می‌ریخت؛» و روش حمام غیرمترقبه: «بیمار را از راهروها به طبقه همکف می‌آوردند، در تالاری مربع شکل و طاقدار که حوضی در آن ساخته شده بود داخل می‌کردند، سپس او را به عقب پرتاب می‌کردند تا به درون حوض افتد» [۷]. این خشونت همچون غسل تعمید، تولدی مجدد را وعده می‌داد.

۴. تنظیم حرکت. جنون به معنای جنب و جوش نامنظم ذرات روح و حرکت بی‌قاعده الیاف و افکار است، اما امتلا و تصلب جسم و روح، رکود و سکون

پس حمام آب سرد خاصیتی خلاف تصور عموم دارد، یعنی بدن را استحکام می‌بخشد و آن را از رخوت حاصل از رطوبت حفظ می‌کند. به قول هوفمان «شور و حالی به اعضای بدن می‌دهد» و «نیروی انقباض قلب و عروق را افزون می‌کند».

اما حدس و گمان پزشکان دیگر درباره کیفیت آب متفاوت بود. در نظر آنان گرما موجب زوال قدرت رطوبت‌بخش آب می‌شود، حال آنکه خشکی چنین خواصی را حفظ و مداوماً تجدید می‌کند. پوم برای درمان بیماریهای عصبی ناشی از «سختی دستگاه عصبی» و «خشکی اغشیه»، حمام آب گرم را توصیه نمی‌کرد، چرا که معتقد بود چنین حمامی حرارت بدن را تشدید می‌کند؛ او حمام آب ولرم یا سرد را که سبب می‌شود آب در نسوج بدن نفوذ کند و نرمی را به آن بازگرداند تجویز می‌کرد. به اعتقاد او این همان روشی بود که به طور طبیعی و خودبه‌خودی در امریکا به کار می‌بردند. پوم تأثیرات آب و نحوه عمل آن را در جریان معالجه، حتی با چشم غیرمسلح نیز قابل رؤیت می‌دانست. زیرا حرارت درونی بیماران، در اوج بحران آن چنان هوا و مایعات بدن آنان را تقلیل می‌دهد که می‌توانند در سطح آب باقی بمانند. اما اگر مدتی طولانی در آب باشند، یعنی «سه، چهار یا حتی شش ساعت در روز»، نرمی به بدن آنان باز می‌گردد، آب اندک اندک در غشاها و الیاف نفوذ می‌کند، بدن سنگین می‌شود و طبیعتاً در آب فرومی‌رود.

اما در پایان قرن هجدهم، پزشکان تصور می‌کردند همان غنا و تعدد کیفیات آب سبب تضعیف قابلیتها و خواص آن می‌شود. آب سرد می‌تواند گرما بخشد و آب گرم قادر به ایجاد خشکی است. آب به جای آنکه رطوبت بخشد، اگر سرد باشد می‌تواند استحکام و خشکی و سختی به بار دهد و اگر گرم باشد قادر است شعله‌های آتش را برپا نگهدارد. خواص سودمند و زیانبار به طور یکسان در وجود آب گرد آمده‌اند. آب به طور بالقوه می‌تواند هر کیفیتی را یاری دهد و تقویت کند. در اندیشه پزشکان آن عصر استفاده از آب یک روش درمانی بسیار انعطاف‌پذیر تلقی می‌شد که موارد استفاده آن بی‌شمار است و بر بدنهای گوناگون و بیماریهای مختلف تأثیر دارد. به‌زعم آنان آب آن قدر خواص گوناگون دارد، و شیوه‌های عمل و تأثیرگذاری آن به حدی متفاوت است که می‌تواند هر ادعایی را

جزر و مد دریا که دولانکر آن را برای قلب بشر زیانبار می‌دانست و معتقد بود که انسان را در معرض وسوسه‌های خطرناک، رؤیاهای غیرعملی و تحقق‌ناپذیر قرار می‌دهد و اصلاً تجسم عینی بی‌رحمی دریاست، در قرن هجدهم از همه حرکت‌های عالم منظمتر، طبیعی‌تر و با نظم کائنات منطبق‌تر تصور می‌شد و آن را بهترین تنظیم‌کننده جنبش طبیعی بدن می‌دانستند. گویی ضرباهنگ طبیعت با زبان جزر و مد دریا سخن می‌گوید. گیلکریست^۱ رساله^۱ «استفاده از سفرهای دریایی در طب»^۲ را نگاشت. وایت معتقد بود که سفر دریایی چندان مناسب حال بیماران مالیخولیایی نیست:

مشکل می‌توان چنین بیمارانی را به سفر طولانی دریایی وادار کرد، اما باید مثال مرد جوانی مبتلا به خودبیمارپنداری را ذکر کرد که اجباراً سفری چهار، پنج هفته‌ای با کشتی انجام داد. این سفر دریایی باعث از میان رفتن یکباره^۳ ابخره^۳ مولد بیماری شد.

حسن دیگر سفر آن است که مستقیماً بر سیر افکار اثر می‌گذارد یا دست‌کم تأثیر آن از راهی مستقیم‌تر از دیگر روشهای درمانی محقق می‌شود، زیرا بر احساس بیمار اثر می‌گذارد. تنوع مناظر، بیمار مالیخولیایی را از توجه لجاجانه و سرسختانه به فکری خاص منصرف می‌کند. این درمان قدیمی از دوره باستان رایج بود، اما در قرن هجدهم آن را با پافشاری بی‌سابقه‌ای تجویز می‌کردند و علاوه بر سفر واقعی، سفرهای تخیلی با توسل به ادبیات و نمایش را نیز در نظر داشتند. لوکمو^۳ در همه بیماریهای حاصل از عمل ابخره^۳ بدن، برای «رها شدن مغز»، «گردش، سفر، اسب‌سواری، ورزش در هوای آزاد، رقص، نمایش، مطالعه کتابهای سرگرم‌کننده و مشغولیت‌هایی را که بیمار را از فکر آزاردهنده حاکم بر ذهنش منصرف کند» تجویز می‌کرد. لطافت و تنوع مناظر بیلاقی، بیماران مالیخولیایی را از نگرانی و دلمشغولی یگانه‌شان خلاصی می‌دهد، زیرا «آنان را از مکان‌هایی که یادآور رنج‌هایشان است، دور می‌کند».

اما تحرک و بی‌قراری مانیا را نیز می‌توان از طریق تأثیر شفافبخش حرکت

اخلاط، ثابت ماندن الیاف در حالت سختی و خشکی، و معطوف شدن افکار به مضمونی واحد که کم‌کم بر تصورات دیگر غالب می‌شود نیز از ویژگیهای آن است. پس باید به ذهن و ذرات روح، و به جسم و نفس تحرکی بخشید که به آنها زندگی دهد. با این حال باید حد و اندازه این تحرک را نگه داشت و مانع از آن شد که الیاف جنب و جوشی بی‌ثمر یابند و به تحریکات بیرونی بی‌توجه شوند. این روش درمانی برخاسته از تصور ایجاد حرکتی است که نظم آن در تطابق با تحرک معتدل و حکیمانه جهان خارج باشد. جنون گاه با سکون خودسرانه و ثبات لجاجانه همراه است گاه با بی‌نظمی و جنب و جوش. به همین دلیل این روش درمانی مبتنی است بر ایجاد حرکتی در بیمار که منظم و واقعی باشد، به این معنا که از قواعد حرکتی دنیای بیرون بی‌روی کند.

پزشکان اعتقاد استوار قدما را به آثار شفافبخش اشکال گوناگون پیاده‌روی و دو، مجدداً مطرح کردند. پیاده‌روی ساده بدن را نرم و در عین حال سفت و قوی می‌کند. دویدن در خط مستقیم و با سرعت رو به افزایش، شیرها و اخلاط را در سراسر بدن به بهترین وجه پخش می‌کند و سنگینی اعضای بدن را کاهش می‌دهد؛ اگر عمل دویدن با لباس انجام شود، نسوج گرم و ملایم و الیاف بیش از حد سخت، نرم می‌شوند. سایدنهام برای درمان مالیخولیا و خودبیمارپنداری، بیش از هر چیز اسب‌سواری را توصیه می‌کرد:

برای تقویت و جان بخشیدن به خون و ذرات روح بهترین کاری که تاکنون دیده‌ام، اسب‌سواری تقریباً هرروزه، به مدت نسبتاً طولانی و در هوای آزاد است. این عمل، با تکانهای مکرری که به ریه‌ها و بخصوص به احشای زیر شکم می‌دهد، خون را از اخلاط زاید آن رها می‌کند، به الیاف جان و نیرو می‌دهد، سبب می‌شود اعضا اعمال خود را از سر گیرند، حرارت طبیعی بدن را به آن باز می‌گرداند، از طریق تعریق یا به طرق دیگر شیرهای فاسد را تخلیه می‌کند یا آنها را به وضعیت طبیعی‌شان برمی‌گرداند، گرفتگیها را برطرف و مجاری را باز می‌کند و بالاخره با حرکت مداومی که در خون ایجاد می‌کند آن را تازه می‌کند و توان و قدرتی فوق‌العاده به آن

می‌بخشد [۸].

1. Gilchrist

2. "On the use of sea voyages in Medicine"

3. le Camus

نیستی دوگانه بود: هم صورت مشهود عدمی بود که شر نام دارد، هم در تنهایی و در قالب ظاهر رنگین هذیانهایش عدم دیگری را که اشتباه نام دارد، بیان می‌کرد. جنون هم کاملاً پاک و خالص بود، زیرا چیزی نبود جز نقطه ناپایدار ذهنیتی مبرا از حضور حقیقت، هم کاملاً ناپاک و ناخالص، زیرا نیستی آن، نیستی شر بود. روش درمان، و حتی نمادهای جسمانی آن که بیشترین بار تخیل را با خود حمل می‌کردند (استحکام بخشیدن و به حرکت واداشتن از سوی، و تصفیه و فرو بردن در آب از سوی دیگر) در نهان تابع این دو تصور بنیادین بود؛ هدف بازگرداندن بیمار به خلوص و پاکی اولیه‌اش و در عین حال برکندن او از ذهنیت ناب و مطلق و وارد کردن او به دنیای بیرون بود؛ مراد، نابود کردن عدمی که او را با خود بیگانه می‌کرد و آشتی دادن دوباره او با تمامیت دنیای خارج و حقیقت استوار هستی بود.

این روشها، به‌رغم از دست دادن معنا و مفهوم خود، تا مدت‌ها پایدار ماندند. هنگامی که تصور جنون از مفهوم بی‌خردی جدا شد و جنبه کاملاً روان‌شناختی و اخلاقی به خود گرفت، هنگامی که خطا و اشتباه که معرف جنون در عصر کلاسیک بود به مفهوم گناهکاری محدود شد، این روشهای درمانی به جا ماندند اما دایره معنایشان بسی تنگتر شد. هدف از کاربرد آنها دیگر تنها ایجاد تأثیری مکانیکی یا مجازاتی اخلاقی بود. این چنین بود که روشهای تنظیم حرکت تغییر ماهیت دادند و «دستگاه دَوْرانی» معروفی که میسون کاکس^۱ در آغاز قرن نوزدهم طرز کار آن را نشان داد و کارآیی‌اش را به اثبات رساند، اختراع شد [۱۰]: ستونی عمودی را به سقف و کف اتاق متصل می‌کنیم، بیمار را به صندلی یا تختی می‌بندیم که به دسته افقی متحرک ستون آویزان است، با استفاده از «مجموعه قطعات ساده دستگاه»، «سرعت دلخواه» را به آن می‌دهیم. کاکس یکی از مشاهدات خویش را چنین نقل کرده است: مردی به سبب ابتلا به مالیخولیا دچار گیجی و بهت شده بود.

رنگ رخس سیاه و کبود، چشمانش زرد و نگاهش همواره معطوف به

منظم اصلاح کرد. در این مورد دیگر دوباره به حرکت واداشتن بیمار مطرح نیست، بلکه هدف تنظیم تحرک و جنب و جوش، قطع موقتی آن و از میان بردن تشنگی فکری است. مفید بودن سفر برای این بیماران، به دلیل ایجاد گسستگی بی‌وقفه در تداوم امور نیست، بلکه نتیجه تازگی اشیا و کنجکاوی‌ای است که در بیننده برمی‌انگیزد. از طریق سفر می‌توان بر ذهنی که به هیچ قاعده‌ای مقید نیست و به سبب نوسان حاصل از حرکت درونی‌اش بر خود تسلط ندارد، از بیرون نفوذ کرد.

بیماران مبتلا به مانیا را باید نزدیک اشیا یا افرادی قرار داد که آنها را از پی‌گیری افکار بی‌قاعده‌شان بازدارند و توجهشان را به موضوعات دیگر معطوف کنند. به همین دلیل است که سفر، که مانع از پی‌گیری افکار قدیمی می‌شود و اشیایی را در معرض دید می‌گذارد که توجه را جلب می‌کنند، اغلب مفید است [۹].

استفاده از حرکت، که در درمان مالیخولیا به دلیل ایجاد تغییرات و در درمان مانیا به واسطه نظمی که به بیمار می‌دهد کارساز است، برخاسته از فکر تصرف ذهن دیوانه توسط دنیای بیرون است. درمان از طریق حرکت، هم «فرمانبردار کردن» است هم ایجاد چرخش و تغییر، زیرا حرکت ضرباهنگ خود را به بیمار تحمیل می‌کند و در عین حال به سبب تازگی یا تنوع ذهن را مدام به خروج از قلمرو خود و ورود به دنیای بیرون دعوت می‌کند. همان‌طور که روشهای فرورودن بیمار در آب منبعث از یادگارهای اخلاقی و تقریباً مذهبی غسل و تولد دوباره بود، در درمان از طریق حرکت هم می‌توان مضمون اخلاقی مشابهی را تمیز داد که عکس تصور اخلاقی حاکم بر روش نخستین بود: بازگشت به دنیا و سپردن خود به دست عقل و حکمت آن از طریق بازیافتن جایگاه خود در نظم عمومی جهان، و نتیجتاً فراموش کردن جنون که حاصل ذهنیت‌گرایی ناب و مطلق است. ملاحظه می‌کنیم که ساختارهای عمده سامان‌دهنده برداشت عصر کلاسیک از جنون را حتی در تجربه و عمل شیوه‌های درمان هم می‌توان یافت. [در آن عصر] جنون را خطا و اشتباه می‌پنداشتند، آن را هم تنهایی تلقی می‌کردند هم ناپاکی. جنون از جهان و حقیقت بریده بود و از این رو اسیر شر بود. جنون

1. Mason Cox

«اما موردی که بتوان با همراه جسمانی آن را علاج قطعی کرد، وجود ندارد یا بسیار نادر است». کمی پس از آن، بوشن^۱ چنین نوشت:

اگر برای معالجه فرد مبتلا به جنون، تنها وسایلی را به کار بریم که در جسم تأثیر می‌بخشند، تلاشمان عبث خواهد بود... داروها و شیوه‌های درمان جسمی، هرگز با موفقیت کامل روبه‌رو نمی‌شوند مگر آنکه روح فرد سالم به کمک روح ضعیف و بیمار بشتابد.

این متون ضرورت درمان روانی را آشکار نمی‌کنند، بلکه نشان از پایان یک عصر دارند؛ عصری که در آن تفاوت بین داروهایی که بر جسم اثر می‌کنند و درمان روحی، هنوز برای تفکر پزشکی مسلم و محرز نبود. در پایان آن عصر، وحدت نشانه‌ها کم‌کم متلاشی می‌شد و روشها و فنون درمان معنای عام خود را از دست می‌دادند. از آن پس هر روش درمانی را تنها در محدوده‌ای خاص — یعنی یا در جسم یا در روح — مؤثر می‌پنداشتند. درمان دوباره تغییر معنا داد و دیگر در وحدت معنایی بیماری که حول کیفیات عمده آن شکل گرفته بود مبنا نداشت، بلکه درمان بیماری می‌بایست، جزء به جزء، عناصر مختلف تشکیل‌دهنده بیماری را منهدم کند. درمان از آن پس توالی انهدامهای جزئی و بخش به بخش بود و در آن حمله به عوامل روانی و تأثیر در علل جسمانی، در کنار هم بودند و یکدیگر را تکمیل می‌کردند اما هیچ یک به حیطة دیگری داخل نمی‌شدند.

درواقع، روشهایی که به دیده انسان عصر حاضر چارچوب اولیه درمان روان‌شناختی می‌نماید، برای پزشکان عصر کلاسیک فاقد چنین جنبه‌ای بود. فواید درمانی موسیقی که پزشکان عهد باستان به آن اعتقاد داشتند، از عصر رنسانس دوباره مطرح شد. اثر آن بخصوص بر جنون جالب توجه بود. شنک^۲ مردی «مبتلا به مالیخولیای شدید» را با شنیدن «کنسرت سازهایی که برایش بیش از هر موسیقی دیگری مطبوع بود» درمان کرد. آلبرشت نیز بیماری هذیانی را، پس از آنکه همه دیگر راههای درمان را به عبث آزمود، از طریق موسیقی درمان کرد. در حین یکی از حملات هذیانی، آلبرشت

زمین بود. اعضای بدنش بی‌حرکت به نظر می‌رسید، زبانش خشک و ترکدار بود و نبضش آهسته می‌زد.

او را روی دستگاه دورانی قرار دادند و حرکت دستگاه را دم به دم سریعتر کردند. تأثیر این عمل فراتر از انتظار بود. از آنجا که به بیمار بیش از حد تکان وارد شد، سختی و عدم انعطاف مالیخولیا جای خود را به تحرک و ناآرامی مانیا داد. اما پس از آنکه این تأثیر اولیه از میان رفت، بیمار به حالت نخستین خود بازگشت. پس سرعت حرکت را تغییر دادند. دستگاه با سرعت زیاد می‌چرخید اما در فواصل منظم، کاملاً ناگهانی از حرکت بازمی‌ایستاد. در نتیجه مالیخولیا بدن بیمار را رها کرد بی‌آنکه دستگاه با چرخش خود سبب بروز ناآرامی و جنبش مانیا شود. «ایجاد نیروی گریز از مرکز» در درمان مالیخولیا، مشخصه کاربرد جدید تصورات و اعتقادات قدیمی در امر درمان این بیماری بود. آنچه در ایجاد حرکت مورد نظر بود، نه بازگرداندن بیمار به حقیقت دنیای بیرون، بلکه صرفاً به وجود آوردن مجموعه‌ای از تأثرات درونی بود که جنبه کاملاً مکانیکی و روانی داشت. چگونگی و ترتیب درمان دیگر تابع هدف عرضه حقیقت و واقعیت به بیمار نبود، بلکه بر قاعده‌مندی نحوه عمل [بدن] تکیه داشت. در این برداشت تازه از روش کهن، بدن انسان تنها نسبت به خود و طبیعت خود در نظر گرفته می‌شد، حال آنکه در برداشت نخستین، رابطه بدن با دنیای بیرون و پیوند اساسی آن با هستی و حقیقت بود که می‌بایست از نو برقرار شود. اضافه می‌کنیم که اندکی بعد، از دستگاه دورانی برای ارعاب و مجازات افراد استفاده کردند، و این امر خود گواه آن است که روشهای درمانی عصر کلاسیک اندک اندک معانی متعدد خود را از دست دادند. از آن پس، راهها و وسایلی که پیشتر با بازگرداندن دیوانه به حقیقت درخشنده دنیا، اشتباه را رفع و خطا را دفع می‌کرد، تنها به کار نظم بخشیدن و تنبیه آمد.

بین‌ویل^۱ در سال ۱۷۷۱ درباره بیماری شهوت مفرط در زنان^۲ نوشت که در بعضی موارد می‌توان این بیماری را «با اکتفا به درمان تخیل بیمار» معالجه کرد،

1. Beauchesne

2. Schenck

1. Bienville

2. Nymphomanie

بازمی‌گرداند. راه دیگری هم هست که مستقیم‌تر و مؤثرتر است. در این راه انسان دیگر نقش منفی ندارد و در ضدیت با آلت موسیقی قرار نمی‌گیرد، بلکه به گونه‌ای عمل می‌کند که گویی خود آلت موسیقی است.

اگر بدن انسان را مجموعه‌ای از تارهای کم و بیش کشش یافته در نظر گیریم و حساسیت، زندگی و حرکت این الیاف را در خاطر نیاوریم، براحتی درمی‌یابیم که موسیقی در آنها همان تأثیری را ایجاد می‌کند که در تارهای آلات موسیقی به وجود می‌آورد [۱۱].

انعکاس صوت در اینجا نیازی به گذر از راههای طولانی و پیچیده حس شنوایی ندارد. دستگاه عصبی با موسیقی‌ای که در هوا موج می‌زند، به ارتعاش درمی‌آید. الیاف عصبی همچون «رقصنده‌هایی ناشنوا» عمل می‌کنند که حرکتشان در هماهنگی با موسیقی‌ای است که خود آن را نمی‌شنوند. و این بار، موسیقی در بدن انسان ترکیب خود را باز می‌یابد، از تار عصبی به روح می‌رود و ساختار قاعده‌مند موسیقی هماهنگ، به کرد و کار منظم و قاعده‌مند انفعالات نفسانی (passions) منجر می‌شود.

توجه به انفعالات نفس در درمان جنون را نباید نوعی معالجه روان‌شناختی پنداشت. استفاده از آنها برای از میان بردن زوال عقل، چیزی نیست جز توجه به محکمترین و سخت‌ترین جنبه وحدت روح و جسم و استفاده از تأثیر دوگانه یک واقعه با در نظر گرفتن ارتباط بلاواسطه معنای آن دو تأثیر. درمان جنون از راه ایجاد تغییرات نفسانی مستلزم آن است که در حیطة نشانه‌ها و نمادهای متقابل روح و جسم قرار گیریم. در قرن هجدهم، ترس از انفعالاتی بود که انگیزش آنها برای علاج جنون بیش از همه توصیه می‌شد. در آن زمان می‌پنداشتند که ترس باید مکمل طبیعی بند و زنجیری باشد که به بیماران مبتلا به مانیا یا دیوانگان خشمگین تحمیل می‌شد. پزشکان حتی آرزو داشتند دیوانگان را طوری دست‌آموز و رام کنند که با هر بار شدت یافتن خشم نزد بیمار مانیایی، بلافاصله واکنش ترس در او ایجاد شود تا حالت خشم را جبران کند.

نغمه آوازی به گوش بیمار رسانید که او را بیدار کرد، به او احساسی خوشایند داد و او را به خنده واداشت. حالت اوج و بحران بیماری دیگر هرگز روی نداد.

حتی بعضی موارد بیماری سرسام را از راه موسیقی درمان کردند. اما از این مشاهدات هرگز تعبیر روان‌شناختی نکردند. به عقیده پزشکان آن عصر، موسیقی بر کل وجود انسان تأثیر می‌گذارد و بیمار را درمان می‌کند، نفوذ آن در جسم به اندازه اثر آن بر روح، مستقیم و مؤثر است. دیمربروک^۱، بیمارانی طاعونی را دیده بود که از طریق موسیقی معالجه شده بودند. بی‌شک پزشکان دیگر مثل پورتا^۲ نمی‌پذیرفتند که واقعیت مادی اصوات موسیقی، خاصیت و نیروی نهفته در جسم آلات موسیقی را به بدن انسان منتقل می‌کند؛ بی‌تردید دیگر هیچ‌کس با او هم‌عقیده نبود که افراد لثقی مزاج را می‌توان با «نغمه شادی که بر فلوتی از چوب راج نواخته می‌شود» درمان کرد؛ مالیخولیایی‌ها با «نغمه ملایمی که بر فلوتی از جنس خربق نواخته شود»، بهبود می‌یابند و «برای علاج مردان ناتوان و سردمزاج فلوتی ساخته شده از زله یا ساپوریون» را باید به کار برد. هر چند دیگر کسی بر این اعتقاد نبود که موسیقی نیروی مکتوم اجسام را منتقل می‌کند، همگان می‌پنداشتند که به واسطه کیفیتهایی که در بدن ایجاد می‌کند، بر آن اثر می‌بخشد. چنین تصور می‌کردند که موسیقی از همه تأثیرات مکانیکی کیفیات پرتوان‌تر است، زیرا در اصل خود چیزی جز حرکت نیست، اما به محض آنکه به گوش رسید به تأثیری کیفی تبدیل می‌شود. جنبه درمانی موسیقی ناشی از آن است که این تأثیر کیفی در بدن از هم می‌یابد، کیفیت در آنجا دوباره به حرکت تجزیه می‌شود و احساس لذت به آن چیزی بدل می‌شود که بیشتر بود، یعنی ارتعاشات منظم و تعادل کششها. انسان که وحدتی از جسم و روح است، جریان هارمونی موسیقی را در جهتی عکس می‌پیماید یعنی از موسیقی گوشنواز (harmonieux) به حرکات منظم و قاعده‌مند (harmonique) آن می‌رود. موسیقی‌ای که انسان می‌شنود، خود در بدن او پاره پاره و تجزیه می‌شود، اما سلامتی انسان را به او

1. Diemerbroek

2. Porta

به وجود می‌آورند». با چنین برداشتی، این شیوه می‌تواند جان‌شین عام همه درمان‌های جسمی باشد، در واقع، راه دیگری است برای ایجاد همان آثار و نتایج. درمان از راه انفعال نفس، و درمان با استفاده از مجموعه دستورات عمل‌های دارویی، ماهیتاً تفاوت نداشتند؛ اختلافشان تنها در چگونگی تأثیر بر سازوکارهایی بود که در جسم و روح مشترک‌اند. «اگر بیمار را با دلیل و منطق نتوان وادار به انجام کارهایی کرد که برای بازیافتن سلامتی‌اش ضروری است، باید از انفعالات نفسانی استفاده کرد.»

بنابراین، به هیچ وجه نباید پنداشت که تمایز بین داروهایی که بر جسم اثر می‌گذارد و درمان روان‌شناختی یا اخلاقی، که ذهن انسان معاصر سریعاً آن را تشخیص می‌دهد، در عصر کلاسیک تمایزی مطرح و واقعی بوده یا دست‌کم معنایی داشته است. تمایز بین این دو شیوه درمان از زمانی عمیقاً احساس شد که از ترس دیگر برای توقف حرکت استفاده نمی‌شد، بلکه به منظور تنبیه به کار می‌رفت؛ شادی دیگر به معنای انبساط جسمی نبود، بلکه پاداش تلقی می‌شد؛ و خشم دیگر فقط پاسخی بود به تحقیری که اجماعاً اعمال می‌شد؛ خلاصه کلام، از زمانی که در قرن نوزدهم، آن «روشهای اخلاقی» معروف به وجود آمدند و چون و مداوای آن در بازی تقصیر و گناهکاری داخل شدند (در پزشکی روان، فکر تمایز بین جسم و روح هنگامی در عمل متحقق شد که چگونگی برخورد با معضل چون تغییر یافت و فاعل (سوژه) مسئول شناخته شد و به زیر سؤال رفت. عرصه ناب اخلاق، که محدوده و مشخصاتش در آن زمان تعیین شد، حدود و ثغور دقیق این دنیای درونی و روانی را که انسان مدرن در آن عمق و حقیقت خود را می‌جست، معلوم می‌کرد. در نیمه نخستین قرن نوزدهم، کم‌کم درمان جسمی، علاج بیماریِ مقدر و بیمار بیگناه تلقی می‌شد و معالجه روحی و اخلاقی، علاج انسان آزاد و گناهکار. روان‌شناسی، به مثابه شیوه درمان، از آن پس حول مفهوم تنبیه سامان یافت و پیش از آنکه در اندیشه تسکین و تسلی خاطر بیمار باشد، رنج را به ضرورتی اخلاقی تبدیل کرد.

سعی نکنید بیمار را تسلا دهید، بی‌فایده است. منطق و استدلال را به کار نبندید، نمی‌توانید او را منطقاً مجاب و متقاعد کنید. به خاطر بیماران

از طریق اعمال زور است که می‌توان بر غضب بیماران مبتلا به مانیا غلبه کرد. در برابر خشم باید وحشت ایجاد کرد تا مقهور شود. اگر ذهن بروز خشم شدید را با وحشت مجازات و شرمساری در برابر همگان تداعی کند، هیچ‌یک بی دیگری ظهور نخواهد کرد؛ زهر و پادزهر جدایی‌ناپذیرند [۱۲].

اما ترس را فقط در محو آثار بیماری مؤثر نمی‌پنداشتند، بلکه گمان می‌کردند خود بیماری را نیز از میان می‌برد. ترس عمل دستگاه عصبی را فلج می‌کند، تارهای بیش از حد فعال و در تحرک را به حال جمود در می‌آورد و حرکات بی‌نظم آنها را متوقف می‌کند.

ترس از انفعالاتی است که هیجان مغز را تقلیل می‌دهد و نتیجتاً حالت هیجانی مفرط را، بخصوص در بیماران مبتلا به مانیا که سرعت دستخوش هیجان‌ات شدید می‌شوند، آرام می‌کند [۱۳].

دو عامل متضاد ترس و خشم تنها در مورد تحریکات بیماران مبتلا به مانیا مؤثر تلقی نمی‌شد؛ در جهت عکس، یعنی در درمان وحشت بی‌دلیل بیماران مالیخولیایی، خودبیمارپندار و همه آنها بی که روحیه‌ای لنفای دارند نیز به کار می‌رفت. تیسو بر مبنای این عقیده سنتی که خشم حاصل ترشح صفراست، معتقد بود که در حل کردن و نابودی بلغم متراکم در معده و خون نیز مؤثر است. اگر به الیاف عصبی فشاری شدید وارد کنیم، خشم به آنها سرسختی و حدت بیشتری می‌دهد، نیروی مقاومت از دست رفته را به آنها باز می‌گرداند و سبب می‌شود وحشت از میان برود. درمان از طریق انفعالات نفس، بر استعاره مداوم کیفیات و حرکات مبتنی بود. این شیوه درمانی مستلزم آن بود که کیفیات و حرکات با وضعیت و ویژگیهای خاص خود بتوانند بی‌واسطه از جسم به روح و بالعکس، انتقال یابند. شاید نمائتل^۱ در رساله‌ای که در این باب به رشته تحریر درآورده، گفته است که از این روش درمانی هنگامی استفاده می‌شود «که معالجه بیمار مستلزم ایجاد تغییراتی در بدن باشد مشابه تغییراتی که آن انفعال خاص را

1. Sheidenmantel

پزشک وظیفه دارد با دلایل محکم به بیمار ثابت کند که آنچه او با آن حدتِ تنها می‌کند در ظاهر مفید و در واقع مضر است، تا بیمار به اشتباه خود واقف شود.

درواقع، این نحوه برخورد با جنون، بیشتر یا کمتر از رویکردهای دیگری که بیشتر از آنها سخن گفتیم، جنبه روان‌شناختی ندارد. زبان، بیان حقیقت یا اخلاقیات بر جسم تأثیر بی‌واسطه دارند. در این مورد باز هم بین ویل و رساله‌اش در باب بیماری شهوت مفرط زنان را مثال زنیم که نشان می‌دهد قبول یا رد اصلی اخلاقی چگونه فرآیندهای جسمی را مستقیماً تغییر می‌دهد. با وجود این بین روشهای بهبود بخشیدن به کیفیتهای مشترک جسم و روح و روشهای درمان جنون از طریق گفتار، تفاوتی کیفی وجود دارد. روش نخست، روشی مبتنی بر استعاره است برای درمان بیماری‌ای که حاصل تغییر طبیعت انسان تلقی می‌شود؛ روش دوم، روش استفاده از زبان است، بر پایه بینشی که جنون را مباحثه عقل با خود می‌پندارد. این فن، در صورت اخیر خود، در قلمروی به کار می‌رفت که در آن برخورد با جنون و درمان آن، از منظر حقیقت و خطا صورت می‌گرفت. خلاصه آنکه در طول عصر کلاسیک، برای معالجه جنون دو تلقی مختلف و دو نوع شیوه درمانی متفاوت، در کنار هم حیات داشتند. یکی بر مکانیک ضمنی کیفیات متکی بود و جنون را عمدتاً و اساساً انفعال نفسانی می‌پنداشت، یعنی آن را آمیزه‌ای (از حرکت و کیفیت) می‌دانست که در عین حال به جسم و نفس تعلق دارد. دیگری بر حرکت عقلی خردی مبتنی بود که با خود به استدلال می‌پردازد. این روش جنون را خطا و به عبارتی بی‌معنایی و پوچی زبان و تصویر می‌پنداشت؛ آن را هذیان تلقی می‌کرد. دور انفعال نفسانی و هذیان، که ساختار برداشت عصر کلاسیک را از جنون تشکیل می‌داد، در حیطه فنون و روشها نیز، به صورتی شدید و چشمگیر، جلوه‌گر می‌شد. وحدت آنها در وهله نخست بارز نبود. آنچه در درمان جنون بلافاصله و بشدت مشهود بود دوگانگی، و حتی می‌توان گفت تقابل، میان روشهای از میان بردن بیماری و صورتهای غلبه بر بی‌خردی بود. این صورتهای از میان بردن به سه دسته عمده تقسیم کرد.

۱. بیدار کردن. چون هذیان رؤیای بیداران است، باید آنان را از این حالت

مالیخولیایی اندوهگین نشوید، اندوه شما حزن آنان را افزون می‌کند. در برابر آنان چهره‌ای شاد نیز نداشته باشید، شادیتان آنان را متأثر می‌کند. با آنها فقط با خونسردی بسیار، و هر وقت لازم شد با جدیت و سختگیری، برخورد کنید. منطق شما باید قاعده رفتار آنها باشد. تنها تازی که هنوز در وجود آنان قابل ارتعاش است، تار رنج و درد است. آن قدر شهامت داشته باشید که این تار را به لرزش درآورید [۱۴].

منشأ تباین جسم و روح در تفکر پزشکی، تعریف دکارت از جوهر ممتد در فضا و جوهر متفکر نبود. تفکر پزشکی مابعد دکارت در طول یک قرن و نیم، نه موفق شد در حیطه معضلات و روشهای خود بر مبنای درک و پذیرش این انفصال عمل کند نه قادر بود تمایز بین جواهر را همچون تقابلی میان اندامها و روان انسان دریابد. پزشکی عصر کلاسیک، اعم از آنکه مبتنی بر اندیشه دکارت باشد یا مخالف آن، هرگز باب انسان‌شناسی را بر ثنویت‌گرایی متافیزیکی دکارت نگشود. هنگامی که پزشکی سرانجام جدایی بین جسم و روان را پذیرفت، انگیزه‌اش نه تجدید وفاداری به اندیشه‌های دکارت در تأملات در فلسفه اولی، بلکه جایگاه ممتاز نوینی بود که به مفهوم تقصیر می‌داد. تنها اعمال مجازات باعث شد که درمان جسم و درمان نفس دیوانه از هم جدا شوند. ظهور پزشکی‌ای که به طور کامل به روان انسان بپردازد، تنها آن هنگام عملی شد که جنون به گناهکاری و تقصیر تغییر ماهیت داد.

با این حال، جنبه دیگری از فنون درمانی در عصر کلاسیک چنین نظری را تکذیب می‌کند. ظاهراً عنصر روان‌شناختی، در شکل ناب و خالص آن، در میان روشها و فنون درمانی آن عصر جای داشته است. در غیر این صورت چگونه می‌توان اهمیت ترغیب، متقاعد کردن و ارائه منطق و استدلال و گفتگوی پزشک عصر کلاسیک را با بیمارش که مستقل از درمانهای جسمی صورت می‌گرفته، توجیه کرد؟ چه توضیحی برای این نظر سوازش می‌توان یافت که همصدا با معاصرانش نوشته است:

برای درمان بیماریهای نفس، باید فیلسوف بود. زیرا منشأ این امراض، هیچ نیست جز میل شدید بیمار به چیزی که آن را مفید می‌پندارد، و از همین رو

نتیجه نداده است. راه علاج دیگری نمی‌شناسد جز آنکه با آهن داغ بازوی هر کس را که حملات تشنج بر او عارض می‌شود، اعم از پسر یا دختر، تا استخوان بسوزانند [۱۵].

بیداری حاصل از تکامل بی‌چون و چرای عقل، که بیج و خمهای سرزمین جنون را می‌پیماید و سرانجام رخ می‌نماید، دیرتر از راه می‌رسد اما حقیقتی که به آن منتهی می‌شود استوارتر و پایدارتر است. ویلیس بر آن بود که با صورت‌های گوناگون عقل و دانایی، جنون را علاج کند. مثلاً معتقد بود که برای افراد کودن و سفیه، لازم است از عقل در زمینه تربیتی و آموزشی استفاده شود. «استادی خیره و دلسوز باید آنها را به طور کامل تعلیم دهد». باید کم‌کم و به کندی بسیار، آنچه را در مدارس به اطفال می‌آموزند، به آنان آموخت. اما دانایی‌ای که برای بیماران مالیخولیایی لازم است، از دقیقترین و مسلم‌ترین صورت‌های حقیقت‌الگو می‌گیرد. نور حقیقت بلامنازع، همه جنبه‌های تخیلی هذیان بیماران مالیخولیایی را در خود محو می‌کند؛ به همین دلیل است که مطالعه «ریاضیات و شیمی» را قویاً به آنان توصیه می‌کرد. هذیان بیماران دیگر را نیز عقلی که در زندگی منظم به کار می‌آید، کاهش می‌دهد. لازم نیست به آنان حقیقت دیگری جز حقیقت زندگی روزمره خودشان شناساند. آنها در خانه خویش می‌مانند و «باید زندگی خود را اداره و خانواده خود را سرپرستی کنند، املاک، باغچه‌ها، باغهای میوه و زمینهای خود را پرورش و سامان دهند و زیر کشت برند». اما ذهن بیماران مبتلا به مانیا را تنها نظم اجتماعی دقیق و سختی که از بیرون، و در صورت لزوم با زور و اجبار، به آنان تحمیل می‌شود، اندک اندک به نور حقیقت روشن می‌کند.

به این منظور، دیوانه در بیمارستان مخصوص بستری می‌شود، پزشک و دستیاران مدیرش با اخطار، مؤاخذه و مجازات او، به نحوی عمل می‌کنند که بتوان همیشه او را وادار به ادای تکالیفش کرد و اخلاق و رفتارش را نظم و اعتدال داد [۱۶].

در طول عصر کلاسیک، این بیداری آمرانه اندک اندک معنای نخستین خود را از دست داد و به تذکار اصول و قوانین اخلاقی و بازگشت به خیر و وفاداری به

شبه خواب بیرون آورد و از بیداری رؤیا آمیز و اسیر صور، به بیداری راستین فراخواند. بیداری‌ای که در آن رؤیا در برابر صور ادراکی، رنگ می‌بازد. دکارت در ابتدای تأملات در فلسفه اولی خود در جستجوی این بیداری مطلق بود که همه اشکال توهم را یکی پس از دیگری از خود دور می‌کند. و برخلاف انتظار آن را در همان آگاهی از رؤیا، در آگاهی از آگاهی متوهم، یافت. اما دیوانگان را علم پزشکی بیدار می‌کند و بدین ترتیب این علم عمل‌متهوران‌های را که دکارت به تنهایی انجام داد، به دخالت خودسرانه شخص بیدار و مطمئن به بیداری خود، در توهم شخص بیدار خواب‌آلود تبدیل می‌کند. این میانبری است که راه طولانی دکارت را، جزم‌اندیشانه کوتاه می‌کند. آنچه را دکارت در انتهای تحلیل خود و در تضاعف آگاهی‌ای که هرگز از خود جدا نمی‌شود و دویاره نمی‌گردد کشف کرد، علم پزشکی از بیرون، و در جدایی پزشک و بیمار، به بیمار تحمیل کرد. پزشک در برابر دیوانه، در حکم لحظه «می‌اندیشم» است نسبت به زمان رؤیا، توهم و دیوانگی. این «می‌اندیشم» [نسبت به بیمار] کاملاً بیرونی است، حتی نسبت به خود عمل اندیشیدن غریبه است و تنها از طریق تهاجم خود را به آن تحمیل می‌کند.

هجوم بیداری، یکی از پایدارترین صورت‌های درمان جنون بود. این روش گاه به ساده‌ترین شکلها انجام می‌شد، که هم از لحاظ تصویری بسیار پربار بودند هم از حیث تواناییها و تأثیرهای بلافاصله، بسیار غنی تلقی می‌شدند. پزشکان آن زمان می‌پذیرفتند که دختر جوانی که در نتیجه اندوهی سخت به تشنج دچار شده بود، با شلیک تیری در نزدیکی‌اش، از این درد رهایی یافته باشد. اما همیشه لازم نبود روشهای بیدار کردن تا بدین حد ساختگی باشد؛ احساسات ناگهانی و تند نیز همین نتیجه را در پی داشتند. با همین طرز تلقی بود که بوئر هافه روش معروف خود را در درمان بیماران مبتلا به تشنج در هارلم، اجرا کرد. در بیمارستان شهر حالت تشنج در بین بیماران شیوع یافته بود. داروهای ضد گرفتگی عضلات که به میزان بسیار تجویز می‌شد، بی‌تأثیر بودند. بوئر هافه دستور داد

اجاقهایی مملو از زغال افروخته بیاورند و روی آنها چنگکهای آهنی بگذارند و آنها را داغ کنند. آن‌گاه با صدای بلند خطاب به بیماران گفت که چون هیچ یک از راههایی که تاکنون برای علاج تشنج به کار بسته بودند

قانون محدود شد. پذیرش دوباره حقیقت که ویلیس در زمان خود هنوز به آن اعتقاد داشت، دیگر برای سواژ، که از روشن بینی در تشخیص خیر سخن می گفت، کاملاً قابل درک نبود.

به این ترتیب می توان آنهایی را که با اعتقاد به اصول کاذب فلسفه اخلاق به عقل و خرد پشت کرده اند، به سوی آن فراخواند؛ به شرط آنکه مایل باشند در راه تشخیص خیر واقعی و تمیز ارجحیت امور، با ما همراه شوند.

پزشک برای درمان جنون، دیگر به جای آنکه خرد به خواب رفته بیمار را بیدار کند، باید معلم اخلاق می شد. تیسو معتقد بود که «عالیترین حافظ انسان در برابر جنون، وجدانی پاک و آسوده است». اندکی پس از آن هم، پزشکی چون پینل آمد که بیداری در برابر حقیقت را برای درمان بیهوده می دانست و تنها اطاعت و انقیاد کورکورانه را مؤثر تلقی می کرد: «در اغلب موارد، اصل اساسی در درمان مانیا آن است که نخست به سرکوبی و خشونت شدید متوسل شد و سپس لطف و محبت را جایگزین آن کرد».

۲. اجرای نمایش. این روش، دست کم در ظاهر، با روش بیدار کردن کاملاً و شدیداً تضاد داشت. در روش بیدار کردن، هذیان، در عین تند و تیزی و شور و حدّتش، با کار صبورانه عقل مواجه می شد. برخورد عقل و هذیان دو صورت ممکن داشت: تعلیم و تربیتی آرام، یا برخوردی ناگهانی و آمرانه. در هر دو صورت، عقل به خودی خود و گویی در نتیجه سنگینی وجودش، به هذیان تحمیل می شد. نیستی جنون و بیهودگی خطای آن دیر یا زود می بایست در برابر فشار حقیقت عقب نشینند. در روش اجرای نمایش، درمان کاملاً در عرصه تخیل صورت می گرفت و امر غیر واقعی با خود همدست می شد. تخیل در بازی خود شرکت می کرد و عمداً تصاویر و تخیلات تازه تری خلق می کرد، وارد عالم هذیانی دیوانه می شد و هذیان می گفت و بی آنکه با او ضدیت و مخالفت کند، حتی بی آنکه جدلی مشهود در میان باشد، برخلاف انتظار، شفا می بخشید. سلامتی می بایست بیماری را در درون همان نیستی و عدمی که در آن محبوس است، محاصره و بر آن غلبه کند. تخیل

هنگامی که بیمار است، تنها در نتیجه تأثیر تخیلی بسیار سالم و توانا درمان می شود. ... فرقی نمی کند که تخیل بیمار بر اثر ترس، یا در نتیجه تکانی شدید و دردناک بر حواس یا بر اثر ایجاد توهم درمان شود [۱۷].

توهم قادر است بیمار را از چنگ امر توهم زا برهاند، حال آنکه قاعدتاً تنها عقل و منطق می تواند انسان را از یوغ تصورات غیر منطقی آزاد کند. این قدرت مبهم تخیل از چه برمی خیزد؟

از آنجا که ذات و جوهره تصویر آن است که خود را واقعیت جلوه دهد، متقابلاً واقعیت نیز باید بتواند از تصویر گره برداری کند و خود را دارای همان جوهر و معنا بنمایاند. ادراکات می توانند رؤیا را بی هیچ تعارض و انفصالی ادامه دهند، خلأهای آن را پر کنند، جنبه های ناپایدار آن را تثبیت کنند و به آن تحقق بخشند. همان طور که توهم ممکن است مانند ادراک حقیقی بنماید، ادراک نیز خود می تواند به حقیقت مشهود و انکارناپذیر توهم تبدیل شود. نخستین مرحله درمان از طریق «اجرای نمایش» چنین بود: وارد کردن جنبه غیر واقعی تصویر در حقیقت ادراکی، بدون آنکه به نظر آید که حقیقت ادراکی تصویر را نفی می کند یا حتی به آن معترض است. لوسیتانوس^۱ ماجرای معالجه بیماری مالیخولیایی را که گمان می کرد به سبب ارتکاب گناهان بزرگ، در همین جهان به عذاب جهنم گرفتار شده است، چنین تعریف می کند: چون نتوانستند با استدلالهای منطقی او را متقاعد کنند که استحقاق عفو دارد، هذیان او را پذیرفتند، فرشته ای با لباس سفید و شمشیر به دست بر وی ظاهر کردند که پس از وعظ و خطابه ای سخت و جدی، به او اعلام کرد که گناهانش بخشوده شده است.

از همین مثال، مرحله دوم درمان آشکار می شود. تحقق و عینیت دادن به هذیان در شکل تصویر کافی نیست. علاوه بر آن می بایست گفتار هذیانی را ادامه داد. زیرا در سخنان بی معنای بیمار، صدایی هست که حرف می زند؛ این صدا تابع دستور زبان خویش است و معنایی را بیان می کند. این دستور زبان و معنای گفته ها را باید به همان صورت حفظ کرد، به طوری که تحقق رؤیا در واقعیت،

1. Lusitanus

انسان با کوردلی دیوانه، بحرانی ایجاد می‌شود که از پس آن، توهم به خود پشت می‌کند و به حقیقت خیره‌کننده رو می‌آورد.

رو کردن به حقیقت به هنگام بحران، بلافاصله انجام می‌شود. در واقع، همین پذیرش واقعیت و نزدیکی زمانی آن است که جوهرهٔ بحران را می‌سازد. اما این امر در نتیجهٔ خود بحران حاصل نمی‌شود. برای آنکه بحران صرفاً جنبهٔ نمایشی نداشته و از لحاظ پزشکی نیز تأثیرگذار باشد، برای آنکه به نابودی انسان منجر نشود و صرفاً بیماری را از میان برد، خلاصه برای آنکه این اجرای نمایشی هذیان، همان پالایش روانی را که در تئاتر حاصل می‌شود به بار دهد، باید به موقع حیل‌های به کار برد، حیل‌ه یا دست‌کم عاملی که موزیانه بازی خودسرانهٔ هذیان را تغییر دهد، و در عین آنکه هذیان را بی‌وقفه تأیید و پیوند آن را با حقیقت و واقعیتش حفظ می‌کند، آن را به سوی نابودی ضروری سوق می‌دهد. ساده‌ترین مثال این روش، ترفندی است که در مورد بیماران هذیانی‌ای به کار می‌رفت که وجود شیء یا حیوانی غیرعادی را در بدنشان احساس می‌کردند:

هنگامی که بیمار تصور می‌کند حیوانی زنده در بدنش محبوس است باید وانمود کنیم که آن را بیرون می‌کشیم. اگر بیمار احساس می‌کند حیوان در شکم اوست، می‌توان با استفاده از ملینی که در بدن بیمار حرکت‌های تند ایجاد می‌کند چنین تأثیری به وجود آورد و آن حیوان را بی‌آنکه بیمار متوجه شود در لگن انداخت [۱۹].

این نمایش به موضوع هذیان عینیت می‌دهد، اما نمی‌تواند چنین کاری را بدون واقعیت خارجی بخشیدن به آن انجام دهد و درست است که چنین روشی توهم بیمار را ادراکاً تأیید می‌کند، در واقع بیمار را قهراً از شر توهمش می‌رهاند. بازسازی مصنوعی هذیان فاصله‌ای واقعی ایجاد می‌کند که بیمار در آن آزادی خویش را باز می‌یابد.

گاه حتی به چنین ایجاد فاصله‌ای هم نیاز نیست. عامل ادراکی، در درون حالت شبه ادراکی هذیان با حیل‌گری خانه می‌کند. بی‌صدا وارد می‌شود، هر دم خود را بیشتر و بیشتر تثبیت می‌کند و آرام آرام به کل نظام هذیان معترض می‌شود. بیمار در وجود خود و ادراکی که هذیانش را می‌پذیرد، واقعیت

گذر از یک لحن بیان به لحن بیان دیگر، و ورود به قلمرو یک زبان تازه، با معنایی تغییر یافته، به نظر نیاید. همان زبان می‌بایست ادامه یابد و فقط عامل قیاسی و استنتاجی جدیدی به اصول و ساختمان گفتار اضافه شود. اما این عامل جدید، خنثی و بی‌تأثیر نیست. هدف این روش، نه در تنگنا گذاشتن هذیان، بلکه به انجام رساندنش از طریق حفظ و تداوم آن است؛ مراد آن است که هذیان به حالت اوج و بحران کشانده شود، به طوری که بدون تأثیر عاملی بیرونی، با خود رود رو شود و با توقعات و خواسته‌های حقیقت خویش منازعه کند. پس گفتار واقعی و ادراکی که ادامهٔ زبان هذیانی تصاویر است، می‌بایست در عین تابعیت از قوانین و خارج نشدن از قلمرو فرمانروایی آن، بر آن تأثیری ایجابی اعمال کند. این گفتار بر جوهره و اساس زبان هذیانی تأثیر می‌گذارد؛ به آن عینیت می‌دهد زیرا می‌خواهد آن را با شدت و اغراق به نمایش گذارد، هرچند که عینیت بخشیدن به زبان هذیانی این خطر را در پی دارد که به تثبیت آن منجر شود. در این مورد می‌توان مثال بیماری را ارائه کرد که خود را مرده می‌پنداشت و به واقع نیز امتناع از غذا خوردن او را با خطر مرگ روبه‌رو کرده بود.

جمعی که خود را پریده‌رنگ کرده و همچون مردگان لباس پوشیده بودند به اتاقش وارد شدند، میزی چیدند، روی آن غذاهای گوناگون گذاشتند و در برابر تخت بیمار شروع به خوردن و آشامیدن کردند. مُرده، که بشدت گرسنه بود به آنان نگاه می‌کرد. آنها از اینکه او همچنان در بستر مانده تعجب کردند و او را قانع کردند که مُردگان حداقل به اندازهٔ زندگان غذا می‌خورند. بیمار براحتی وجود چنین رسمی را در میان مردگان پذیرفت و به آن عمل کرد [۱۸].

هنگامی که تداوم گفتار حفظ شود، در درون گفتار متداوم، عناصر هذیان دچار تضاد می‌گردند و بحران ایجاد می‌کنند؛ بحرانی که، به نحوی بسیار پیچیده و مبهم، هم جنبهٔ پزشکی دارد هم جنبهٔ نمایشی. سنتی در پزشکی غربی، به قدمت بقراط، ناگهان، و صرفاً به مدت چند سال، با یکی از شکلهای اصلی تجربهٔ نمایشی منطبق شد. در آن زمان تصور غالب این بود که در نتیجهٔ رویارویی دیوانه با عقل خود، در پی روبه‌رو شدن خرد با بی‌خردی و مکر روشن‌بینانه

رهایی بخش را ادراک می‌کند. ترالیون^۱ [حیلۀ] پزشکی را که هذیان بیمار مالیخولیایی خود را از میان برد چنین شرح داده است: بیمار تصور می‌کرد فاقد سراسر است و چیزی توخالی به جای آن به بدنش وصل است. پزشک هذیان بیمار را پذیرفت و به درخواست او برای پر کردن این محفظۀ توخالی، گلولۀ سربی بزرگی روی سر او قرار داد. کمی پس از آن، ناراحتی حاصل از تحمل وزن گلوله که دردناک شده بود، بیمار را متقاعد کرد که سر دارد. در بعضی موارد، کاربرد چنین ترفندی که تبدیل هذیان به نمایش (réduction comique) است، از جانب پزشک انجام می‌شد، ولی جز آن نیازی به دخالت بیشتر و مستقیم‌تر او نبود و در واقع بدن بیمار خود به خود باقی کار را انجام می‌داد و تأثیر حیلۀ را به آخر می‌رساند. پیشتر مورد بیماری مالیخولیایی را ذکر کردیم که واقعاً در حال مرگ بود، زیرا به دلیل آنکه خود را مُرده می‌پنداشت از غذا خوردن سرباز می‌زد. اجرای نمایش مهمانی غذای مردگان او را به غذا خوردن برانگیخت. غذا به جان و روحش نیرو بخشید، «صرف غذا او را آرامتر کرد» و چون اختلال جسمی برطرف شد هذیان نیز که به نحوی جدایی‌ناپذیر هم علت و هم معلول آن بود، از میان رفت. بدین ترتیب مرگ واقعی که از مرگ تخیلی بیمار منتج می‌شد، تنها با عینی شدن مرگ غیر واقعی، از صحنه دور شد. تبادل نیستی با خود در این بازی هوشمندانه صورت گرفت: نیستی هذیان به هستی بیماری منتقل شد و آن را از میان برد صرفاً به این دلیل که اجرای نمایش، نیستی را از هذیان می‌گیرد و آن را به هست تبدیل می‌کند. تبدیل نیستی هذیان به هستی، آن را به مثابه نیستی از میان می‌برد، و این امر صرفاً از طریق سازوکار تضاد درونی‌اش صورت می‌گیرد؛ سازوکاری که هم بازی کلمات است هم بازی توهم، هم بازی زبان است هم بازی تصویر. به واقع، هذیان چون از طریق نمایش قابل ادراک می‌شود دیگر نیستی نیست، اما چون هستی هذیان در گرو نیست بودن آن است، هنگامی که نیستی آن به هستی بدل شود دیگر هذیان نخواهد بود. تصدیق وجود آن در تخیل نمایشی، آن را به حقیقت تبدیل می‌کند، حقیقتی که هذیان را اسیر واقعیت می‌کند و با این کار آن را از

حیطۀ خود واقعیت می‌راند و در درون گفتار عاری از هذیان خرد، ناپدید می‌کند. ۳. بازگشت به بدویت. درمان جنون از طریق اجرای نمایش ممکن است، ولی چون جنون توهم است، معالجه آن به روشی مستقیم‌تر و از راه حذف نمایش هم میسر است. اگر جنون و دنیای سرشار از بیهودگی‌اش را مستقیماً به دست کمال طبیعتی بسپاریم که هرگز فریب نمی‌دهد زیرا به دلیل بدویتش با نیستی بیگانه است، در واقع جنون را هم به حقیقت خودش سپرده‌ایم (چون جنون بیماری است و بنابراین جزئی از طبیعت محسوب می‌شود) هم به بی‌واسطه‌ترین پدیده متضاد با آن (چون هذیان ظاهری فاقد محتواست و با غنای غالباً نهفته و نامشهود طبیعت در عین تضاد است). طبیعت دلیل و عامل خردمند بی‌خردی است، زیرا هم سببهای پیدایش بی‌خردی در طبیعت پنهان‌اند هم عامل نابودی بی‌خردی. اما باید خاطر نشان کرد که این تصورات در سراسر عصر کلاسیک رایج نبودند. هر چند منشأ این مضامین و مبنای تصورات نهفته در روش درمانی اجرای نمایش، برداشت واحدی از بی‌خردی بود، پیدایش آنها همزمان نبود و این مضامین در واقع جایگزین روش اجرای نمایش شدند. ظهور چنین تصوراتی نشان از لحظه‌ای دارد که بحث درباره وجود واقعی و وجود مصنوعی و فریبنده کم‌کم جای خود را به تفکر در باب معضل طبیعت داد. بازیهای فریبندۀ نمایشی، بی‌معنا شدند و فنون مصنوعی آفرینش تخیلی در برابر هنر ساده و مطمئن تبدیل طبیعی (réduction naturelle) عرصه را خالی کردند. این تبدیل معنایی پیچیده داشت، چون در عین حال شامل تبدیل از طریق طبیعت و تبدیل به طبیعت بود.

بازگشت به بدویت نمونه‌اعلای درمان تلقی می‌شد، چرا که در واقع نفی سرسختانه درمان بود. از آن رو علاج می‌کرد که در اصل فراموشی علاج بود. هنگامی که انسان نسبت به وجود خود منفعل و بی‌توجه می‌شود، آن‌گاه که هنر و فنون و تصنعات خود را سرکوب می‌کند، طبیعت فعالیتتی را به ارمغان می‌آورد که دقیقاً خلاف انفعال و ترک دنیا است. زیرا اگر به این امر با دقت بیشتر نظر کنیم، در خواهیم یافت که انفعال انسان عین فعالیت است. هنگامی که انسان خود را به دست دارو می‌سپارد، در واقع از قانون کار که طبیعت به او تحمیل می‌کند می‌گریزد و به قعر دنیای مصنوعات، دنیای غیر طبیعی، که جنون هم یکی از جلوه‌های آن است، فرو می‌رود. انسان با نادیده گرفتن این بیماری و از سر گرفتن

1. Trallion

غالب در عصر کلاسیک، جنون یکی از جلوه‌های رعب‌آور حیوانیت است، حیوانیتی که خوی غارتگری و غریزه کشتن کاملاً بر آن سلطه دارد. سپردن جنون به دست طبیعت به منزله آن است که مهار آن را از دست خود خارج و آن را تسلیم غضب غیرطبیعی و نابهنجار کنیم. پس هرچند درمان جنون مستلزم بازگشت به بدویت است، این بازگشت، بازگشت به امیال بدوی نیست، بلکه احتراز از تخیل است. چنین بازگشتی زندگی انسان و لذایزش را از هرچه رنگ تصنع، تخیل و غیرواقعی بودن دارد، پاک می‌کند. روشهای درمان مبتنی بر سپردن هوشمندانه انسان به دست طبیعت بدوی، در نهان مستلزم واسطه‌گی عقل و حکمتی است که در طبیعت میان آنچه از خشونت نشأت می‌گیرد و آنچه از حقیقت برمی‌خیزد، قائل به تفاوت باشد. تفاوت میان این دو مقوله، تفاوت میان انسان وحشی و انسان زحمتکش است. «زندگی انسانهای وحشی، بیشتر به زندگی گوشتخواران می‌ماند تا به زندگی موجودات خردمند». اما زندگی انسان زحمتکش «درواقع سعادت‌مندانه‌تر از زندگی اشراف و اغنیاست». آنچه از آن انسان وحشی است، لذت فوری، بی‌قاعده، بی‌قید و فاقد اخلاقیات واقعی است. سهم انسان زحمتکش، لذت بی‌واسطه است یعنی لذت بدون خواسته‌های عبث، بدون هیجان و تحریکات مصنوعی و بدون آنچه ساخته و پرداخته تخیل است. لذت است که سبب می‌شود طبیعت و خواص بی‌واسطه‌اش جنون را درمان کنند. اما این لذت، لذتی است که از سویی بدون نیاز به سرکوبی میل و تمنای آن را بی‌معنا می‌سازد زیرا پیشاپیش به انسان احساس ارضای کامل می‌دهد، و از سوی دیگر تخیل را به سخره می‌گیرد زیرا خود به خود فرخنده واقعیت را به ارمغان می‌آورد.

لذایذ در نظم ابدی امور جای دارند. آنها تغییرناپذیرند. برای ایجاد لذایذ شرایطی لازم است. ... این شرایط به هیچ وجه دلبخواهی نیستند، طبیعت آنها را تعیین کرده است. تخیل نمی‌تواند در این زمینه چیزی بیافریند، و انسانهایی که بیش از همه شور کسب لذت در دل دارند، نمی‌توانند لذایذ خویش را تشدید کنند مگر آنکه از هر لذتی که مهربان طبیعت بر خود ندارد، چشم پوشند [۲۱].

فعالتهای موجودات طبیعی است که می‌تواند در لوای ظاهری منفعل، که در اصل وفاداری ماهرانه و توانا [به طبیعت] است، درد خود را درمان کند. برناردن دوسن پی‌یر^۱ که به «دردی عجیب» مبتلا شده بود و بر اثر آن «همچون ادیپ دو خورشید در آسمان می‌دید»، حکایت خلاصی خود را از چنگ درد چنین شرح داده است: ابتدا به علم پزشکی و پزشکان متوسل شد، آنان او را آگاه کردند که «جایگاه دردش، اعصاب است». او، بیهوده، گرانبهاترین داروهایی را که بیش از همه مؤثر می‌پنداشتند مصرف کرد اما خیلی زود دریافت که پزشکان خود در نتیجه مصرف داروهایشان جان باخته‌اند.

بازگشت سلامتی‌ام را مرهون زان‌ژاک روسو هستم. از جمله حقایق طبیعی‌ای که در آثار جاودانی‌اش مطرح کرده و من از آن فیض برده‌ام، یکی آن است که انسان برای کارکردن خلق شده نه برای اندیشیدن. تا آن زمان من روح خود را پرورانده و از پرورش جسم خود غافل بودم. از آن پس این نظام را تغییر دادم: جسم خود را به کار واداشتم و به روحم فراغت و آسودگی دادم. اغلب کتابهایم را به کناری نهادم و دیدگانم را بر آثار طبیعت گشودم که با حواس من به زبانی سخن می‌گفتند که در زمانهای مختلف و نزد ملل گوناگون، یکسان است. کتاب تاریخ و نشریاتم از آن پس علفهای دشت و چمنزار بودند. برخلاف آنچه در میان انسانها معمول است، به جای آنکه ذهن من با رنج و دشواری به سوی دشت و چمن رود، آنها خود در دلپذیرترین چهره‌ها به سویم می‌آمدند [۲۰].

بازگشت به بدویت، به‌رغم روشهای متعددی که بعضی از شاگردان روسو پیشنهاد کردند، نه مطلق بود نه ساده. زیرا طبق پایه‌های نظری این روش، جنون معلول و پرورده مصنوعی‌ترین جنبه‌های اجتماع است، اما صورتهای خشن آن بیان وحشیانه بدوی‌ترین امیال انسانی است. همان‌طور که دیدیم، بنا به اعتقاد

۱. Henri Bernardin de Saint-Pierre (۱۷۳۷-۱۸۱۴)، نویسنده فرانسوی. بشدت متأثر از آرای روسو بود و افکار او را در آثارش: مطالعاتی درباره طبیعت و هماهنگیهای طبیعت به شکلی ساده‌انگارانه طرح کرد. - م.

سالهای قرن هجدهم ناگهان معنا و تعبیری تازه یافت و نشانه پدیده‌ای دیگر شد. هر آنچه در این دهکده نشان از جدایی قهرآمیز و دردناک عالم دیوانگان و دنیای انسانها داشت، از آن پس حامل جنبه‌های لطیف و شاعرانه وحدت بازیافته بی‌خردی و طبیعت شد. بیشتر وجود این دهکده به معنای آن بود که دیوانگان محبوس‌اند و بدین ترتیب عاقلان از گزند آنان مصون؛ اما در اواخر قرن هجدهم وجود آن تبلور آزادی دیوانگان شد و متضمن این معنا که دیوانه در این آزادی که او را در هماهنگی و همطرازی با قوانین طبیعت قرار می‌دهد، رفتار خود را با منش عاقلان مطابق می‌کند. بر مبنای تصویری که زوی^۱ از دهکده گیل به دست داده، در آنجا

چهارپنجم ساکنان دیوانه‌اند، دیوانه به معنای اشد کلمه. آنان بی‌هیچ اشکال و مانعی مانند دیگر اهالی از آزادی بهره‌مندند ... غذای سالم، هوای پاک، تهیدات و لوازم آزادی، این است آن روش درمانی که برای آنان تجویز می‌شود و بهبودی که در آخر سال برای تعداد زیادی از آنها حاصل می‌شود نیز نتیجه همین روش است.

معنای طرد دیوانگان و اقامت اجباری‌ای که به آنان تحمیل می‌شد اندک اندک تغییر می‌یافت بی‌آنکه در نهادها تغییری واقعی ایجاد شود. طرد و حبس دیوانگان آرام آرام جنبه‌های ایجابی می‌یافت. تا آن زمان بی‌خردی را، که نیستی و عدم پنداشته می‌شد، در فضایی خنثی، تهی و ظلمانی به آغوش همان عدم باز می‌فرستادند، اما این فضا کم‌کم جای خود را به طبیعت می‌داد، طبیعتی که دیوانه آزادشده اجباراً تابع آن می‌گردید. اقامت اجباری دیوانگان، که به منزله جدایی میان خرد و بی‌خردی بود، پا برجا ماند. ولی در طراحی آن، در فضایی که اشغال می‌کرد، قدرتهایی طبیعی ظاهر شدند که از نظام کهنه محدودکننده و سرکوبگر، الزام‌آورتر بودند و جنون را در ذات و جوهره‌اش بیشتر مقید و مطیع می‌کردند. جنون می‌بایست از قید آن نظام کهنه خلاص گردد تا در فضای اقامت اجباری، که در آن زمان دیگر کارایی و تأثیرش جنبه ایجابی یافته بود، آزادانه

پس دنیای بدوی انسان زحمتکش دنیایی سرشار از حکمت و اعتدال است که جنون را درمان می‌کند زیرا میل و تمنا، و تغییرات نفسانی ناشی از آن را بی‌ثمر می‌کند، و نیز با فروکاستن تخیل در وجود بشر، امکان بروز هذیان را تقلیل می‌دهد. مراد تیسو از «لذت» همین معالج بدوی و بی‌واسطه است که باید از شر دو قابلیت عمده بشر که منشأ بروز بی‌خردی‌اند، یعنی انفعال نفسانی و زبان، رها شده باشد.

طبیعت که صورت مشخص و عینی بدویت است، شاید بتواند در غلبه بر جنون تأثیری بنیادینتر نیز بگذارد. زیرا طبیعت قدرت دارد انسان را از اسارت آزادی خود آزاد کند. در طبیعت (دست‌کم در آن طبیعتی که خشونت و لجام‌گسیختگی امیال و هوسها و غیرواقعی بودن رؤیاها از دامن آن طرد شده‌اند و به اعتدال و آرامش رسیده است) انسان بی‌تردید از قیود اجتماعی (که او را مجبور به «محاسبه و ارزیابی لذایذ تخیلی‌ای می‌کند که از لذت تنها نام آن را بر خود دارند») و حرکت مهارناپذیر انفعالات نفسانی آزاد است. ولی همین آزادی سبب می‌شود که او آرام آرام و از درون زندگی، اسیر نظام تعهدات طبیعی گردد. فشار نیازهای طبیعی و سالم، جریان روزها و فصلها، ضرورت عاری از خشونت غذا و مسکن، دیوانگان آشفته‌حال و بی‌نظم را به انجام تشریفات منظمی مقید می‌کند. در چنین احوالی، هم ساخته‌های دوردست و تحقق‌ناپذیر تخیل و هم هوئی و هوس به ظاهر مبرم و عاجل، از وجود انسان رانده می‌شود. انسان، غرقه در لذت ملایم و شیرینی که او را به زنجیر نمی‌کشد، با عقل و فرزاندگی طبیعت پیوند می‌یابد و این وفاداری به طبیعت که با آزادی او مغایر نیست بی‌خردی را، که در وجود متناقض خود جبر مفرط انفعالات نفسانی را در کنار بلهوسی مفرط تخیل جای داده، از میان می‌برد. بدین ترتیب انسان عصر کلاسیک با نگرشی که اخلاقیات و پزشکی را درهم آمیخته بود، رؤیای آزادی دیوانه را در سر داشت. اما نباید پنداشت که این آزادی در اصل و آغاز، حاصل کشف بشر دوستانه انسانیت دیوانگان بوده؛ بلکه باید دانست که چنین تصویری از میل تابع کردن جنون به قیود ملایم طبیعت نشأت گرفته است.

دهکده قدیمی گیل که از پایان قرون وسطی، شاهی بر قرابت میان حبس دیوانگان و طرد جذامیان بود، قرابتی که دیگر کسی از آن یاد نمی‌کرد، در آخرین

1. Jouy

تحصلی می‌نمود. اگر آن را ظهور حقیقت نمی‌پنداشتند، دست‌کم مایه شناخت حقیقت تصور می‌کردند. اما تاریخ باید این تغییر را آن‌چنان که در واقع بود، دریابد: یعنی فروکاستن برداشت حاکم در عصر کلاسیک از بی‌خردی به ادراکی صرفاً و کاملاً اخلاقی از جنون، ادراکی که در نهان زمینه همه برداشتهایی شد که پس از آن، در قرن نوزدهم، با عنوان علمی، تحصلی و تجربی اعتبار یافتند.

این دگرگونی که در نیمه دوم قرن هجدهم به انجام رسید، ابتدا به طرزی نامحسوس در فنون درمانی رخ داد اما بسرعت عیان و آشکار شد و در واپسین سالهای آن قرن، بر ذهن اصلاح‌طلبان حاکم گردید و هادی تغییر بزرگی بود که در برداشت آن عصر از جنون ایجاد می‌شد. کمی پس از آن پینل می‌توانست چنین بنویسد: «برای پیشگیری خودبیمارپنداری، مالیخولیا یا مانیا تبعیت از قوانین تغییرناپذیر اخلاق اهمیت بسزا دارد».



تلاش برای تمیز روشهایی که در عصر کلاسیک به درمان جسم نظر داشتند و معالجاتی که روح را هدف قرار می‌دادند بی‌حاصل است؛ به این دلیل ساده که در آن عصر روان‌شناسی وجود نداشت. هنگامی که مثلاً خوراندن مواد تلخ به بیمار تجویز می‌شد، این درمان، درمانی جسمی نبود زیرا بالای روح و جسم را یکسان مورد نظر داشت. آن‌گاه که به بیماری مالیخولیایی توصیه می‌شد زندگی بی‌بیرایه زحمتکشان را در پیش گیرد، یا هنگامی که تصورات هذیانی‌اش را به نمایش درمی‌آوردند، معالجه روانی در میان نبود زیرا حرکت ذرات روح در اعصاب و غلظت اخلاط بیش از هر چیز مورد توجه بود. شیوه نخست، هنر تغییر کیفیات است، فنی که در آن جوهر و ذات جنون را بیماری و امری در حیطه طبیعت می‌پندارند. شیوه دوم، هنر سخن‌پردازی و بازگرداندن حقیقت است، فنی که در آن جنون را بی‌خردی تلقی می‌کنند.

هنگامی که در سالهای بعد، این برداشت عام از بی‌خردی که وحدت حاکم بر آن مشخصه عصر کلاسیک بود، دوباره شد؛ هنگامی که جنون به طور کامل در تصرف بینشی شهودی مبتنی بر اخلاقیات قرار گرفت و دیگر چیزی جز بیماری تلقی نشد، تمایزی که هم‌اکنون از آن سخن گفتیم، معنایی متفاوت به خود گرفت.

خود را از قید آزادی وحشیانه‌اش رها کند و الزامات طبیعت را که برای آن هم حقیقت بود هم قانون، از دل و جان پذیرا شود. طبیعت به مثابه قانون، خشونت میل و هوس را مهار می‌کرد، و به مثابه حقیقت، جنبه‌های غیرطبیعی تخیل و اوهام آن را تقلیل می‌داد.

پینل، در نوشته خود درباره بیمارستان ساراگوسا^۱، این طبیعت را چنین توصیف کرده است: در آنجا

با استفاده از کشتش و جذابیتهای که کشت مزارع برای انسان دارد، و با استفاده از غریزه طبیعی که انسان را به بارور کردن زمین و ارضای نیازهایش از طریق کار و فعالیت سوق می‌دهد، نوعی عامل خنثی‌کننده گمراهیهای روح ایجاد کرده‌ایم. از اول صبح مشاهده می‌کنیم که آنان با مسرت در قسمتهای مختلف ملک محصور وسیعی که به آسایشگاه متعلق است پراکنده می‌شوند و با چشم و هم‌چشمی کارهای فصل را از کشت جو، حبوبات و سبزیجات، تا درو، چفته‌بندی، انگورچینی و زیتون‌چینی بین خود تقسیم می‌کنند و شب هنگام در پناهگاه خلوت و دورافتاده خود آرامش می‌یابند و در خوابی بی‌دغدغه فرومی‌روند. تجربه مداوم در این آسایشگاه نشان داده است که این روش، مطمئن‌ترین و مؤثرترین راه باز یافتن عقل است [۲۲].

از ورای تصاویر قراردادی پینل، براحتی می‌توان معنای محکم این نوشته را دریافت. بازگشت به بدویت تنها هنگامی در مبارزه با بی‌خردی مؤثر است که این بدویت، بدویت دست‌خورده و نظام‌یافته و دوباره باشد، بدویتی که در آن خشونت از حقیقت، و وحشیگری از آزادی منفک شده، بدویتی که در آن طبیعت در صورتهای وهمی غیرطبیعی جلوه‌گر نمی‌شود. خلاصه کلام آنکه این بدویت، بدویت است که در آن طبیعت با وساطت اخلاق به ما عرضه می‌شود. در فضایی که این چنین نظم و ترتیب یافته، جنون دیگر با زبان بی‌خردی، که پدیده‌های طبیعی بیماری را تعالی می‌بخشند، سخن نمی‌گوید، بلکه پزشکان آن را به طور کامل بیماری تلقی می‌کنند. این تغییر به چشم اعصار بعد دستاوردی اثباتی و

1. Sarragosse

فصل ششم

وحشت عظیم

یک روز بعد از ظهر، در آنجا [کافه رژانس]، در حالی که بیشتر نگاه می‌کردم و کمتر صحبت می‌کردم و به کمترین حد ممکن گوش می‌دادم، یکی از عجیب‌ترین نمونه‌های مردم این سرزمین، که خداوند آن را از چنین عجایبی بی‌نصیب نگذاشته، به من نزدیک شد. او ترکیبی از والایی و پستی، عقل سلیم و بی‌خردی بود.

دکارت، هنگامی که مخاطرات عمده‌ای که شک متضمن آنها بود جلوه‌گر شدند، دریافت که نمی‌تواند دیوانه باشد؛ هرچند تا مدتها می‌پذیرفت که نیروهای نابخردی در کمین اندیشه‌اش هستند، به حدی که از امکان وجود خدایی فریبکار سخن گفت. ولی او به مثابه فیلسوفی که عزم به شک کرده و در سخنان و نظراتش مصمم است، نمی‌توانست «یکی از این دیوانگان» باشد. اما برادرزادهٔ رامو^۱ بخوبی می‌دانست که دیوانه است و هرچند یقینهای او گریزپا و ناستوار بودند، آگاهی به دیوانگی‌اش مصرطین و پابرجاترین یقین او بود.

۱. Neveu de Rameau، اثر هجوآمیز دیدرو. این کتاب که در حدود سال ۱۷۶۲ به رشتهٔ تحریر درآمده، گفتگویی است بین نویسنده و قهرمان کتاب که فردی است گریزان از مسئولیت، نامتعارف و آشتی‌ناپذیر با نظم مقبول جامعه. این تیپ اجتماعی که نویسندگان دیگری چون پیرون و مرسیه نیز توصیف کرده‌اند، در واقع همزاد نویسنده است و دیدرو افکار نامتعارف و سنت‌شکنانهٔ خود و مخالفتش با دشمنان روشنگری را از زبان او بیان کرده است. — م.

جنون به مثابه بیماری در حیطة جسم جای داده شد و آنچه به بی‌خردی و استعلاى گفتار آن تعلق داشت، در قلمرو روان قرار گرفت. دقیقاً در همین زمان بود که روان‌شناسی تولد یافت. پیدایش روان‌شناسی به منزلهٔ توجه به حقیقت جنون نبود، بلکه نشانهٔ آن بود که جنون دیگر از حقیقتش که همان بی‌خردی است جدا شده و از آن پس هیچ نیست جز پدیده‌ای آشفته و بی‌معنا در پهنهٔ بیکران طبیعت، معمایی که حقیقت دیگری ندارد جز آنچه آن را فروکاهد. به همین دلیل است که باید قدر واقعی فروید را باز شناخت، آنچه پنج روان‌کاوی^۱ فروید را از تحقیق و بررسی دقیق معالجات روانی^۲ ژانه^۳ متمایز می‌کند، عمق کشفی تازه نیست، بلکه خشونت حاکمانهٔ یک بازگشت است. ژانه عناصر یک تقسیم‌بندی را برشمرده، فهرستی از آن ارائه داده، اینجا و آنجا نکته‌ای اضافه کرده، و در نهایت شاید بحثی نافذ مطرح کرده باشد. فروید بار دیگر به جنون با توجه به زبان آن نظر کرد و یکی از عناصر اساسی برداشتی را که اثبات‌گرایی از نظرها دور کرده بود، از نو جان داد. آنچه فروید انجام داده اضافه کردن روشی مهم به فهرست معالجات روانی جنون نیست؛ بلکه او امکان گفتگو با بی‌خردی را دوباره به تفکر پزشکی بازگردانده است. این امر که «روان‌شناختی»^{ترین} معالجات با چنین سرعتی معادل و تأیید و تصدیق خود را در حیطة جسم نیز یافته، نباید موجب حیرت ما شود. روان‌کاوی، روان‌شناسی نیست؛ برداشتی از بی‌خردی است که در دنیای مدرن، روان‌شناسی وظیفه داشت آن را پنهان کند.

1. 5 Psychanalyses 2. Médications psychologiques

۳. Pierre Janet (۱۸۵۹-۱۹۴۷)، فیلسوف و روان‌پزشک فرانسوی که متأثر از اندیشه‌های برگسون و ریپو بود. در سالیتریر زیر نظر شارکو کار می‌کرد. ژانه بویژه دربارهٔ هیستری و پسیکاستنی صاحب اثر و نظر است. او این بیماریها را معلول ضعف نیروی روانی می‌دانست و معتقد بود برای درمان بیمار کافی نیست افکار او را از ضمیر نیمه‌آگاه به خودآگاه آورد، بلکه باید آنها را نابود کرد. از آثار او می‌توان وسواس و پسیکاستنی، وضعیت روانی بیماران هیستریک و از اضطراب تا وجد را نام برد. — م.

خویش عاجز است، برایتان قابل تصور نیست. سی سال است که من کارهای شخصی‌ام را رها و خود را در دفتر کارم حبس کرده‌ام و به تفکر، خیال‌پردازی و حساب و کتاب مشغول شده‌ام. من طرحی قابل قبول برای پرداخت همه قروض دولت اندیشیده‌ام، طرح دیگری دارم برای ثروتمند کردن شاه و تضمین درآمدی معادل چهارصد میلیون برای او. طرحی هم برای شکست قطعی انگلستان دارم که فقط شنیدن اسمش سبب خشم و انزجارم می‌شود. در حالی که همه وجودم وقف این عملیات گسترده بود که مستلزم کاربرد کامل نبوغ است، از مصایب خانوادگی‌ام غافل شده بودم و نتیجتاً چند طلبکار هوشیار مرا سه سال در زندان نگاه داشتند... می‌بینید آقا که نتیجه میهن پرستی هیچ نیست جز ناشناخته مردن و شهید وطن شدن [۲].

چنین شخصیهایی با اختلاف سطح گرد برادرزاده رامو حاضر بودند؛ آنها همپایه او نبودند و صرفاً توجه به جزئیات جالب و زنده اجتماع سبب توجه به آنها به مثابه بدل و مقلد او شده است.

با این حال دیوانه تنها چهره‌ای اجتماعی و تصویری مضحک نبود. در وجود او چیزی بود که با بی‌خردی، به صورتی که در قرن هجدهم تجلی می‌یافت، پیوند داشت. پرحرفی‌اش، دلشوره‌اش، یاوه‌گویی و اضطراب اعماق وجودش در آن عصر مبتلابه بسیاری از افراد بود، افرادی که وجود خارجی داشتند و آثار زندگی‌شان هنوز باقی است. همان‌طور که در مورد افراد هرزه، هوسران یا قلدر انتهای قرن هفدهم صادق بود، در قرن هجدهم نیز تشخیص اینکه با دیوانه سروکار داریم یا با بیمار یا با شیاد مشکل بود. مرسیه نیز خود نمی‌دانست که چه جایگاه اجتماعی‌ای باید به آنان عطا کرد:

در پاریس انسانهای شریفی اعم از اقتصادگرا یا مخالف آن هستند که قلبشان برای مردم می‌تپد، اما متأسفانه مغزی معیوب دارند، یعنی کوتاه‌بین‌اند، قرنی را که در آن می‌زیند و انسانهایی را که با آنان سروکار دارند نمی‌شناسند و از احمقها هم غیر قابل تحمل‌ترند، چون با پول و شناختی کاذب، بر مبنای اصلی غیر قابل قبول حرکت می‌کنند و بی‌دری افکاری نابخردانه در سر می‌پروراند.

پیش از آنکه شروع کند، آهی عمیق کشید و دو دستش را به پیشانی برد، سپس دوباره آرامش یافت و به من گفت: می‌دانید که من جاهلم، دیوانه‌ام، احمقم و کاهل [۱].

قرن هجدهم قادر نبود معنای برادرزاده رامو را دقیقاً دریابد. با این وصف در همان زمانی که این متن به رشته تحریر درآمد، اتفاقی افتاد که تغییری عمده را وعده می‌داد؛ اتفاقی عجیب: بی‌خردی که مراکز اقامت اجباری آن را از جامعه جدا کرده بودند و در فاصله نگاه می‌داشتند، در حالی که حامل خطراتی جدید و برخوردار از قدرتی تازه برای انتقاد بود، دوباره ظاهر شد. اما قرن هجدهم در آغاز متوجه پرسشهای نهانی آن نشد؛ آنچه می‌دید صرفاً ظاهر زنده آن در اجتماع بود: جامه‌های پاره، نخوتی حقیر، گستاخی‌ای که جامعه آن را تحمل می‌کرد و صدای قدرت نگران‌کننده‌اش را از سرخوشی با اغماض خاموش می‌کرد. قرن هجدهم نمی‌توانست تصویر خود را در رامو برادرزاده بازشناسد، ولی در «من» مخاطب برادرزاده، که می‌توان گفت «عروسک گردان و پرده‌باز» اوست، به طور کامل متجلی بود. سکوت و ملاحظه‌کاری توأم با سرخوشی این جامعه نسبت به بی‌خردان البته خالی از تردید و اضطرابی نهانی نبود، زیرا این نخستین بار بود که پس از دوره «حبس بزرگ»، دیوانه به شخصیتی اجتماعی تبدیل می‌شد؛ نخستین بار بود که طرف گفتگو می‌شد و دوباره از او پرسش می‌کردند. بی‌خردی به مثابه یک تیپ اجتماعی دوباره ظاهر شد. ظاهر شدن در این هیئت البته چندان مهم نبود، اما به هرحال ظهور بود و بی‌خردی کم‌کم جزئی آشنا و مانوس از صحنه اجتماع شد. در همین صحنه اجتماع بود که مرسیه حدود ده سال پیش از انقلاب فرانسه، به آن برخورد و این مایه تعجبش نشد:

به کافه دیگری بروید، مردی با لحن آرام و متین در گوشتان خواهد گفت: آقا حق ناشناسی حکومت در مورد من و اینکه تا چه حد از تشخیص منافع

۱. لویی سبستین مرسیه (Louis Sébastien Mercier) / ۱۸۱۴ - ۱۷۴۰، نویسنده فرانسوی. آثار او، اعم از نمایشنامه، رمان و نوشته‌های سیاسی، سرشار از مدح ارزشهای بورژوازی و نقد جامعه فرانسه در آستانه انقلاب و توصیف زندگی توده‌هاست. - م.

می‌گذاشتند؛ بیماری اسکوربوت را مسری می‌پنداشتند و پیش‌بینی می‌کردند که هوای مسموم به امراض، نواحی مسکونی را فاسد و آلوده خواهد کرد. تصویر ترس، آن‌گونه که در قرون وسطی بر اذهان حاکم بود، دوباره جان گرفت و با کمک گرفتن از استعاره‌های وحشت، اضطرابی دوباره ایجاد کرد. مراکز اقامت اجباری دیگر جذامخانه‌های دور از شهر نبودند، گویی این خود جذام بود که در قالب این مراکز رو در روی شهرهای مسکونی ظاهر می‌شد.

زخمی وحشتناک بر پیکر جامعه، زخمی بزرگ، عمیق و چرکین که تا لحظه‌ای که نگاه به آن نیفکنیم، نمی‌توانیم آن را تصور کنیم. کافی است هوای این اماکن را که رایحه نامطبوع آن از فاصله ۸۰۰ متری به مشام می‌رسد، استشراق کنیم تا متوجه شویم که به مکان جبر و ستم نزدیک می‌شویم، به پناهگاه انحطاط و تیره‌بختی [۳].

بسیاری از مراکز اصلی و مهم اقامت اجباری بر جایی بنا شدند که پیشتر جذامیان را در آنجا نگاه می‌داشتند و گویی در اثر گذشت قرون، درد جذامیان به ساکنان جدید این اماکن سرایت کرد. آنها حامل همان نشان و معنایی شدند که ساکنان پیشین این مراکز با خود حمل می‌کردند:

تعداد جذامیان برای پایتخت بیش از حد زیاد است! بیستر نامی است که هیچ‌کس نمی‌تواند به زبان آورد بی‌آنکه حس اکراه و وحشت و تحقیر در او ایجاد شود ... بیستر سرمنزله و میزبان کراهت‌بارترین و مذمومترین عناصر اجتماع شده است [۴].

شری که جامعه سعی کرده بود با تأسیس مراکز اقامت اجباری از دامن خود بیرون راند، دوباره، و در هیئتی موهوم، ظاهر می‌شد تا نهایت وحشت را در میان مردم ایجاد کند. تصور دردی در عین حال جسمی و اخلاقی در اذهان جان گرفت و به هر طرف شاخه دوانید، درد نامشخصی که قدرت نابود کردن و توانایی وحشت آفریدن آن به طرزی گنگ درهم آمیخته بودند. پس تصویر نامتمایزی از «فساد» بر ذهن مردم حاکم شد که تباهی اخلاقی و پوسیدگی و تجزیه جسم هر دو را باهم در برمی‌گرفت و احساس توأم تنفر و دلسوزی نسبت

این «طراحان معیوب مغز» واقعاً وجود داشته‌اند، و با وجود آنها گویی بی‌خردی، در گرداگرد خرد فلاسفه، در اطراف آن همه طرح اصلاحات، قوانین اساسی و برنامه‌ها، بی‌صدا گام برمی‌داشته است. عقلانیت عصر روشنگری در وجود بی‌خردی، صورت آشفته و کاریکاتور بی‌خطر خود را می‌دید. ولی آیا نکته مهم و اساسی این نبود که در همان زمان که تصور می‌کردند بی‌خردی به اعماق مراکز اقامت اجباری رانده شده و از انتظار عموم پنهان گردیده است، بی‌خردان مشمول اغماضی شادمانه شدند و دوباره در برابر همگان ظاهر گشتند؟ انگار خرد عصر کلاسیک بار دیگر بین خود و صورتهای بی‌خردی نزدیکی، پیوند و نوعی شباهت می‌یافت. گویی خرد در لحظه پیروزی‌اش، در حاشیه نظم موجود، مایه پیدایش شخصیتی شد که چهره آن را همچون نسخه ریشخندآمیز چهره خود شکل داد و آن را مجاز کرد تا از مسیر خود منحرف شود؛ نوعی همزاد که خرد عصر کلاسیک در وجود آن خود را هم بازمی‌یافت هم نفی می‌کرد.



با این حال ترس و اضطراب از دلها بیرون نرفت. بازتاب تأسیس مراکز اقامت اجباری ظهور دوباره و تشدید یافته وحشت و اضطراب بود. در آن زمان نیز مثل روزگار پیش از آن، وحشت محبوس شدن در دلها خانه داشت. در پایان قرن هجدهم، مارکی دوساد هنوز هم از وحشت آنانی که «مردان سیاه» می‌خواند و مترصد بودند که او را از میان ببرند، در عذاب بود. به علاوه در آن زمان مراکز اقامت اجباری قدرتی خاص خود کسب کرده بودند و به سرزمین آبا و اجدادی شر بدل گشته بودند. این مراکز از آن پس خود می‌توانستند عامل اشاعه شر و بیماری باشند و وحشتی تازه حاکم کنند.

ناگهان، و در عرض چند سال، در میانه قرن هجدهم ترسی در جان مردم سربرداشت — ترسی که در قالب اصطلاحات پزشکی تبیین می‌شد اما در اصل اسطوره‌های اخلاقی به آن جان می‌داد. مردم از دردی اسرارآمیز وحشت داشتند که شایع بود منشأ آن مراکز اقامت اجباری است و بزودی شهرها هم از آن در امان نخواهند بود. آنها از تب زندان سخن می‌گفتند؛ از گاریهای حامل محکومان، این زنجیریانی که از شهرها عبور می‌کردند و در پس خود رد بیماری را به جا

۱۷۸۰ یک بیماری مسری در پاریس شیوع یافت که منشأ آن را عفونتی در بیمارستان عمومی شهر می‌پنداشتند، به طوری که حتی از سوزانیدن عمارت‌های بیستر سخن می‌رفت. کلاتر شهر با مشاهده ترس و دستپاچگی مردم، هیئتی را مأمور تحقیق در این باره کرد. در این هیئت علاوه بر چندین استاد دانشگاه، رئیس دانشکده پزشکی و پزشک بیمارستان عمومی نیز عضویت داشتند. این هیئت شیوع نوعی «تب عفونی» را در بیستر تصدیق کرد و آن را با هوای نامناسب آنجا مرتبط دانست. اما این امر را که محبوسان و افراد بستری در بیستر با عفونتی که اشاعه می‌دهند منشأ نخستین بیماری باشند، رد کرد و آن را صرفاً ناشی از آب و هوای نامناسبی دانست که سبب رواج این بیماری در پایتخت شده بود. [بنا بر گزارش این هیئت] نشانه‌های بیماری که در بیمارستان عمومی مشاهده می‌شد «متناسب با طبیعت فصل است و دقیقاً از نوع امراضی است که در همان فصل در شهر پاریس مشاهده می‌شود». بنابراین می‌بایست مردم را خاطر جمع و از بیستر سلب اتهام کرد: «شایعاتی درباره وجود مرضی مسری در بیستر که پایتخت را در معرض آلودگی قرار داده بر سر زبانهاست، این شایعات کاملاً بی‌اساس است». این گزارش قطعاً توانست شایعات هشدار دهنده را کاملاً بی‌اعتبار کند، زیرا چندی پس از تهیه آن، پزشک بیمارستان عمومی گزارش دیگری نوشت و در آن همان استدلالها را تکرار کرد. او ناچار بود وضعیت بهداشتی نامناسب بیستر را تصدیق کند، اما در عین حال افزود:

حقیقت آن است که وضعیت این بیمارستان در حدی نیست که به این نتیجه افراطی و ظالمانه برسیم که پناهگاه این بیچارگان منشأ و سرچشمه جدید امراضی اجتناب‌ناپذیر شده؛ چه امراضی اندوهبارتر و دردناکتر از آلام کنونی این بیماران که مداوای سریع و مؤثر آنها ضروری است.

پس فرار از عالم بی‌خردان ممکن نبود: صورت‌های گوناگون بی‌خردی که، در قلمرو شر، جای جذام را گرفته بودند و به مکانی رانده شده بودند که به بیشترین حد ممکن از جامعه دور باشند، به جذام آشکار و عیان تبدیل شدند و زخم‌های ویرانگر خود را در برابر چشمان مردم قرار دادند. بی‌خردی از نو در عرصه

به محبوسان مراکز اقامت اجباری را برمی‌انگیخت. تصور می‌کردند که شر نخست در فضای بسته مراکز اقامت اجباری به حال تخمیر و گندیدگی درمی‌آید. خواصی که به آن نسبت می‌دادند همان بود که علم شیمی در قرن هجدهم برای اسیدها می‌شناخت: ذرات ظریف و سبک آن که چون سوزن برنده‌اند آن چنان براحتی در جسم و روح نفوذ می‌کنند که گویی اجزایی قلبیایی، منفعل و شکننده‌اند. ترکیب حاصله بلافاصله به جوشش درمی‌آید، بخارهای زیانبار متصاعد می‌کند و مایعات آگاله بیرون می‌دهد:

این اتاقها هیچ نیستند جز پناهگاه مخوف جنایت. از تخمیر و گندیدگی این همه جنایت و خبثات، آلودگی در هوای آنها ساری شده است، این هوا را ساکنان آن استنشاق می‌کنند و گویی از آنان منفک نمی‌شود [۵].

این ابخره سوزان سپس متصاعد و در هوا پخش می‌شود و به ساکنان مناطق مجاور می‌رسد، در جسم آنها نفوذ می‌کند و روحشان را آلوده می‌سازد. فکر سرایت شر و فساد بدین ترتیب در قالب تصویر تحقق می‌یافت. عامل انتقال این بیماری مسری را هوا می‌پنداشتند. هوایی که آن را «فاسد» می‌خواندند و منظورشان تلویحاً آن بود که از خلوص و پاکی طبیعی‌اش بی‌بهره شده و عامل انتقال فساد گشته است. کافی است به یاد آوریم که در حول و حوش همان زمان، هوای بیلاقی هم از لحاظ پزشکی هم از حیث اخلاقی تا چه حد ارزش یافته بود (سبب سلامت جسم و قدرت روح تصور می‌شد) تا دریابیم به هوای فاسد بیمارستانها، زندانها و مراکز اقامت اجباری چه خواص متضادی نسبت می‌دادند. گمان می‌رفت که این هوای آلوده به بخارهای زیانبار، سلامت شهرها را تهدید می‌کند و فساد و تباهی اندک اندک وجود ساکنان آنها را در برمی‌گیرد.

ساخته‌های ذهن بشر در این زمینه، تنها در نیمه راه میان پزشکی و اخلاق قرار نداشت. باید تلاشهای ادبی، و استفاده احساسی و چه بسا سیاسی از این وحشت‌های نامعلوم و نامشخص را نیز در نظر داشت. در بعضی از شهرها جنبشهایی منبعت از ترس و وحشت در میان مردم ایجاد شد، جنبشهایی واقعی که تاریخ وقوعشان کاملاً مشخص و معلوم است، به همان حد که تاریخ بروز بحرانهای وحشتی که گاه قرون وسطی را به لرزه درمی‌آورد معلوم است. در سال

اجتماع حاضر شد، اما این بار نشان تخیلی بیماری را با خود حمل می‌کرد و این امر به آن قدرت وحشت‌آفرینی می‌داد.

بنابراین روبه‌رو شدن و نزدیک شدن بی‌خردی و بیماری، در حیطة وهم و رؤیا صورت گرفت نه در چارچوب متین و استوار تفکر پزشکی. بسی پیش از آنکه این پرسش مطرح شود که بی‌خردی را تا چه حد می‌توان بیماری دانست، در درون مراکز اقامت اجباری، و گویی در نتیجه فعل و انفعالات کیمیاگرانه خاص این مراکز، وحشت از بی‌خردی و ترسهای کهن خوره‌وار از بیماری در هم آمیخته شده بود. تصورات مبهمی که در زمانهای باستان درباره جذام وجود داشت، بار دیگر از دوردستهای تاریخ سر برآورد و تأثیرگذار شد. قدرت و نیروی این افکار وهم‌آلود عامل اولیه ترکیب عالم بی‌خردی و قلمرو پزشکی بود. این دو حیطة ابتدا از طریق تخیلات و اوهام ناشی از ترس با یکدیگر مرتبط شدند و در ترکیب جهنمی «فساد» و «هرزگی» به هم پیوستند. این امر که «انسان پزشک» (homo medicus) را برای آن به قلمرو مراکز اقامت اجباری فرانخواندند که داور باشد و جرم را از جنون و شر را از بیماری تشخیص دهد، بلکه بدان مقصود که نگهبان باشد و دیگران را از خطر مبهمی که از میان دیوارهای مراکز اقامت اجباری به بیرون سرایت می‌کرد حفظ کند، امری است که برای جایگاهی که جنون پس از آن در فرهنگ مدرن کسب کرد حایز اهمیت و چه بسا تعیین کننده بود. اما براحتی باور می‌کنیم که حس دلسوزی بی‌شایبه و بزرگ‌منشانه‌ای باعث توجه به سرنوشت محبوسان مراکز اقامت اجباری شد و توجه و دقت، پزشکیانی را که شریفت‌ر و آگاه‌تر از دیگران بودند قادر کرد تا در میان خطاهایی که پیشتر همه (عاملانسان) را به طور یکسان مجازات می‌کردند، وجود بیماری را باز شناسند. ولی در واقعیت، ورود علم پزشکی به این عرصه حاصل چنین بی‌طرفی نیک‌خواهانه‌ای نبود. اینکه جامعه پزشکان را به کمک طلبید و از آنان خواست تا ناظر و مراقب امور باشند، به دلیل آن بود که می‌ترسید. جامعه از فعل و انفعالات شیمیایی عجیبی که در میان دیوارهای مراکز اقامت اجباری جریان داشت، می‌ترسید؛ از قدرتها و نیروهایی که در آنجا پا می‌گرفتند و اشاعه آنها اجتماع را تهدید می‌کرد هراس داشت. هنگامی که این تبدل تخیلی انجام یافت، هنگامی که دیگر ذهن افراد شر را در صورتهای مبهم

جسم گندیده، فاسد، رواج متعفن و گوشت و تن متلاشی می‌دید، پزشکان وارد عمل شدند. آنچه عادتاً «پیشرفت» به سمت کسب جایگاهی برای جنون در علم پزشکی می‌نامیم، در واقع تنها از طریق بازگشتی عجیب ممکن شده است. در این ترکیب به هم پیچیده امراض مسری اخلاقی و جسمی [۶]، به برکت وجود تمثیلهای و نشانه‌هایی که انسان قرن هجدهم برای ناپاکی و نجاست می‌شناخت، تصاویری که در عهد باستان رایج بود دوباره به یاد انسان آمد. برخورد تفکر پزشکی با بی‌خردی، بیش از آنکه نتیجه تعمیق و تکمیل شناخت بشر باشد، به یمن تجدید فعالیت تخیل حاصل شد. عجیب آنکه بازگشت به اوهام دیرین که با تصاویری که قرن هجدهم از بیماری می‌شناخت آمیخته شد، سبب گشت که اثبات‌گرایی بر بی‌خردی حاکم گردد، یا به بیان بهتر، دلیلی تازه بیابد تا از خود در برابر آن حفاظت و دفاع کند.

با این همه هنوز از تعطیل مراکز اقامت اجباری صحبت نبود، بلکه می‌خواستند احتمال اینکه این مراکز منشأ بروز و سرایت دردی جدید شوند، از میان برود. هدف آن بود که با عفونت‌زدایی از این مراکز آنها را بازسازی و اصلاح کنند. منشأ نخستین و علت اصلی جنبش بزرگ اصلاحات که در نیمه دوم قرن هجدهم گسترش یافت، همین امر بود: کاهش میزان سرایت بیماریها از طریق محو ناپاکیها و بخارهای فاسدی که در فضای این مراکز معلق بود و نیز از طریق تضعیف روند گندیدگی و تخمیری که در درون آنها انجام می‌یافت؛ ممانعت از آنکه شر و مرض هوا را آلوده کند و شهرها را در معرض سرایت قرار دهد. بیمارستان، زندان و همه اقامتگاههای اجباری، می‌بایست بیش از پیش از شهرها فاصله بگیرند و از هوایی پاک‌تر برخوردار شوند. در این دوره آثار زیادی درباره سالم‌سازی و تازه کردن هوای بیمارستانها به رشته تحریر درآمد که به معضل پزشکی سرایت بیماری اشاره می‌کردند ولی تأکید آنها به طور مشخص تر بر تأثیرگذاری اخلاقی بود. در سال ۱۷۷۶، شورای حکومت در حکمی هیئتی را مأمور رسیدگی به «میزان بهبود وضعیت بیمارستانهای مختلف فرانسه» کرد. کمی پس از آن ویل^۱ موظف شد

۱. شارل فرانسوا ویل دوسن مو (Charles François Viel de Saint-Maux / ۱۸۱۹-۱۷۴۵)

قلمرو خود محبوس کرده بود. این خطرات در عین حال تخیل و امیال انسان را مجذوب و مسحور خود می‌کرد. اخلاق در رؤیای آن بود که این خطرات را دفع کند، ولی چیزی در وجود انسان سبب می‌شد که رؤیای تجربه کردن یا دست‌کم نزدیک شدن به آنها و وهم و خیال آزادانه درباره‌شان را در سر بپروراند. وحشتی که در اطراف قلعه‌های مراکز اقامت اجباری موج می‌زد، جاذبه‌ای مقاومت‌ناپذیر نیز داشت. تصور اینکه شیهای این مراکز با لذاتی دست نیافتنی سپری می‌شوند، برای انسان خوشایند بود. سیمای فاسد و فرسوده ساکنان آن به چهره لذت و کامجویی بدل شد. در چشم‌انداز ظلمانی این مراکز صورت‌هایی (از رنج و لذت توأم) پدید آمد که یادآور باغهای هذیان‌آلود پرده‌های بوش بود. رازهایی که از پشت دیوارهای قصر رمان صد و بیست روز سدوم^۱ به بیرون رخنه کرد، سالهای سال در این مراکز زمزمه می‌شد:

در اینجا، شنیع‌ترین اعمال نسبت به خود زندانیان انجام می‌شود. شنیده‌ایم که اعمال ناپسندی مکرراً و آشکاراً و حتی در حضور جمع در تالار عمومی زندان انجام می‌شود، اعمالی که رعایت شئون اخلاقی دوران جدید مانع از آن است که از آنها سخن گوئیم. شنیده‌ایم که به بسیاری از زندانیان همچون زنان تجاوز می‌شود (Simillimi feminis mores stuprati et constupratores)؛ که به هنگام بازگشت از آن مکان شنیع غرقه در تجاوز و هرزگی خود و دیگران «دیگران» (ex hoc obsceno sacrario cooperti stupri suis alienisque)، عفت و تقوا را کاملاً رها کرده‌اند و حاضر به ارتکاب هر جرم و جنایتی هستند [۷].

لاروشفوکو لیانکور^۲ نیز صورتهای «پیرزنان و زنان جوانی»^۳ را توصیف

۱. 120 Journées de Sodome، رمانی نوشته مارکی دوساد که همچون دیگر آثار نویسنده شرح زندگی پر لهو و لعب شخصیت‌های آن است. — م.

۲. La Rochefoucauld Liancourt (۱۷۴۷-۱۸۲۸)، رجل بشر دوست فرانسوی. نماینده مجلس بود و با الهام از اصلاحاتی که در انگلستان انجام شد، خواستار ایجاد تغییراتی در نحوه اداره بیمارستانها و نوانخانه‌های فرانسه شد و سرانجام به دلیل عقاید لیبرالیستی‌اش از مناصب خود برکنار گردید. — م.

۳. اشاره به پیرزنان و زنان جوان دو اثر از گویا (۱۸۴۳-۱۷۷۰)، نقاش معروف اسپانیایی. — م.

اتاقکهای سالپتریر را بازسازی کند. جامعه آن زمان رؤیای بیمارستان و دیوانه‌خانه‌ای را در سر داشت که در عین آنکه به وظایف اساسی‌اش عمل می‌کند، به نحوی ترتیب یابد که شر و بیماری در آن به حیاتی ضعیف و بی‌تحرك ادامه دهند ولی هرگز اشاعه نیابند. در چنین دیوانه‌خانه‌ای بی‌خردی کاملاً در قید و بند است و به نمایش گذاشته می‌شود، بی‌آنکه برای تماشاگر خطرناک باشد؛ چنین دیوانه‌خانه‌ای توانایی بسیار در عبرت‌آموزی دارد و در عین حال از خطر سرایت عاری است. خلاصه آنکه، چنین دیوانه‌خانه‌ای دوباره ماهیت قفس‌وار خود را به دست می‌آورد. پدر دمونسوا^۱ در جزوه‌ای که به سال ۱۷۸۹ درباره احسان ملی نگاشت، در آرزوی چنین اقامتگاههای «سترون‌شده» ای بود (اگر مجاز باشیم این اصطلاح منسوخ را به کار بریم). هدف او آن بود که از این مراکز همچون وسیله‌ای تربیتی و آموزشی استفاده شود، همچون نمایشی که آثار سوء بی‌اخلاقی را به معرض دید می‌گذارد:

این زندانها ... عزلتگاههایی مفید و ضروری‌اند. ... وضعیت ظاهری این اماکن ظلمانی و مجرمانی که در آنها محبوس‌اند، جوانانی را که زندگی بی‌اخلاق پیشه می‌کنند و دچار خطا و اشتباه می‌شوند از ارتکاب چنین اعمالی که بحق مشمول لعن و سرزنش‌اند، باز می‌دارد. پس عقل و احتیاط حکم می‌کند که پدران و مادران به موقع این اماکن هولناک و نفرت‌آور را به فرزندان خود بشناسانند، اماکنی که در آنها بی‌شرافتی و پستی منجر به جرم و جنایت می‌شود، انسان از ذات خود نزول می‌کند و در غالب موارد حقوقی را که در جامعه به دست آورده بود تا ابد از کف می‌دهد.

چنین بود رؤیاهای اخلاقیات که، با همدستی علم پزشکی، سعی می‌کرد خود را از خطراتی حفظ کند که مراکز اقامت اجباری، به نحوی بسیار نامناسب، در

۱. معمار و نویسنده فرانسوی. طرح مؤسسه کارگشایی پاریس از کارهای اوست. ویل چندین بیمارستان را نیز بازسازی کرد. انحطاط معماری در پایان قرن هجدهم از جمله آثاری است که او به رشته تحریر آورده است. — م.

1. Desmonceaux

آن دفع و سحر آن باطل شده است، در خفا حفظ کردند. هر چند نظم جدید عصر کلاسیک این مراکز را برپا کرد، آنها صورتهای ممنوع آن عصر را از گزند خود آن عصر و نیز از گزند زمان مصون نگاه داشتند، به طوری که این صورتهای سالم و دست نخورده از قرن شانزدهم به قرن نوزدهم راه یافتند. در این فاصله زمانی در تعلیق، بروکن^۱ در زمینه تخیلی واحدی به مارگوی دیوانه^۲ پیوست و نوارسوی^۳ به افسانه مشهور مارشال دوره^۴. اقامت اجباری این مقاومت تخیل را ممکن کرد و خواستار آن شد.

اما تصاویری که در قرن هجدهم از قید رها شدند، از همه لحاظ مشابه تصاویری نبودند که قرن هفدهم سعی در محو آنها داشت. این تصاویر در عصر رنسانس هم مانند قرون وسطی، برخاسته از پس زمینه ای بود که در نتیجه تحولی آرام و نهانی، از آن جدا شد. از آن پس این تصاویر از قلب و میل و تخیل انسان نشأت می گرفت و به جای آنکه تجلی حضور زمخت دیوانه باشد، صحنه بروز تضاد غریب امیال انسانی و همداستانی و همسویی [امیال متضادی چون] خواستن کسی و میل به کشتن او، بی رحمی و عطش رنج کشیدن، حاکمیت و بندگی، توهین کردن و تحقیر شدن بود. در قرون پانزدهم و شانزدهم دیوانه مظهر فراز و نشیب تعارضی بود که در عرصه کیهان و کائنات روی می داد، اما در انتهای عصر کلاسیک دیوانگی تبلور جدلی بی واسطه بود که در قلب انسان جای داشت. سادیسیم کلمه ای نیست که روزی بشر تصمیم گرفته باشد عملی به قدمت اروس^۵ را با آن بنامد، سادیسیم واقعیت فرهنگی همه گیری است که دقیقاً در پایان

کرده است که نسل به نسل، در اتاقهای بخش تأدیبی سالپتیر، رازهای یکسانی را در گوش یکدیگر نجوا می کردند و از لذتهای واحدی با هم سخن می گفتند:

بخش تأدیبی که در این مرکز محل اصلی مجازات است، در زمانی که از آن بازدید کردیم چهل و هفت دختر در خود محبوس داشت اغلب بسیار جوان، که بیش از آنکه مجرم باشند بی احتیاط و بی فکر بودند. ... در این بخش هیچ گاه مرزبندی سنی اعمال نمی شد، محبوسان آن اختلاط نامتعارفی بودند از دختران جوان سبکسر و زنان فاسد پا به سن گذاشته ای که نمی توانستند جز فساد افسارگسیخته چیزی به آن جوانان بیاموزند.

این تصورات در قرن هجدهم مدتها با پافشاری تا دیرترین ساعات شب پرسه می زدند. نور خیره کننده آثار ساد لحظه ای این افکار و تصاویر را برجسته کرد و در معرض دید گذاشت. ساد آنها را در عرصه منتظم و قانونمند میل و تمنا جای داد. روز تیره و تار دارالمجانین^۱ و غروب خانه مرد ناشنوا^۲ نیز تجلی همین تصورات است و چهره های دیسپاراتس^۳ به آنها شباهت تام دارد. خلاصه کلام، ترسی که مراکز اقامت اجباری در آن زمان در جامعه برانگیختند، سبب ظهور دوباره چشم اندازی تخیلی شد.

عصر کلاسیک تنها بی خردی مجرد و بی تعینی را که دیوانه و هرزه، بیمار و مجرم، به طور یکسان مشمولش بودند محبوس نکرد، بلکه در آن عصر مخزنی اعجاب آور از اوهام نیز در بند بود؛ دنیای به خواب رفته هیولاهایی که زمانی بوش به تصویر کشیده بود و گمان می رفت که به قعر ظلمت او فرو رفته اند. گویی قلعه های مراکز اقامت اجباری، به وظایف اجتماعی خود یعنی تفکیک و پاکسازی، کارکردی فرهنگی نیز افزوده بودند که در تقابل با وظایف قبلی شان بود. در همان هنگام که آنها در سطح جامعه خرد را از بی خردی جدا می کردند، در اعماق آن، تصاویری را حفظ می کردند که در آنها خرد و بی خردی درهم می آمیخت و مشتبه می شد. این قلعه ها همچون حافظه ای بزرگ عمل کردند، حافظه ای که تا مدتها بی صدا ماند. آنها تخیلی را که تصور می شد روح شیطانی

۱. Brocken، نام کوهی در آلمان. بنابر افسانه ای قدیمی، جادوگران در شب والپورگیس (سی ام آوریل) برای بزرگداشت شیطان در آنجا گرد هم می آیند. گوته در فاوست صحنه ای را به این مجمع جادوگران اختصاص داده است. — م.

۲. ر. ک. پانویسهای فصل اول. — م.

۳. Noireuil، از شخصیت های داستان ژولیت اثر مارکی دوساد. نوارسوی مردی هرزه و خوشگذران است که به هیچ اصل مذهبی یا اخلاقی پایبند نیست. هشت یا نه بار ازدواج می کند، بعضی از زنان خود را می کشد و حتی با فرزندان خود رابطه جنسی دارد. — م.

۴. Gilles de Rais، مارشال فرانسوی که در فصل سوم از او سخن رفت. — م.

۵. Eros، در اساطیر یونان، خدای عشق و شور عاشقانه. — م.

۱. از آثار گویا. — م. ۲. از آثار گویا. — م. ۳. از آثار گویا. — م.

ضایعاتی که جنون به بار می‌آورد، فزونی می‌گرفت. اضطراب زاییده «امراض عصبی» و اعتقاد به اینکه انسان به موازات پیشرفت و تکامل خود، شکننده‌تر می‌شود، برای ما آشناست. هرچه بشر در قرن هجدهم جلوتر می‌رفت، نگرانی شدت می‌یافت و هشدارها جدی‌تر و رسمیت‌تر می‌شد. رولن حتی پیش از آن گفته بود «از زمان پیدایش علم پزشکی، این امراض زیاده‌تر، خطرناک‌تر، پیچیده‌تر، آزاردهنده‌تر و معالجه آنها دشوارتر شده است.» در زمان تیسو، این احساس عمومی به اعتقادی سخت و باوری جزمی در علم پزشکی تبدیل شد: [سابقاً] بیماری اعصاب

بسیار کمتر از امروز رواج داشت، و این امر دو دلیل دارد. اول آنکه به طور کلی انسان قوی‌تر و ابتلای او به امراض نادرتر از زمان حال بود. بیماری، از هر نوعی، کمتر از امروز وجود داشت. دوم آنکه از چندی پیش عللی که به طور خاص امراض عصبی را در پی داشته‌اند بیشتر از علل عام امراض فزونی گرفته‌اند، و ظاهراً علل اخیر کاهش نیز یافته‌اند. ... باکی ندارم که بگویم هر چند امراض عصبی سابقاً نادرترین امراض بودند، امروزه رایجترین آنها [۸].

دیری نباید که این آگاهی (که در قرن شانزدهم بشدت رایج بود) دوباره قوت گرفت که خرد ناپایدار است و هر آن در معرض اینکه دیوانگی هستی‌اش را تا ابد به مخاطره افکند. مته، پزشک اهل ژنو که از نظر فکری بسیار به روسو نزدیک بود، به عاقلان هشدار داد:

ای انسانهای متمدن و عاقل، احساس غرور نکنید. عقلی که مدعی آئید و به آن می‌بالید، لحظه‌ای برای مختل شدن و از میان رفتنش کفایت می‌کند. واقعه‌ای غیرمنتظره، احساس هیجانی شدید و ناگهانی در روح، یکباره معقولترین و ذکاوتمندترین انسان را به فردی غضبناک یا سفیه تبدیل خواهد کرد.

قرن هجدهم پدید آمد و یکی از بزرگترین استحاله‌های تخیل غربی محسوب می‌شود. با خودپسندی و کبر بی‌حد امیال انسانی، بی‌خردی به دیوانگی دل، افسارگسیختگی خواسته‌ها و تمناهای انسان و گفتگوی بی‌معنای عشق و مرگ تبدیل شد. سادیسم هنگامی پدید آمد که بی‌خردی، که بیش از یک قرن آن را محبوب و صدایش را خاموش کرده بودند، دوباره ظاهر شد، منتها نه با چهره بیرونی و عینی جهان، نه همچون تصویر، بلکه همچون گفتار و تمنای درون. تصادفی نیست که سادیسم، به مثابه پدیده‌ای فردی که نام انسانی خاص را بر خود دارد، زاییده مراکز اقامت اجباری بود و در درون این مراکز شکل گرفت؛ تصادفی نیست که تصویر قلعه، سلول زندان، زیرزمین، صومعه و جزیره غیر قابل دسترس که چارچوب مکانی و مأوای طبیعی بی‌خردی را تشکیل می‌دهند، بر کل آثار ساد حاکم است. این امر نیز تصادفی نیست که صحنه همه آثار تخیلی و وهم‌آلودی که در زمینه جنون و وحشت نوشته شده و معاصر آثار ساد است، ترجیحاً و عمدتاً مراکز اصلی و مهم اقامت اجباری است. آیا این تغییر ناگهانی حافظه و ذهن انسان غربی در انتهای قرن هجدهم، که قادر شد صورتهای مانوس اواخر قرون وسطی را باز یابد، تغییر شکل دهد و معنایی تازه به آنها عطا کند، بدین دلیل شدنی نبود که در همان مکانی که بی‌خردی خاموش می‌گردید، وهم و رؤیا حفظ و پاسداری می‌شد؟



در عصر کلاسیک، ذهنیت انسان نسبت به جنون به هیچ وجه از ذهنیت او از بی‌خردی جدا نبود. برداشت آن عصر از بی‌خردی، که ایجاد مراکز اقامت اجباری متأثر از آن بود، ذهنیت انسان از جنون را آن‌چنان در خود فراگرفته بود که این ذهنیت محو شد یا نزدیک بود محو شود و در هر حال رو به قهقرا رفت، به طوری که دیوانگی در شرف از دست دادن ویژگیهای خود بود.

اما در اضطرابی که در نیمه دوم قرن هجدهم در جامعه پدید آمد، ترس از جنون به اندازه وحشت از بی‌خردی سهمیم بود. به همین دلیل هر دو ترس و سواس‌گونه، که هر یک بر دیگری متکی بود، هر دم جان بیشتری می‌گرفتند. و در همان زمان که قدرت تخیل بی‌خردی آزاد می‌شد، شکوه از صدمات و

۱. جنون و آزادی. تا مدتها، بعضی از صورتهای مالیخولیا را خاص انگلیسی‌ها می‌پنداشتند. این امر هم داده‌ای پزشکی بود هم اصلی ثابت در ادبیات. منتسکیو معتقد بود بین خودکشی اتباع روم و خودکشی انگلیسی‌ها تضادی وجود دارد؛ مورد اول را رفتاری اخلاقی و سیاسی و نتیجهٔ تعلیم و تربیتی سازمان یافته می‌دانست، در حالی که خودکشی انگلیسی‌ها را بیماری تلقی می‌کرد.

انگلیسی‌ها خودکشی می‌کنند بی‌آنکه بتوان کوچکترین دلیلی برای چنین تصمیمی تصور کرد، آنها در کمال خوشبختی به زندگی خود پایان می‌دهند.

در اینجا است که تأثیر محیط آشکار می‌گردد؛ زیرا در قرن هجدهم چنین می‌پنداشتند که خوشبختی امری در حیطهٔ طبیعت و خرد است اما بدبختی یا دست‌کم آنچه بی‌دلیل خوشبختی را زایل می‌کند، حتماً به حیطهٔ دیگری تعلق دارد. ابتدا آن را ناشی از عدم اعتدال آب و هوا و انحراف طبیعت از تعادل و اعتدال فرخندهٔ خود تصور می‌کردند (آب و هوای معتدل را برخاسته از طبیعت می‌پنداشتند و آب و هوای سرد یا گرم را جزو عوامل محیطی). ولی این امر برای تبیین بیماری انگلیسی‌ها کافی نبود. چنین معتقد بود که ثروت، تغذیهٔ اعیانی، و وفور نعمتی که ساکنان این کشور همگی از آن بهره‌مندند و زندگی فارغ و کاهلانهای که این ثروتمندترین جوامع پیشه کرده است منشأ این آشفتگیهای عصبی است. پس در توضیح علل پیدایش این بیماریها بیش از پیش به علل اقتصادی و سیاسی توسل می‌جستند. در این برداشت، ثروت، پیشرفت، و نهادها عامل اصلی جنون بود. یکی از آخرین آثاری که به بررسی این تحلیلها پرداخته، نوشتهٔ اسپورتسهایم^۱ است که در آغاز قرن نوزدهم ترکیبی از آنها ارائه داده است [۱۰].

جنون که در انگلستان «بیش از هر جای دیگر رواج دارد»، بهایی است که انسان برای آزادی‌ای که در آنجا حاکم است و ثروتی که در سراسر آن سرزمین پراکنده است می‌پردازد. آزادی ذهن و وجدان بیش از اقتدار و استبداد متضمن

جنون بار دیگر در میان خطرانی جای گرفت که مقابله با آنها ضروری تلقی می‌شد.

با این حال این آگاهی شکلی بسیار خاص داشت. ترس از بی‌خردی شدت جنبهٔ احساسی داشت و حاصل بازگشت و حیات دوبارهٔ تخیل بشر بود. ولی وحشت از جنون کمتر به این میراث وابسته بود. بازگشت بی‌خردی به شکل تکرار کامل خود صورت می‌گرفت. بی‌خردی هنگام بازگشت، فراسوی زمان دوباره با خود پیوند می‌یافت؛ در حالی که ذهنیت جنون با تحلیلی از مدرنیته همراه بود و این امر سبب می‌شد که از ابتدا در چارچوبی زمانی، تاریخی و اجتماعی قرار گیرد. تباین و جدایی تصور بی‌خردی و تصور جنون در این دوره، یعنی انتهای قرن هجدهم، نقطهٔ آغاز حرکتی تعیین‌کننده شد؛ در این حرکت، ذهنیت از بی‌خردی با وجود هولدرلین^۱ها، نروال^۲ها و نیچه‌ها مداوماً به سرچشمه و ریشه‌های تاریخ نزدیک می‌شد و بدین ترتیب بی‌خردی به بهترین وجه و به معنای واقعی کلمه مانع و رادع سیر حرکت جهان شد. اما برای شناخت جنون، بشر همواره سعی می‌کرد جایگاه آن را در جهت رشد و تکامل طبیعت و تاریخ دقیقاً تعیین کند. از همین هنگام، زمان بی‌خردی و زمان جنون از دو خط متضاد برخوردار شدند؛ یکی بازگشت بی‌قید و شرط و فرورفتن مطلق [در قعر زمان] بود و دیگری بر مبنای سیر زمانی تاریخ تکامل یافت [۹].

۱. Friedrich Hölderlin (۱۷۷۰-۱۸۴۳)، شاعر آلمانی. او مجذوب یونان باستان بود و در اشعار رمانتیکش فرهنگ و هنر یونانی و روح آلمانی را با ظرافت در هم آمیخت. آثارش، مجموعهٔ اشعار و رمان هی‌پریون (۱۷۹۹-۱۷۹۷) و تراژدی مرگ امپدوکلس (۱۷۹۹-۱۷۹۸)، هرچند از لحاظ کئی‌پر بار نیست، حکایت از ذوق سرشار و استعداد شگرف او دارد و هولدرلین را در میان بزرگترین شاعران آلمانی جای می‌دهد. از سال ۱۸۰۲ نشانه‌های بیماری روحی وی آشکار شد و کم‌کم شدت یافت، به طوری که از سال ۱۸۰۷ تا پایان عمرش، در لحظات نادری عقل خویش را بازمی‌یافت. — م.

۲. Gérard de Nerval (۱۸۵۵-۱۸۰۸)، نویسندهٔ فرانسوی. نروال، در جستجوی گمشده‌ای که روح متلاطمش را آرامش دهد، سفرهای متعددی در خود فرانسه، اروپا و سپس شرق (سوریه، مصر، ترکیه) کرد. او بی‌هیچ وابستگی عاطفی یا مادی، روزگار را در ناپسامانی گذرانید و به دفعات در آسایشگاه روانی بستری شد تا آنکه در ژانویهٔ سال ۱۸۵۵ به زندگی خود خاتمه داد. سیر آثار او (سفر به شرق، دختران آتش، اورلیا، ...) به بهترین وجه تجلی زندگانی اوست. — م.

ضرورتاً درگیر تضاد می‌شوند، زمان تحت تسلط و تابع ثبات و اطمینان فصول نیست، و قانون منفعت، انسان را از امیالش دور می‌کند. خلاصه آنکه آزادی، به جای آنکه سبب شود انسان بر خود و طبیعتش مسلط گردد، هرچه بیشتر او را از جوهر و جهان خویش دور می‌کند. این آزادی از طریق افراد دیگر و ثروت که اموری مطلقاً عینی و بیرونی‌اند، و نیز به واسطه شور و عواطف و امیال ارضا نشده، که مطلقاً جنبه درونی دارد، انسان را مسحور می‌کند. بین انسان و سعادت جهانی که او خود را در آن باز می‌شناسد، بین انسان و طبیعتی که او در آن حقیقتش را می‌یابد، آزادی تجارت حکم «محیط» را دارد و به همین دلیل است که این آزادی عامل ایجاد جنون است. هنگامی که اشیپور تسهایم این سطور را می‌نوشت، یعنی در اوج اتحاد مقدس^۱ و در گرماگرم تجدید استقرار حکومت‌های سلطنتی خودکامه، لیبرالیسم را براحته مسئول همه گناهان جنون در جهان می‌پنداشتند: «جالب است که بزرگترین خواسته‌های انسان، یعنی آزادی شخصی‌اش، معایبی نیز در بردارد». اما آنچه در چنین تحلیلی برای ما درخور توجه است، نقد آزادی نیست بلکه نحوه استفاده از این مفهوم است که از نظر اشیپور تسهایم معرف محیطی غیرطبیعی است که برای سازوکارهای روانی و جسمی جنون زمینه‌ای مساعد فراهم می‌آورد و سبب رشد و تشدید آنها می‌شود.

۲. جنون، مذهب و زمان. اعتقادات مذهبی چشم‌اندازی تخیلی و زمینه‌ای توهمی فراهم می‌کنند که برای ایجاد هر گونه وهم و خیال و هدیان مناسب و مساعد است. پزشکان از دیرباز، از آثار دینداری سخت و ایمان شدید بیم داشتند. به‌زعم آنان سختگیری بیش از حد اخلاقی و نگرانی مفرط برای رستگاری و زندگانی اخروی، اغلب برای ابتلا به مالیخولیا کفایت می‌کند. دایرة‌المعارف از ذکر چنین مواردی خودداری نکرده است:

تأثیر شدیدی که بعضی از وعاظ افراطی به جا می‌گذارند، وحشت

۱. Sainte Alliance، پیمانی با درونمایه مذهبی که در سال ۱۸۱۵ میان فرمانروایان روسیه، اتریش و پروس بسته شد. این پیمان بر مبنای آرمان مشترک مسیحیت، سه فرمانروای ارتدکس، کاتولیک و پروتستان را در برابر قیامهای مردمی متحد می‌کرد. بسیاری از سیاستمداران اروپایی این پیمان را به رسمیت نشناختند و برگزاری «کنگره»ها را، با همان اهداف سیاسی، جایگزین آن کردند. —م.

خطر است. «احساسات مذهبی ... [در آنجا] بی‌هیچ محدودیتی عمل می‌کند. هر فردی مجاز است برای هر که گوش شنوا دارد موعظه کند.» از فرط شنیدن عقایدی چنین متفاوت «ذهن افراد برای یافتن حقیقت در عذاب است». خطر بی‌تصمیمی، ناتوانی ذهن در انتخاب موضوع مورد علاقه و قبول خود، و سرگردانی و نوسان روحی این جامعه را تهدید می‌کند، همان طور که منازعات، شور و هیجانها، جانبداری ذهن از عقیده‌ای و اعتقاد سرسختانه به آن نیز برای این جامعه متضمن خطر است:

هر چیز با مخالفت روبه‌رو می‌شود و مخالفت احساسات را تحریک می‌کند؛ در مذهب، سیاست، علم و خلاصه در همه چیز، هرکس می‌تواند حزب و دسته‌ای تشکیل دهد ولی باید منتظر روبه‌رو شدن با افکار مخالف نیز باشد.

این حد از آزادی مانع از تسلط بر زمان نیز می‌شود. در چنین اوضاعی زمان اسیر عدم اطمینان است و دولت افراد را به دست تغییرات و نوسانات آن می‌سپرد:

انگلیسی‌ها ملتی تاجرپیشه‌اند. ذهن آنها که همواره به محاسبات تجاری و مالی مشغول است مداوماً دستخوش بیم و امید است. روح خودخواه و تاجر مسلک براحته اسیر حسادت می‌شود و امتیازات و اختیارات دیگری را به کمک می‌طلبد.

به علاوه این آزادی با آزادی طبیعی واقعی هم‌سنخ نیست، و از همه طرف تحت فشار خواسته‌هایی است مخالف با امیال مشروع افراد. در واقع، آزادی منافع، ائتلافها و آزادی ترندهای مالی است نه آزادی انسان، روح و قلب. در آنجا خانواده به دلایل مالی بیش از هر جای دیگر ستمگر و خودکامه است. تنها دختران خانواده‌های ثروتمند شوهر می‌یابند و «دختران دیگر ناچارند تمایلات خود را به طرق دیگر ارضا کنند. این امر نابودی جسم را در پی دارد، مانع از بروز تجلیات روح است و باعث رواج هرزگی و فساد اخلاقی می‌شود که خود، انسان را مستعد ابتلا به جنون می‌کند». بدین ترتیب آزادی تجاری زمینه‌ای را فراهم می‌کند که در آن فکر هرگز نمی‌تواند به حقیقت برسد، امور بالذات و بی‌واسطه

سال ۱۷۸۱ مؤلفی آلمانی در نوشته خود زمانهای دوردستی را که در آن کشیوها از قدرتی مطلق برخوردار بودند، زمانی مبارک و سعید دانسته و معتقد بود که در آن هنگام بیکارگی وجود خارجی نداشته است زیرا لحظات زندگی میان «مراسم و اعمال مذهبی، زیارت، عیادت فقرا و بیماران و جشنهای مذهبی» [۱۱] تقسیم می‌شد. بدین ترتیب سعادت‌ی سازمان یافته زمان را در اختیار خود گرفته بود و وقت فراغتی برای شور و هیجان‌ات عبث، تنفر از زندگی و کسالت باقی نمی‌ماند. اگر کسی خود را خطاکار احساس می‌کرد مجازاتی واقعی، که اغلب مادی و ملموس بود، بر او اعمال می‌شد. این مجازات روح و ذهن او را به خود مشغول می‌کرد و به او یقین می‌داد که خطایش جبران شده است. هنگامی که کشیش با «توبه‌کارانی که دچار خودبیمارپنداری‌اند و بیش از حد برای اعتراف نزد کشیش می‌روند» روبه‌رو می‌شد، یا مجازاتی سخت برایشان مقرر می‌کرد که «خون بیش از حد غلیظشان را رقیق کند» یا آنان را به زیارتی طولانی وامی‌داشت.

تغییر هوا، طولانی بودن راه، دوری از خانه، فاصله گرفتن از اشیایی که آنها را آزرده می‌کرد، همنشینینی با دیگر زائران، حرکت آرام و محکمی که در پیاده‌روی انجام می‌دادند، تأثیری بس عمیقتر از سفرهای راحت، که امروزه جای زیارت را گرفته است، بر روح آنان داشت.

و بالاخره اینکه قداست کشیش به این دستورات جنبه مطلق می‌داد و تصور سرپیچی از آنها به ذهن کسی راه نمی‌یافت. «معمولاً خیره‌سری بیماران باعث می‌شود چنین دستوراتی را از جانب پزشک نپذیرند.» به اعتقاد موهزن^۱ مذهب میان انسان و خطا، و میان انسان و مجازات، واسطه است. مذهب با سنتزی آمرانه، از طریق اعمال مجازات، خطا را واقعاً از میان می‌برد. اگر مذهب سختگیری را کنار نهد و صرفاً در شکلهای آرمانی عذاب وجدان و ریاضت معنوی ظاهر شود، مؤمن را مستقیماً به سوی جنون هدایت خواهد کرد. تنها استحکام و قوام محیط مذهبی است که به انسان قدرت می‌دهد با وجود پریشانی شدید ناشی از خطا از دیوانگی برهد. اجرای تمام و کمال مراسم و دستورات

نامتعارفی که از عقوبت اخروی خطاکاران در دل مردم ایجاد می‌کنند، در اذهان و روانهای ضعیف انقلابی برپا می‌کند. بسیاری از زنان بستری در بیمارستان موتلیمار^۱، در پی اقامت هیئتی مذهبی در شهر، به مانیا و مالیخولیا دچار شده بودند. با ورود هیئت مذهبی به شهر، روح این زنان بی‌وقفه در معرض ضربه بود زیرا هیئت مذهبی صحنه‌های وحشتناکی از عقوبت اخروی را بی‌توجه به عواقب آن برای مردم توصیف می‌کرد. این بیماران فقط از ناامیدی، انتقام، عقوبت و مانند آن سخن می‌گفتند. یکی از آنها به هیچ وجه نمی‌خواست معالجه شود، زیرا گمان می‌کرد در جهنم است و هیچ چیز نمی‌تواند آتشی را که می‌پنداشت وجودش را به نیستی می‌کشاند، خاموش کند.

پینل جزو این پزشکان روشن‌ضمیر بود؛ او قدغن کرد که به «مالیخولیایی‌هایی که بیماری آنها نتیجه دینداری و تعبد بود» کتب دینی بدهند و حتی برای «دیندارانی که خود را ملهم از الهامات غیبی تصور می‌کنند و مدام در تلاش‌اند تا افراد جدیدی را به دین خود درآورند» انزوا و دوری از دیگران را توصیه می‌کرد. ولی این نیز بیشتر انتقاد بود تا تحلیل اثباتی: یک شیء یا یک مضمون مذهبی از این حیث عامل هذیان یا وهم و خیال تصور می‌شد که آن را هذیان‌آور یا خیال‌انگیز می‌دانستند. پینل از دیوانه‌ای سخن گفته است که اخیراً شفا یافته بود؛ او

در کتابی دینی ... خوانده بود که هرکس فرشته نگهبانی دارد. از شب بعد، تصور کرد فرشتگانی سرودخوان در اطرافش هستند و ادعا می‌کرد موسیقی‌ای آسمانی به گوشش رسیده و به او وحی شده است.

در این مورد باز هم مذهب صرفاً عامل انتقال خطا تصور شده است. اما حتی پیش از پینل، تحلیل‌هایی در سبکی تاریخی و بسیار استوارتر وجود داشت که در آنها مذهب همچون زمینه ارضا یا سرکوبی شور و هیجان مطرح شده بود. در

1. Moehsen

1. Montélimar

انسان را با هماهنگی و همنوایی خود نوازش می‌دهند ... در کل اندامها فعالیتی ملایم ایجاد می‌کنند که سبب تسهیل در انجام وظایف آنها می‌شود. اما معرفتی که بیش از حد از این روابط محسوس فاصله گرفته و نسبت به امور بی‌واسطه بی‌توجه است، تنها در مغز کشش و فشار ایجاد می‌کند و این امر باعث ایجاد عدم تعادل در بدن می‌شود. علم به

چیزهایی که روابط میان آنها بسختی قابل فهم است، حال یا به دلیل آنکه برای حواس ما چندان قابل ادراک نیست یا آنکه روابط بیش از حد پیچیده آنها ما را وامی‌دارد که برای درکشان کوشش زیاد کنیم، مستلزم فعالیتی است که به دلیل کشش بسیار ممتدی که در حس درونی به وجود می‌آورد، آن را بشدت خسته می‌کند.

بدین ترتیب چنین شناختی، در اطراف امر محسوس مجموعه‌ای از روابط انتزاعی ایجاد می‌کند و این امر انسان را در معرض خطر از دست دادن سعادت جسمانی خویش قرار می‌دهد، در حالی که بدون سعادت جسمانی رابطه او با جهان رابطه‌ای سالم نخواهد بود. بی‌شک بشر با دستیابی به شناخت [انتزاعی] بر معارف خود می‌افزاید، اما بهایی نیز که باید برای آن بپردازد سنگینتر می‌گردد. آیا مسلم است که امروزه تعداد عالمان بیشتر است؟ دست‌کم یک چیز محرز است و آن اینکه «تعداد افرادی که در نتیجه کسب علم به ضعف و ناخوشی دچار می‌شوند در حال افزایش است». محیط [بیماری‌زای] معرفت از خود آن سریعتر رشد می‌کند.

اما تنها علم نیست که انسان را از محسوسات جدا می‌کند؛ قوه انفعال حسی او نیز در این امر دخیل است. این امر هنگامی رخ می‌دهد که این قوه دیگر تحت فرمان حرکات طبیعت نیست، بلکه تابع عادات و ضرورت‌های زندگی اجتماعی شده است. مرد عصر جدید، و بیش از او زن این عصر، شب و روز خود را گم کرده است:

زنان پاریسی در ساعتی از خواب برمی‌خیزند که با وقتی که طبیعت مقرر کرده فاصله بسیار دارد. در آن هنگام زیباترین ساعات روز سپری شده و

دینی، فراغت بیهوده و رهایی و بی‌قیدی امیال نفسانی را که منجر به خطا می‌شود از انسان سلب می‌کند و پس از ارتکاب خطا نیز مانع از تکرار عیب اظهار پشیمانی می‌شود. مذهب همه زندگی انسان را حول لحظه‌ای که در حال تحقق کامل است، سامان می‌دهد. در این مذهب قدیمی دوران سرخوشی انسان، لحظه حال بی‌وقفه جشن گرفته می‌شد. اما از هنگامی که مذهب با فرارسیدن عصر مدرن صورتی آرمانی یافت، به زمان حاضر جنبه‌ای دنیایی و زمینی داد و محیطی بیهوده و عبت در اطراف آن ایجاد کرد؛ محیط فراغت و پشیمانی که در آن قلب انسان به اضطراب خود وانهاده شده و شور و احساسات سبب می‌شوند زمان به بی‌قیدی یا به تکرار بگذرد، محیطی که جنون در آن بال و پر می‌گیرد.

۳. جنون، تمدن و حساسیت. به طور کلی تمدن محیطی مناسب برای رشد جنون فراهم می‌کند. هر چند پیشرفت علوم اشتباه و خطا را از میان می‌برد، تأثیر دیگری نیز دارد و آن ترویج علاقه و حتی وسواس مطالعه است. گذران اوقات در دفتر کار، تفکر انتزاعی و تحرک مداوم ذهن بدون تمرینات بدنی ممکن است آثاری زیانبار در پی داشته باشد. تیسو می‌گفت آن دسته از اندامهای بدن انسان که غالباً در حال کار و فعالیت‌اند، پیشتر و بیشتر از دیگر اندامها تقویت و ورزیده می‌شوند. در بدن کارگران، عضلات و الیاف بازوها محکم می‌شود و به آنان نیروی جسمانی و سلامتی می‌بخشد که تا سن پیری نیز آن را حفظ می‌کنند. «در بدن ادبا و متفکران، مغز سخت می‌شود و آنان غالباً از پیوند دادن افکار عاجز می‌گردند.» و این چنین است که مستعد ابتلا به زوال عقل می‌شوند. هرچه علم انتزاعی تر یا پیچیده تر باشد، خطر برانگیختن جنون در آن بیشتر است. به زعم پرساون^۱، معرفتی که هنوز به جنبه‌های بی‌واسطه حواس نزدیک است و از حس درونی انسان و اندامهای مغز کار کمی می‌طلبد، جز سعادت جسمانی چیزی به بار نمی‌دهد:

علمی که موضوع آنها براحثی توسط حواس قابل ادراک است، و روح

1. Pressavin

تخیلی احساساتی می‌کشاند که به سبب غیر واقعی بودن و عدم تابعیت از قوانین ملایم طبیعت، شدید و قهرآمیزند.

این همه نویسنده جمع کثیری را خواننده می‌کنند، و مطالعه مداوم انواع گوناگون امراض عصبی را در پی دارد. شاید از میان همه عللی که تا حال به سلامتی زنان صدمه رسانده‌اند، مهمترین علت افزایش بی حد تعداد رمانها از صد سال پیش به این طرف باشد... دختری که در سن ده سالگی به جای دویدن مطالعه می‌کند، در بیست سالگی به جای آنکه مادر سالمی باشد که فرزندش را شیر دهد، زنی مبتلا به اختلالات روحی خواهد بود [۱۵].

در قرن هجدهم، بر مبنای آگاهی از جنون و گسترش خطرناک آن، اندک اندک مفاهیم جدیدی به وجود آمدند که در ابتدا شکلی بسیار پراکنده و نامنسجم داشتند. قرن هفدهم جنون را در حیطه بی‌خردی قرار داده بود و در این حیطه، جنون معنا و منشی را در خود نهان داشت که به طرزی نامحسوس و مبهم اخلاقی بود. این راز جنون آن را به خطا نزدیک می‌کرد، و حیوانیتی که خطر قریب الوقوع آن در جنون ادراک می‌شد برخلاف انتظار، از بار گناه آن نمی‌کاست. در نیمه دوم قرن هجدهم دیگر تصور نمی‌کردند که جنون از انحطاطی ازلی یا حیوانیتی غریزی مایه می‌گیرد، بلکه بیگانگی انسان با خود، دنیا و هرچه طبیعت بی‌واسطه به او عرضه می‌کند، سبب بروز آن تلقی می‌شد. گمان می‌رفت که جنون در محیطی ظاهر می‌شود که در آن رابطه انسان با محسوسات، با زمان و با دیگران، دستخوش تغییر و تحول شده است. چنین می‌پنداشتند که هرچه در زندگی و صیوریت انسان نشان از انفصال او از امور بیواسطه دارد، عامل بروز جنون است. جنون دیگر برخاسته از طبیعت یا هیوط انسان نبود بلکه زمینه تازه‌ای یافته بود، زمینه‌ای که در آن انسان کم‌کم تاریخ را حس می‌کرد، و بر مبنای خویشاوندی آغازین مبهمی میان پزشک و فیلسوف، اعتقاد به «از خود بیگانگی» پزشکان و «از خود بیگانگی» فلاسفه در آن شکل گرفت. گمان می‌رفت که انسان چه در مقام پزشک چه در مقام فیلسوف، به هر حال ذات و حقیقت خود را تغییر داده است. ولی در قرن نوزدهم، پس از هگل، بسرعت هرگونه شباهت و خویشی میان این دو صورت از خود بیگانگی نفی شد.

هوای پاک از میان رفته بی‌آنکه کسی از آن بهره برده باشد. ابخره و رواج زیانبار جذب حرارت خورشید شده و به هوا متصاعد گشته است. زنان در چنین وقتی از خواب برمی‌خیزند [۱۲].

نمایش نیز از عوامل موجد آشفتگی و بی‌نظمی حواس است. نمایش توهم را در انسان پرورش می‌دهد، با توسل به تصنع، شور و عواطف بیهوده می‌آفریند و فعل و انفعالات روحی اسفبار پدید می‌آورد. این نمایشها بخصوص مورد علاقه زنان است و «آنها را به شور و هیجان می‌آورد». روح آنان

با چنان شدتی به لرزش درمی‌آید که در اعصابشان تکانی ایجاد می‌شود که البته گذراست ولی تبعات آن معمولاً خطرناک است. از دست دادن موقتی حواس و اشکی که به هنگام دیدن تراژدیهای جدید می‌ریزند، کمترین نتیجه آن است [۱۳].

برای افراد بسیار حساس، رمان زمینه‌ای حتی تصنعی‌تر و زیانبارتر از نمایش فراهم می‌کند. واقع‌نمایی (vraisemblance) رمانهای نویسندگان مدرن و هنری که برای تقلید حقیقت به کار می‌برند، احساسات شدید و خطرناکی را که می‌خواهند در خوانندگان زن بیدار کنند پرشورتر می‌کند:

در نخستین قرون رواج ادب و نزاکت نسبت به زنان در فرانسه، ذهن کمتر کمال یافته زنان به ماجراها و وقایعی رضا می‌داد که از فرط اعجاب‌انگیز بودن باور نکردنی می‌نمود، اکنون آنها تشنه ماجراهای شبه‌واقعی‌اند اما در عین حال طالب دیدن احساساتی آن چنان اعجاب‌انگیزند که احساساتشان تحت تأثیر آن کاملاً آشفته و مغشوش می‌شود. آن‌گاه در صدد برمی‌آیند عجایی که آنان را مسحور کرده در اطراف خود تحقق بخشند. اما همه چیز به چشمشان بی‌احساس و بی‌جان می‌آید، زیرا خواهان یافتن چیزی‌اند که در طبیعت وجود ندارد [۱۴].

رمان بهترین زمینه برای فساد قوه انفعال حسی انسان است. رمان روح را از هرچه در محسوسات جنبه بی‌واسطه و طبیعی دارد جدا می‌کند و آن را به دنیای

فصل هفتم

مرزبندی جدید

در آغاز قرن نوزدهم، حتی یک روانپزشک، حتی یک مورخ نبود که موج انزجاری که در جامعه پدید آمده بود او را در خود فروبرده باشد؛ از همه طرف صدای اعتراض به این رسوایی و طعن و لعن پارساآبانه آن به گوش می‌رسید: «از اینکه دیوانگان را حبس کنیم احساس شرمساری نکردیم». اسکیرول از قلعه^۱ آ^۱ در بوردو، زندانهای تولوز و رن^۲ و «بیستر»های دیگری که هنوز در پواتیه^۳، کان و آمین^۴ وجود داشت، و از «قلعه»^۵ آنژه سخن می‌گفت.

تعداد زندانهایی که در آنها با دیوانه‌های خشمگین و ناآرام مواجه شویم کم است. این بیچارگان در سیاهچالها در کنار جانیان در غل و زنجیرند. همنشینی آنان وحشتناک است. در این زندانها دیوانگان بی‌آزار از تبهکاران هم بیشتر مورد ایدانند.

در سرتاسر قرن نوزدهم، از همه‌جا بانگ این اعتراضها بلند بود. در انگلستان توکها^۶، که اکنون مورخ و مداح آثار گذشتگان شده بودند، به اعتراض برخاستند. در آلمان پس از واگنتیس، رایل^۷ بر حال و روز این بیچارگان دل می‌سوزانید. «آنان را همچون مجرمان سیاسی در زیرزمینها و سیاهچالها انداخته‌اند، در آنجا که نگاه بشریت هرگز رخنه نخواهد کرد.» عصر اثبات‌گرا، در

1. Hà

2. Rennes

3. Poitiers

4. Amiens

5. Angers

7. Reil

۶. ویلیام و ساموئل توک. — م.

طول نیم قرن، بی وقفه با طمطراق مدعی آن بود که در رهایی دیوانگان از آمیزش رقت‌انگیز با محکومان، در مرزبندی میان معصومیت بی‌خردی و تقصیر جانیان، تقدم داشته است.

اثبات بی‌اساسی این ادعا دشوار نیست. سالها بود که چنین اعتراضهایی به گوش می‌رسید. پیش از رایل، فرانک همان انتقادهای را مطرح کرده بود:

آنهایی که از دیوانه‌خانه‌های آلمان بازدید کرده‌اند، از آنچه دیده‌اند با وحشت یاد می‌کنند. به هنگام ورود به این دیوانه‌خانه‌های آکنده از فلاکت و رنج و اندوه، دچار وحشت می‌شویم. تنها صدایی که در آنجا می‌شنویم، فریاد ناامیدی است. آری، بشر، که استعدادها و فضایلش او را از دیگر موجودات متمایز می‌کند، در چنین مکانی به سر می‌برد.

پیش از اسکیرول و پینل، لاروشفوکو و تنون^۱ بر چنین اوضاعی معترض بودند. و حتی پیش از آنها نیز در سرتاسر قرن هجدهم، زمزمه بی‌پایان اعتراضهای مصرانه به گوش می‌رسید و همه‌ساله تکرار می‌شد، آن هم از سوی کسانی که تصور می‌شد با بی‌اعتنایی به این امر می‌نگرند یا حتی به بقای همنشینی دیوانگان و مجرمان تمایل دارند. فراموش نکنیم که مالزرب، بیست و پنج سال پیش از آنکه بانگ تعجب و نفرت پینل به گوش رسد،

از زندانهای دولتی با این هدف که [قفل] درهای آنها را درهم شکند، بازدید می‌کرد. هرگاه زندانی‌ای را دچار اختلال مشاعر می‌یافت... او را به مراکزی می‌فرستاد که معتقد بود در آنجا زندگی جمعی، ورزش و محبت و احترامی که او اعمال آن را با دلسوزی و حوصله تمام توصیه کرده بود، حتماً دردش را علاج خواهد کرد.

۱. Jacques Tenon، پزشک فرانسوی که در سالپتریر کار می‌کرد و مبتکر اصلاحاتی در نحوه اداره بیمارستانها بود. — م.

باز هم پیشتر از آن در همان قرن، سرپرستان، ناظران خرج و ناظران این مراکز، نسل به نسل و با صدایی آرامتر همواره این خواسته — یعنی جدایی دیوانگان و بزهکاران — را مطرح کرده و گاه به آن دست نیز یافته بودند. مثلاً کشیش سرپرست مرکز خیریه سان‌لیس از کلانتر شهر درخواست کرد که زندانیان آن مرکز را از آنجا دور و به قلعه‌ای منتقل کند. ناظم زندان برونشویک، در سال ۱۷۱۳، تقاضا کرد دیوانه‌ها را از زندانیانی که در کارگاهها کار می‌کردند، جدا کنند. آیا همان حرفی را که در قرن نوزدهم با سروصدا و بهره‌گیری کامل از شور و احساسات بیان کردند، در قرن هجدهم بارها با صدایی آهسته و خستگی‌ناپذیر به زبان نیاورده بودند؟ آیا اسکیرول، رایل و توک‌ها جز تکرار پرهیاهوتر آنچه سالها حرف رایج زندانها و اقامتگاهها بود، واقعاً کار دیگری کردند؟ هجرت آرام دیوانگان که پیشتر از آن سخن گفتیم و در فاصله سال ۱۷۲۰ تا انقلاب فرانسه روی داد، احتمالاً آشکارترین اثر خواسته‌هایی بود که [در قرن هجدهم] بیان می‌شد. با این حال بد نیست به آنچه در این اعتراض خاموش گفته می‌شد، توجه کنیم. هنگامی که کشیش سرپرست سان‌لیس خواستار جدا کردن دیوانگان از بزهکاران شد، چه دلایلی را مطرح کرد؟

او، و نیز دو سه نفر دیگری که بهتر است در قلعه‌ای جای داده شوند، سزاوار دلسوزی‌اند، زیرا شش نفر دیوانه با آنان همنشین‌اند و شب و روز آزارشان می‌دهند.

کلانتر شهر معنای این تقاضا را آن‌چنان بدرستی فهمید که زندانیان مزبور را آزاد کرد. درخواستهای ناظم برونشویک نیز همان معنا را داشت: فریادها و بی‌نظمی دیوانگان مزاحم کار کارگاه است، خشم آنان خطری دائمی است و بهتر است به اتاقکهایی منتقل شوند و در آنجا دست و پا بسته بمانند. همین مثالها کافی است تا احساس کنیم که در این دو قرن، اعتراضها یکسان بود اما معنایشان یکی نبود. در ابتدای قرن نوزدهم، انسان از مشاهده این امر که دیوانگان همچون محکومان عادی یا زندانیان سیاسی مورد بی‌مهری و بدرفتاری بودند برمی‌آشت، اما در طول قرن هجدهم معتقد بودند که زندانیان استحقاق وضعیتی بهتر از این دارند که با دیوانگان همنشین باشند، فضاحت‌بار بودن این امر برای اسکیرول از

نیز هستند در یک جا به سر می‌برم، به طوری که هر آن در معرض بی‌حرمتی و رفتاری خطرناک از جانب آنانم.» پدر روحانی مونکریف^۱، به بریه^۲ کلاتر شهر چنین شکایت کرد: «اکنون نه ماه است که در این زندان مخوف با پانزده یا بیست دیوانه غضبناک و مبتلایان به صرع زیر یک سقفم.» در قرن هجدهم با گذشت زمان، اعتراض بر ضد مراکز اقامت اجباری شدیدتر می‌شد. جنون بیشتر و بیشتر عامل ترس و مایه عذاب روحی محبوسان و تجسم تحقیرشدگی، خرد مغلوب و به سکوت وادار شده‌شان می‌گردید. دیری نگذشت که میرابو اظهار کرد که مجاورت شرم‌آور زندانیان و دیوانگان هم ابزاری است هوشمندانه برای تحمیل کسانی که جامعه قصد سرکوبشان را دارد، هم تجسم محض استبداد و حیوانیت پیروزمند. دیوانه نخستین و بیگناهیترین قربانی مراکز اقامت اجباری نبود، بلکه اسرارآمیزترین، آشکارترین و مؤکدترین نشانه قدرتی بود که در بند می‌کرد. عناد و سرسختی قدرتها، در ورای حضور پرهیاهوی بی‌خردی، پنهانی در میان زندانیان حاضر بود. مبارزه بر ضد نیروهای حاکم، خانواده و کلیسا در قلب مراکز اقامت اجباری، و در اوج عشرت خرد از سر گرفته می‌شد. جنون این قدرتهای مجازاتگر را آن چنان خوب نمایندگی می‌کرد که خود نیز به مجازاتی تکمیلی تبدیل شده بود، کیفی اضافی که نظم را در مجازات یک‌شکلی که در زندانها اعمال می‌شد حفظ می‌کرد. گزارش لاروشفوکو لیانکور به هیئت رسیدگی به تکدی، گواه این امر است:

یکی از مجازاتهایی که در مورد بیماران مبتلا به صرع و دیگر معلولان این مراکز و حتی در مورد فقرای بی‌آزار و مستحق دلسوزی اعمال می‌شود این است که آنان را با دیوانگان در یک جا قرار می‌دهند.

پس فضاقت این امر صرفاً ناشی از آن بود که دیوانگان تجسم حقیقت حیوانی و زمخت اقامت اجباری و ابزاری منفعل برای عینیت بخشیدن به جنبه‌های نکوهیده و مذموم آن بودند. آیا این امر را که اقامت در زندان ضرورتاً به جنون منجر می‌شود (این نکته نیز حرف رایج و تکراری همه آناری بود که در

آن رو بود که او مجرم را خطاکار و بی‌ارزش می‌دانست و برای کشیش سرپرست سان‌لیس، از آن رو که او دیوانه را فاقد خصوصیات انسانی می‌پنداشت. این اختلاف شاید اهمیت چندانی نداشته باشد و به آسانی می‌توانستیم وجود آن را حدس بزنیم. با این حال از طرح آن ناگزیر بودیم، زیرا بدین ترتیب می‌توان چگونگی تکامل آگاهی نسبت به جنون را در طول قرن هجدهم درک کرد. تکامل این آگاهی در چارچوب حرکتی بشردوستانه صورت نگرفت، حرکتی که می‌توانست آن را به واقعیت انسانی دیوانه هرچه نزدیکتر کند و چهره او را قابل درک و ترحم‌آور سازد. این آگاهی حاصل ضرورتی علمی نیز نبود؛ در این صورت به آنچه جنون می‌توانست درباره خود بگوید بیشتر توجه می‌کرد و از آن تصویری واقعیت‌به دست می‌داد. تغییر تدریجی این آگاهی در درون فضای واقعی و در عین حال مصنوعی مراکز اقامت اجباری صورت گرفت. تغییرات نامحسوس در ساختار این مراکز، و بحرانهای گاه شدید و قهرآمیز در درون آنها کم‌کم آگاهی از جنون را شکل داد و آن را به صورتی درآورد که در زمان انقلاب فرانسه مشاهده می‌شد. اینکه دیوانگان تدریجاً از جمع زندانیان جدا شدند، اینکه دیوانگی یکنواخت به صورتی خام و ابتدایی به انواع و طبقات مختلف تقسیم شد، نتیجه پیشرفت پزشکی یا رویکردی بشردوستانه نبود. این پدیده از اعماق مراکز اقامت اجباری سر بر آورد. مسئولیت پیدایش آگاهی جدید از جنون کاملاً متوجه خود این مراکز بود.

این آگاهی، بسی بیش از آنکه خیرخواهانه و بشردوستانه باشد، سیاسی بود. زیرا جامعه قرن هجدهم، دریافته این امر را که در میان محبوسان، در میان افراد هرزه و فاسق و فرزندان ناصالح، کسانی هستند که بی‌نظمی و آشفتگی‌شان ماهیتی متفاوت دارد و اضطرابشان از میان نارفتنی است، مدیون خود محبوسان بود. نخستین و شدیدترین اعتراضات از جانب آنان صورت گرفت. وزرا، کلاترهای شهرها و قضات، همگی با شکایت‌های واحدی که به نحوی خستگی‌ناپذیر و بی‌پایان مطرح می‌شد، روبه‌رو بودند. مثلاً شخصی در شکواییه‌ای خطاب به موریا^۱ اظهار کرد «با دیوانه‌هایی که بعضی از آنها غضبناک

۱. Jean-Frédéric Maurepas (۱۷۸۱-۱۷۰۱)، سیاستمدار فرانسوی. استاندار پاریس و مسئول

نیروهای انتظامی بود. — م.

1. Moncrief 2. Berryer

مضر است؟ وجود آنها درس عبرتی برای دیگران خواهد بود ...

اگر همه این افراد را از مراکز اقامت اجباری بیرون آوریم، چه کسانی در آنجا خواهند ماند؟ آنهایی که جز در این مراکز در هیچ مکان دیگری جای ندارند و آنجا کاملاً متعلق به آنهاست: «بعضی از زندانیان سیاسی که جرمشان نباید فاش شود» و نیز

پیرمردانی که ثمره زحمات زندگانی خود را در فسق و فجور به باد فنا داده، همواره بلندپروازانه آرزو داشته‌اند در بیمارستان چشم از جهان فرو بندند و در این مراکز با آرامش به خواسته خود دست می‌یابند.

و بالاخره دیوانگانی که باید در گوشه‌ای بگنجد: «آنها در هر جایی می‌توانند به زندگی نباتی خود ادامه دهند» [۲]. اَنوره گابریل میرابو، پسر او، استدلالی در جهت خلاف استدلال پدر عرضه کرد:

من جداً از هر که با این نظر مخالف است می‌خواهم ثابت کند که زندانیان سیاسی، جانینان، فاسقان، دیوانگان و پیران ورشکسته، نمی‌گویم اکثریت، بلکه یک سوم، یک چهارم، یک دهم ساکنان قلعه‌ها، محبسها و زندانهای دولتی را تشکیل می‌دهند.

پس به زعم او همنشینی دیوانگان و جانینان مایه فضاخت نبود، امر فضاخت‌بار آن بود که این دو گروه بخش اصلی ساکنان مراکز اقامت اجباری را تشکیل ندهند. چه کسی می‌تواند از همنشینی با جنایتکاران شاکی باشد؟ نه آنهایی که عقل خود را بکلی از دست داده‌اند، بلکه آنانی که در جوانی خویش دچار گمراهی شده‌اند:

من حق دارم سؤال کنم چرا جانینان و فاسقان زیر یک سقف جا دارند ...

۱. Honoré Gabriel Riqueti, Comte de Mirabeau (۱۷۹۱-۱۷۴۹)، سیاستمدار فرانسوی، پسر ویکتور میرابو. با پدرش روابط مطلوبی نداشت و سه سال در ولسن زندانی بود. پس از انقلاب فرانسه بسیار فعال بود و نماینده مجلس شد. — م.

قرن هجدهم درباره مراکز اقامت اجباری نوشته شد) نباید نشانه چنین چیزی دانست؟ چگونه ممکن بود که این مکان و این وضعیت به نحوی مقدر، کسانی را که در این عالم هذیانی و در میان پیروزی بی‌خردی می‌زیستند، به درد آنانی که نشانه زنده آن بودند، مبتلا نکند؟

متوجه شدم که اکثر دیوانگانی که در محبسها و زندانهای دولتی دربندند، از ابتدا دیوانه نبوده‌اند بلکه به مرور زمان به این حالت دچار شده‌اند، بعضی در نتیجه سوء رفتار مسئولان این مراکز و بعضی دیگر به سبب ترس از تنهایی که باعث می‌شود در هر لحظه با توهمات تخیل خود، که درد به آن نیرو می‌بخشد، روبه‌رو باشند [۱].

وجود دیوانگان در میان زندانیان، حد فضاخت‌بار اقامت اجباری نبود، حقیقت آن بود؛ تخطی از حدود نبود، جوهره آن بود. جدلی که در قرن هجدهم درباره مراکز اقامت اجباری در گرفت، در آمیختگی دیوانگان و عاقلان را مورد نظر داشت، اما به اصل اقامت اجباری دیوانگان خدشه‌ای وارد نمی‌کرد و به آن انتقادی روا نمی‌دانست. رویکرد اشخاص در این جدل هر چه بود، ضرورت درین کردن دیوانگان محل تردید نبود میرابو، این دوستدار انسانها، همان قدر که نسبت به مراکز اقامت اجباری با عدم اغماض برخورد می‌کرد، در مورد خود زندانیان این مراکز نیز سختگیر بود. به نظر او هیچ‌یک از افراد زندانی «در زندانهای معروف دولتی» بیگناه نبود، اما جای آنها نمی‌بایست در این مراکز پرهزینه باشد تا در آنها روزگار را به بطالت بگذرانند. چرا باید «دختران هرزه‌ای را که اگر به کارگاههای شهرستانها منتقل شوند به دخترانی سختکوش بدل خواهند شد» زندانی کرد؟ یا

جانینانی که تنها منتظر آزادی‌اند تا سبب اعدام خود شوند، چرا، بسته به زنجیرهای سیار، به کارهایی گمارده نشوند که برای سلامت کارگران آزاد

۱. اشاره است به عنوان یکی از آثار مارکی ویکتور ریکتی میرابو (Victor riqueti, marquis de Mirabeau)، اقتصاددان فرانسوی (۱۷۸۹-۱۷۱۵)، از پیروان دکتر کنه و مکتب فیزیوکرات‌ها، که به بحث درباره جمعیت می‌پردازد. نظریه مالیات از دیگر آثار اوست. — م.

گفتگو از حبس میرابو در ونسن^۱، که با اسارت مارکی دو ساد در این مرکز همزمان بود، همان مسیر فکری میرابو را از سر گرفت: اولاً، اقامت اجباری سبب جنون می‌شود: «زندان دیوانه می‌سازد. افراد محبوس در زندان بستی^۲ و بیمارستان بیستر، به بلاهت دچار شده بودند». ثانیاً، نامعقولترین، شرم‌آورترین و غیراخلاقیترین خصوصیات قدرتهای قرن هجدهم، در عرصه مراکز اقامت اجباری و در یک دیوانه تجسم می‌یافت:

در سالپتیر دیوانگی افسارگسیخته را به چشم دیدیم. در ونسن دیوانه‌ای وحشتناک، یعنی ساد خبیث، محبوس بود که در آرزوی فاسد کردن دنیای آینده قلم به دست گرفته بود.

ثالثاً، مراکز اقامت اجباری باید مختص دیوانگان باشد، اما تاکنون هیچ اقدامی در این جهت انجام نشده است: «آن دیوانه اندکی بعد آزاد شد و میرابو همچنان محبوس ماند».

پس در درون مراکز اقامت اجباری ورطه‌ای ایجاد شد، ورطه‌ای که جنون را مزروی و مجزا کرد و نشان داد که وجود آن برای خرد مهارناشدنی و تحمل‌ناپذیر است. بدین ترتیب جنون در وجه نمای خود با دیگر صورتهای [بی‌خردی] محبوس، ظاهر می‌شد. حضور دیوانه در میان آن جمع، بی‌عدالتی تلقی می‌شد، متها برای دیگران. حصار بزرگی که وحدت آشفته بی‌خردی را در خود جای می‌داد، در هم شکست. جنون از دیگر صورتهای بی‌خردی متمایز و منفک شد، ولی در نتیجه همنشینی و مجاورت دیوانگان و جانیان، مجاورتی که هنوز بحثی درباره آن نبود، به طرزی غریب همزاد جنایت یا دست‌کم در پیوند با آن پنداشته می‌شد. در این اقامتگاه که شماری از محبوسان آن را ترک می‌کردند، تنها دیوانه و جانی باقی ماندند. از آن پس تنها دیوانه و جانی معترف ضرورت وجود مراکز

حق دارم سؤال کنم چرا جوانانی را که تمایلات خطرناک دارند با مردانی همنشین می‌کنند که بسرعت آنان را به آخرین حد فساد می‌کشاند ... و بالاخره اینکه اگر این آمیختگی فاسقان و جانیان وجود دارد، که واقعاً دارد، چرا با چنین مجاورت نفرت‌انگیز، کراهتبار و وحشتناکی، مرتکب هولناک‌ترین جنایات، یعنی سوق دادن انسان به ارتکاب جرم می‌شویم؟

و اما برای دیوانگان، چه سرنوشت دیگری می‌توان آرزو کرد؟ آنها نه آن قدر قوه تمیز و تشخیص دارند که زندانی‌شان نکنند، نه آن قدر عاقل‌اند که مانند جانیان با آنها رفتار نکنند «مسلم است که افرادی را که عقل خود را از دست داده‌اند باید از چشم جامعه پنهان کرد» [۳].

ملاحظه می‌کنیم که نقد سیاسی اقامت اجباری در قرن هجدهم در چه جهت عمل می‌کرد. هدف این انتقاد به هیچ وجه آزادی دیوانگان نبود و به هیچ عنوان نمی‌توان ادعا کرد که توجهی را که به دیوانگان معطوف می‌شد بشردوستانه‌تر کرد یا بیشتر در چارچوب دانسته‌های پزشکی قرار داد. برخلاف آن، جنون را محکمتر از همیشه به مراکز اقامت اجباری پیوند داد. این پیوند دوگانه بود؛ از سویی جنون را نشانه و نماد قدرتی می‌کرد که انسانها را به بند می‌کشید، آن را به نماینده مضحک و آزاردهنده این قدرت در درون این مراکز بدل می‌کرد، و از سوی دیگر جنون را موضوع (ابژه) تمام‌عیار اقداماتی می‌کرد که در مراکز اقامت اجباری انجام می‌شد. جنون هم فاعل و عامل (سوزه) بود هم موضوع و مفعول (ابژه)، هم تجسم سرکوبی بود هم آماج آن، هم نشانه خودکامگی کورکورانه آن بود هم توجیه وجود جنبه‌های معقول و منطقی در آن. در واقع، جنون در دوری متناقض‌نما (cercle paradoxal) تنها دلیل معقول اقامت اجباری و در عین حال نشانه نامعقولیت عمیق آن بود. می‌شله^۱ که نگرشش هنوز به این نحوه تفکر قرن هجدهم بسیار نزدیک بود، با استحکامی حیرت‌آور آن را بیان کرده است. او در

۱. Vincennes، قصری واقع در شرق پاریس که لویی یازدهم بخشی از آن را به زندان تبدیل کرد. — م.

2. Bastille

۱. Jules Michelet (۱۸۷۴-۱۷۹۸)، نویسنده و مورخ فرانسوی، مؤلف تاریخ فرانسه و تاریخ انقلاب فرانسه. عقایدی آزادیخواهانه داشت و تاریخ فرانسه را حاصل مبارزه طولانی مردم این کشور بر ضد استبداد می‌دانست. — م.

سهم بشر از فقر، سهمی ضروری بود، هم به آن دلیل که تصور می‌کردند نمی‌توان آن را از میان برداشت هم به سبب آنکه ثروت را ممکن می‌کرد: طبقه نیازمند، چون کار می‌کند و در عین حال مصرفش کم است، برای ملت امکان ثروتمند شدن و بهره‌برداری از مزارع، مستعمرات، معادن و نیز تولید محصولاتی را فراهم می‌آورد که در سراسر جهان به فروش می‌رسد. خلاصه آنکه ملتی فقیر می‌شود که فقیر نداشته باشد. پس فقر برای حکومت عاملی ضروری است. زندگی نهانی و در عین حال واقعی جامعه در وجود فقر جریان دارد. فقرا تکیه‌گاه و مایه افتخار ملت‌اند. مسکنت آنان که قابل رفع نیست، باید بزرگ داشته و از آن تقدیر شود:

هدف من فقط آن است که قسمتی از این توجه هشیارانه (یعنی توجه حکومت) به طبقه رنج کشیده معطوف شود... ضرورت کمک به این طبقه عمدتاً به خاطر افتخار و رونق امپراطوری است که فقرا در همه‌جا محکمترین نقطه اتکا و پشتیبان آن‌اند، زیرا حاکم جز با توجه به جمعیت، کشت زمینها، هنر و تجارت قادر نخواهد بود قلمرو حکومت خود را گسترش دهد. فقرا عاملان ضروری قدرتهای بزرگی‌اند که نیروی حقیقی ملت را متحقق می‌کنند [۶].

چنین سخنانی در واقع نوعی اعاده حیثیت اخلاقی از فقرا بود که در عمق پذیرش دوباره نقش و جایگاه آنها را از لحاظ اقتصادی و اجتماعی در نظر داشت. فقرا چون نه تولیدکننده بودند نه مصرف‌کننده، در اقتصاد مرکانتیلیستی^۱ جایی نداشتند. آنان عاطل، آواره و بیکار بودند، تنها در قلمرو مراکز اقامت اجباری پذیرفته می‌شدند و بدین ترتیب از جامعه تبعید و گویی متزع می‌گشتند.

۱. Mercantilisme، نظریه‌ای اقتصادی که در قرون شانزدهم و هفدهم میلادی، در پی فروپاشی جامعه قرون وسطایی و بروز تحولات اجتماعی (اصلاحات مذهبی، کشف امریکا، شکل‌گیری مستعمرات، کشف معادن فلزات قیمتی و تشکیل دولت ملی) تدوین شد. به موجب این نظریه، فلزات گرانبها (طلا و نقره) منبع اصلی ثروت جامعه‌اند و وظیفه دولت صدور کالاهای تولید شده، ورود فلزات قیمتی، حمایت از تولیدکنندگان داخلی و کمک به پویایی اقتصادی و رقابت است. پرچمداران این نظریه در انگلستان هیوم و پتی و در فرانسه ریشلیو و کلیر بودند. — م.

اقامت اجباری بودند، زیرا تنها آنها استحقاق حبس در این مراکز را داشتند. جدایی جنون و تبدیل شدن آن به صورتی قابل تشخیص در عالم آشفته بی‌خردی، سبب آزادی آن نشد. میان جنون و اقامت اجباری تعلقی عمیق ایجاد شد، پیوندی که تقریباً جنبه ذاتی و جوهری داشت.

ولی در همان زمان مراکز اقامت اجباری به بحرانی دیگر دچار بودند، بحرانی عمیقتر از بحران پیشین؛ زیرا این بار صرفاً خصلت سرکوبگر این مراکز مشمول انتقاد نبود، بلکه اصلاً به نفس وجود آنها اعتراض می‌شد. این بحران از درون این مراکز نشأت نمی‌گرفت و به اعتراضات سیاسی ارتباطی نداشت، بلکه آرام آرام در زمینه‌ای اقتصادی و اجتماعی شکل می‌گرفت و اوج می‌یافت.

تصور مسکنت اندک‌اندک از مفاهیم کهن و مبهم اخلاقی جدا می‌شد. در طول بحرانها، بیکاری چهره‌ای به خود گرفت که دیگر با تنبلی مشتبه نمی‌شد. فقر و بیکاری اجباری در روستاها گسترش یافت، یعنی در همان جایی که تصور می‌کردند زندگی اخلاقی به بی‌واسطه‌ترین و نابترین شکل وجود دارد. این واقعیات نشان می‌داد که مسکنت شاید صرفاً از خطا و تقصیر ناشی نشود: «تکدی ثمره مسکنت است و مسکنت خود نتیجه حوادثی در تولید کشاورزی یا کارگاهی، افزایش قیمت مواد غذایی، زیادی جمعیت و مانند آن...» [۴]. بنابراین فقر به امری اقتصادی تبدیل می‌شد.

منتها امری اقتصادی که نه حادث است نه می‌توان آن را به طور قطعی از میان برد. چنین تصور می‌کردند که حد معینی از فقر اجتناب‌ناپذیر است، و به حکم تقدیر تا آخر زمان در هر جامعه‌ای، حتی در جوامعی که همه بیکاران را به کار می‌گمارند، وجود خواهد داشت: «در جوامعی که به نحوی درست اداره می‌شوند، نباید جز افرادی که فقیر زاده می‌شوند یا تصادفاً دچار فقر می‌گردند، دیگری در مسکنت به سر برد» [۵]. می‌توان گفت که این نصاب فقر از اجتماع جدایی‌ناپذیر است. فقر، چه از بدو تولد با انسان همراه باشد چه در نتیجه تصادف حاصل شود، سهم بشر است، سهمی که نمی‌توان از آن اجتناب کرد. احتیاج به حدی در زندگانی بشر و ساختار جامعه مقدر می‌نمود که انسان تا مدتها از تصور حکومتی که در آن فقیر وجود نداشته باشد عاجز بود. مالکیت، کار و فقر مفاهیمی‌اند که تا قرن نوزدهم در تفکر فیلسوفان به هم پیوسته بودند.

ضرب‌المثلی پر معنا می‌گوید: ارزش انسان هرچه باشد، ارزش زمین هم همان است. اگر انسان بی‌ارزش باشد، زمین هم فاقد ارزش خواهد بود. ما با کمک دیگر انسانها به زمینی که در تصرف داریم ارزش دوچندان می‌بخشیم، آن را هموار و آباد می‌کنیم و در تملک خویش می‌گیریم. فقط خداوند توانست از خاک انسان بیافریند، و ما توانسته‌ایم با به خدمت گرفتن انسان در همه جا خاک یا دست‌کم محصول خاک را به دست آوریم، که حاصل هر دو یکی است. از این امر نتیجه می‌شود که نخستین و مهمترین اموال، انسان است و دومین آنها، زمین [۷].

به نظر اقتصادگرایان نیز جمعیت ثروتی عمده و اساسی است. اعتقاد آنان به این امر از دیگران نیز راسختر بود، زیرا به‌زعم آنان تولید ثروت فقط به کار زراعی منحصر نیست، بلکه در هر تبدیل صنعتی و حتی در چرخش تجاری ثروت تولید می‌شود. ثروت با کار واقعی انسان پیوسته است:

چون دولت جز محصولات سالانه زمینهایش و صنعت مردمان ثروت دیگری ندارد، هرگاه محصول هر قطعه زمین و صنعت هر فرد به بالاترین حد ممکن رسد، ثروت دولت نیز به بیشترین میزان ممکن خواهد رسید [۸].

برخلاف تصور معمول، هرچه جمعیت زیادتر باشد ارزشمندتر خواهد بود، زیرا بدین ترتیب نیروی کار ارزان در اختیار صنعت قرار خواهد داد و این امر با پایین آوردن قیمت تمام شده کالا، سبب تکامل و توسعه تولید و تجارت می‌شود. در بازار کار که همیشه قابل دسترس است، «بهای پایه» (که از نظر تورگو^۱ مبلغی است که برای تأمین معاش کارگر لازم است) و بهای تعیین شده توسط عرضه و تقاضا در نهایت یکی می‌شوند. پس هرچه یک کشور از ثروت بالقوه‌ای که همان

اما با صنعت در حال پیدایش که نیاز به بازوی کار داشت، فقرا دوباره جزئی از پیکر ملت می‌شدند.

بدین ترتیب تفکر اقتصادی مفهوم فقر را بر مبانی جدیدی تدوین کرد. در سنت مسیحی، آنچه وجودی واقعی و مشخص داشت و با گوشت و خون حاضر بود، فرد فقیر بود: چهره همواره انفرادی نیاز، گذر نمادین خداوند متجسم در صورت انسان. اقامت اجباری با منتزع کردن فرد فقیر، او را از جامعه راند و جدا کرد، با چهره‌های دیگر در آمیخت، از لحاظ اخلاقی محکوم کرد، ولی مشخصات او را مجزا نکرد. انسان قرن هجدهم دریافت که «فقیر» به مثابه واقعیتی مشخص و نهایی وجود ندارد و در وجود او تا مدتها دو واقعیت ماهیتاً متفاوت مشتبه می‌شده است.

از سویی، فقر، یعنی کمبود مواد غذایی و پول؛ موقعیتی اقتصادی که با وضعیت تجارت، کشاورزی و صنعت در پیوند است. از سوی دیگر، جمعیت، که دیگر عنصری منفعل و تابع نوسانات ثروت تلقی نمی‌شد، بلکه نیرویی بود که آن را مستقیماً در موقعیت اقتصادی و حرکت مولد ثروت سهیم می‌دانستند. زیرا این کار انسان بود که ثروت را می‌آفرید یا دست‌کم منتقل و جابه‌جا می‌کرد و افزایش می‌داد. مفهوم «فقیر»، مفهومی آشفته و مبهم بود که در آن ثروتی به نام انسان با نیازمندی و احتیاج که ذاتی بشریت تلقی می‌شد در آمیخته بود. در واقع، بین فقر و جمعیت رابطه‌ای کاملاً معکوس وجود داشت.

فیزیوکرات‌ها^۱ و اقتصادگرایان در این زمینه با هم توافق داشتند: جمعیت فی نفسه یکی از عوامل ثروت و حتی منبع مطمئن و پایان‌ناپذیر آن است. به اعتقاد کنه^۲ و پیروانش، انسان واسطه اصلی میان زمین و ثروت است:

۱. Physiocrates، پیروان نظریه‌ای که بر دو پایه «نظم طبیعی» و «محصول خالص» قرار دارد. «نظم طبیعی» مبنای فلسفی این نظریه است و به موجب آن قوانین طبیعت، مطلق و تغییرناپذیرند و وظیفه بشر کشف آنهاست. «محصول خالص» که وجه اقتصادی این نظریه است، به‌زعم آنان تنها منشأ ثروت است. آنان برخلاف مرکانتیلیست‌ها، فقط کشاورزی را مولد این محصول، و نتیجتاً ثروت، می‌دانستند. فیزیوکرات‌ها طرفدار آزادی کار، مبادلات و ابتکار فردی بودند. — م.

۲. François Quesnay (۱۷۷۴-۱۶۹۴)، پزشک و اقتصاددان فیزیوکرات فرانسوی. اثر عمده‌اش

→ تابلوی اقتصادی است. به اعتقاد او در اقتصاد قوانینی طبیعی حاکم است که قانونگذاران باید به آن گردن نهند. او زمین را منبع اصلی ثروت می‌دانست. — م.

۱. Turgot (۱۷۸۱-۱۷۲۷)، سیاستمدار فرانسوی. او خواهان آزادی تجارت داخلی و خارجی بود و تأثیر صنعت و تجارت را در اقتصاد مهم می‌دانست. تورگو میان بهای پایه (هزینه تولید) و بهای رایج (قیمت بازار) و نیز میان دستمزد پایه (میزان لازم برای امرار معاش کارگر) و دستمزد رایج تمایز قائل بود. — م.

بنیادهای خیریه از حیز انتفاع ساقط می‌شد. راکد شدن این سرمایه‌ها دائمی بود، زیرا اقداماتی حقوقی با هدف موجه اجتناب از تجاری شدن مؤسسات خیریه اتخاذ شده بود تا این اموال دیگر هرگز در گردش اقتصادی قرار نگیرند. اما با گذشت زمان، کارآیی این مؤسسات تقلیل یافت؛ وضعیت اقتصادی متحول شد و فقر تغییر شکل داد:

جامعه همیشه نیازهای یکسانی ندارد. ماهیت و نحوه توزیع مالکیت، تقسیم‌بندی مراتب و طبقات مختلف مردم، عقاید، اخلاقیات، مشغولیت‌های عمومی ملت و تمایلات بخشهای گوناگون آن، حتی آب و هوا، بیماریها و دیگر حوادث زندگی بشر دستخوش تغییر مداوم‌اند. نیازهای جدید زاده می‌شود و بخشی از نیازهای پیشین از میان می‌رود[۹].

بر مبنای این استدلال، دائمی بودن بنیادها با تغییر و نوسان آن نیازهای عرضی که برای ارضایشان به وجود آمده‌اند، در تناقض است. اگر ثروتی که با ایجاد این بنیادها راکد می‌شود دوباره وارد چرخه نگردد، باید با پدید آمدن نیازهای تازه بنیادهای جدید ایجاد کرد. بدین ترتیب میزان سرمایه راکد مداوماً افزایش می‌یابد و به همان نسبت میزان سرمایه مولد کاهش پیدا می‌کند. این امر ضرورتاً فقر بیشتری ایجاد خواهد کرد و نتیجتاً تعداد بنیادهای مورد نیاز نیز افزایش خواهد یافت و روند تشکیل این بنیادها به طرز بی‌پایان گسترش پیدا می‌کند، به طوری که «بنیادها که تعدادشان مداوماً رو به افزایش است ... در دراز مدت همه سرمایه‌ها و اموال خصوصی را خواهند بلعید». با دقت در نهادهای امدادی عصر کلاسیک، در خواهیم یافت که این مراکز عامل فقر جامعه، رکود تدریجی و مرگ آرام ثروت مولدند:

اگر همه درگذشتگان سنگ قبری داشتند، برای یافتن زمینهای قابل کشت می‌بایست این یادبودهای بی‌حاصل را درهم شکست و خاکستر مردگان را برهم زد تا برای زندگان غذا فراهم شود[۱۰].

آنچه در طول قرن هجدهم از میان رفت، سختگیری غیرانسانی در رفتار با دیوانگان نبود، بلکه ضرورت وجود مراکز اقامت اجباری، وحدت عامی که

جمعیت کثیر است، بیشتر بهره‌مند باشد، در رقابت تجاری موفقتر است. بیروان این نظر، اقامت اجباری را اشتباهی بزرگ و خطایی اقتصادی می‌خواندند و چنین استدلال می‌کردند: تأسیس این مراکز مبتنی بر این توهم است که با خارج کردن جمعیت فقیر از چرخه اقتصادی و مراقبت خیرخواهانه از آنها، مسکنت از میان خواهد رفت. در حقیقت این عمل مصنوعاً فقر را پنهان می‌کند و واقعاً بخشی از جمعیت را، که ثروتی همیشگی است، از میان می‌برد. آیا بدین ترتیب می‌توان فقر را در خلاصی از تهیدستی گذرایشان کمک کرد؟ با این اقدام در واقع مانع از آن می‌شویم، زیرا بازار کار را محدود می‌کنیم و چنین کاری، بخصوص اکنون که در دوران بحران به سر می‌بریم، بسیار خطرناک است. برخلاف آن، باید با توسل به نیروی کار ارزان موقتاً مانع از گرانی محصولات شد و با تلاشی دوباره در زمینه صنعت و کشاورزی، کمبود محصولات را جبران کرد. تنها علاج معقول جای دادن دوباره این جمعیت در چرخه تولید و پخش کردن آنها در مناطقی است که نیروی کار از دیگر نقاط کمیابتر است. به کار گماشتن فقرا، آوارگان، تبعیدیها و مهاجران یکی از رازهای کسب ثروت در رقابت میان ملل است. جوزیا تیوکر^۱، در بحث از مهاجرت پروتستان‌ها، می‌پرسد:

بهترین شیوه تضعیف دول همسایه‌ای که قدرت و صنعتشان موجب نگرانی ماست، چیست؟ آیا باید با خودداری از پذیرش اتباع آنها و جای دادنشان در بین خود، آنان را وادار کنیم در کشور خود بمانند، یا بهتر است با رفتار خوب و بهره‌مند کردنشان از مزایای دیگر شهروندان، آنان را نزد خود جلب کنیم؟

اقامت اجباری را صرفاً به دلیل تأثیر آن بر بازار کار مستحق انتقاد نمی‌دانستند، بلکه بیشتر بدان دلیل که مانند دیگر اقدامات احسان‌دوستی سنتی، مستلزم تأمین هزینه‌ای بود که آن را برای اقتصاد جامعه زیانبار می‌پنداشتند. در عصر کلاسیک نیز مانند قرون وسطی، دستگیری از فقرا از طریق نظام بنیادها انجام می‌شد. در این نظام، بخشی از سرمایه غیرمنقول یا درآمدها با تأسیس

۱. Josiah Tucker (۱۷۹۹-۱۷۱۲)، اقتصاددان انگلیسی. او مدافع آزادی تجارت و صنعت بود و استقلال مستعمرات آمریکایی بریتانیا را به نفع این کشور می‌دانست. - م.

در مورد آنان صرفاً باید توجه کرد که آیا وضعیتشان تغییر کرده است یا خیر، و متأسفانه تا زمانی که آزادی‌شان یا برای اجتماع خطرناک باشد یا برای خودشان مفید نباشد، در حبس ماندنشان ضروری است.

پس نخستین مرحله این بود که در مورد خطاهای اخلاقی، منازعات خانوادگی و صورتهای خفیف بی‌قیدی و فساد، حبس در مراکز اقامت اجباری به حداقل ممکن تقلیل یابد. ولی این مراکز در اصل و اساس خود همچنان مفید تلقی می‌شدند و با یکی از اهداف اصلی‌شان — یعنی در بند کردن دیوانگان — پابرجا ماندند. این زمانی بود که جنون مالک مراکز اقامت اجباری شد و این مراکز فواید و کارآییهای دیگر خود را از دست دادند.

مرحله دوم، تحقیقات وسیعی بود که مجلس ملی و مجلس مؤسسان کمی پس از تصویب اعلامیه حقوق بشر حکم به اجرای آن دادند:

هیچ‌کس را نمی‌توان دستگیر یا زندانی کرد مگر به حکم و به ترتیبی که قانون معین کرده است ... قانون فقط باید اعمال مجازاتهایی را بپذیرد که ضرورت آنها مطلق و بدیهی است و هیچ‌کس را نمی‌توان مجازات کرد مگر به موجب قانونی که پیش از ارتکاب جرم وضع شده و رسماً انتشار یافته و مطابق مقررات اجرا شده باشد.

عصر اقامت اجباری به پایان رسید. در آن زمان تنها مجرمان محکوم شده یا متهم به ارتکاب جرم و دیوانگان زندانی می‌شدند. هیئت رسیدگی به تکدی که از سوی مجلس مؤسسان مأمور شده بود، پنج نفر را برای دیدار از مراکز اقامت اجباری پاریس تعیین کرد. دوک لاروشفوکو لیانکور گزارش این هیئت را در دسامبر ۱۷۸۹ عرضه کرد. او در این گزارش اظهار کرد که حضور دیوانگان در محبس ذلت‌بار است و این خطر را در پی دارد که وضعیت زندانیان به حدی تنزل یابد که شایسته انسانیت نیست. ترکیب چنین افرادی در این مراکز حاکی از عدم احساس مسئولیت قدرت سیاسی حاکم و نیز قضات است:

این بی‌فکری، با مهر و محبت آگاهانه و دلسوزانه نسبت به بینوایان که موجب می‌شود با نرمی و ملاطفت با آنها برخورد کنیم و به هر نحو ممکن

دیوانگان بی‌هیچ مشکلی جزئی از آن بودند، و تارهای بی‌شماری بود که آنان را در بافت یکپارچه بی‌خردی جای می‌داد. دیوانه بسی پیش از زمان پینل آزاد شده بود؛ نه از آن قیود مادی که او را در سیاهچال در بند نگاه می‌داشت، بلکه از اسارتی به مراتب سخت‌تر، و چه بسا مهمتر، که او را در انقیاد این قدرت مبهم و اسرارآمیز نگه می‌داشت. دیوانه حتی پیش از انقلاب فرانسه آزاد شده بود، آزاد شده بود تا ادراکی که او را از دیگر صورتهای بی‌خردی جدا می‌کرد مجال بروز یابد، تا خصوصیات متمایزش پذیرفته شود، تا آن اعمالی که سرانجام او را به اُبزه بدل کرد، محقق شود.

پس از آنکه جنون از پیوندهای پیشین رها شد و تک و تنها در میان دیوارهای مخروبه مراکز اقامت اجباری باقی ماند، مشکل آفرید و پرسشهایی به میان آورد که تا آن زمان هرگز پیش نکشیده بود.

جنون بیش از هر کس قانونگذاران را با مشکل روبه‌رو کرد. آنها که ناگزیر بودند به پایان نظام اقامت اجباری رسمیت قانونی بخشند، نمی‌دانستند دیوانه را در کجای اجتماع جای دهند: زندان، بیمارستان یا تحت مراقبت خانوادگی. اقداماتی که بلافاصله پیش یا پس از شروع انقلاب فرانسه اتخاذ شد، بیانگر این تردید است.

بروتوی^۱ در نامه‌ای راجع به احکام سلطنتی حبس و اعدام، خطاب به نمایندگان حکومت در شهرستانها از آنان درباره ماهیت احکام حبس در مراکز مختلف اقامت اجباری و دلایل توجیه‌کننده صدور این احکام پرسش کرد. «آنهايي که صرفاً در بی‌قیدی و هرزگی و فسق و فجور زندگی کرده‌اند بی‌آنکه عملی انجام داده باشند که آنها را مستحق مجازاتهای سنگین قانونی کند» باید حداکثر پس از یکی دو سال حبس آزاد شوند. اما «زندانیانی که اختلال دماغی دارند و بلاهتشان آنان را از اداره امور خود و رفتار متعارف در اجتماع ناتوان ساخته یا خشم و غضبشان برای اجتماع خطرناک است» باید در مراکز اقامت اجباری نگهداری شوند.

۱. بارون لویی اگوست بروتوی (Louis Auguste Breteuil / ۱۸۰۷-۱۷۳۰)، دیپلمات و وزیر فرانسوی. — م.

بنابراین مراکز اقامت اجباری به طور قطعی و همیشگی به بعضی گروه‌های مجرمان و نیز به دیوانگان اختصاص یافت. ولی برای دسته اخیر ترتیبی خاص مقرر شد:

افرادی که به دلیل زوال عقل زندانی شده‌اند، در ظرف سه ماه پس از تاریخ انتشار این حکم، بنا به تقاضای نمایندگان ما، توسط قضات مطابق تشریفات رایج بازپرسی می‌شوند و به حکم قاضی، تحت معاینه پزشکان قرار می‌گیرند. پزشکان تحت نظارت سرپرستان ناحیه، درباره وضعیت بیماران اظهار نظر خواهند کرد و بر آن مبنا، این افراد یا آزاد خواهند شد یا در بیمارستانهایی که برای این منظور تعیین شده، بستری و معالجه خواهند شد.

ظاهراً سرانجام تصمیمی در این باره گرفته شد. در روز بیست و نهم مارس ۱۷۹۰، ژان سیلون بایی^۱، لویی دوپور دوترتر^۲ و یکی از مدیران شهربانی برای تعیین شیوه‌های اجرای این حکم به سالتیریر رفتند و پس از آن به همین منظور از بیستر بازدید کردند. اما مشکلات متعدد بود و پیش از همه اینکه بیمارستانی که با هدف معالجه دیوانگان ایجاد شده یا دست‌کم به آنان اختصاص داشته باشد وجود نداشت.

روبه رو شدن با این مشکلات مادی، که تردیدهای فراوان نظری را نیز باید به آن افزود، موجب شد که دوره‌ای طولانی با شک و انفعال سپری شود. از هر سو از مجلس خواسته شد تا متنی تصویب کند که حتی پیش از ایجاد بیمارستانهای موعود، مردم را در برابر دیوانگان محافظت کند. در نتیجه پسرقتی که برای آینده اهمیتی بسزا داشت، دیوانگان را در معرض اقدامات فوری و مهار نشده‌ای قرار دادند که حتی در مورد مجرمان خطرناک نیز اعمال نمی‌شد و تنها حیوانات درنده

رنج آنها را تخفیف دهیم، تفاوت بسیار دارد... آیا می‌توان به عنوان نجات از بدبختی، بشریت را به انحطاط کشاند؟

اگر دیوانگان افرادی را که از سر بی‌فکری و بی‌احتیاطی مسئولان با آنان همنشین شده‌اند به انحطاط و پستی می‌کشانند، باید برای نگهداری آنان مراکز مخصوصی در نظر گرفت؛ مراکزی که جنبه پزشکی ندارند ولی دیوانگان را به نحوی مؤثر و رفوفاانه امداد می‌کنند:

در میان بدبختی‌هایی که گریبانگیر بشر می‌شود، بعضی مستحق دلسوزی و احترامی بیشترند. جنون به دلایل متعدد از آن جمله است و انسان به دلایل متعدد باید مراقبت و توجه خود را معطوف آن کند. هنگامی که امیدی به علاج آن نیست، باز هم می‌توان به مهربانی و رفتار خوش متوسل شد تا زندگی را برای این بینوایان حداقل قابل تحمل کرد.

در این متن ابهام موقعیت جنون آشکار است: هم باید افراد زندانی را از مخاطرات آن محفوظ داشت هم دیوانگان را از فواید امدادی خاص آنان بهره‌مند کرد.

مرحله سوم، مرحله صدور احکام متعددی بود که بین دوازدهم تا شانزدهم مارس ۱۷۹۰ صادر شد. اعلامیه حقوق بشر در این احکام به طور عینی و مشخص تجلی یافت:

در ظرف شش هفته پس از صدور این حکم، همه افرادی که در قلعه‌ها، مراکز مذهبی، محبسها، بازداشتگاههای شهربانی یا هر زندان دیگر، چه به موجب حکم سلطنتی چه بر مبنای حکم مأموران قوه مجریه، در بند هستند آزاد می‌شوند، مگر آنکه محکوم شده باشند، یا حکم توقیفشان صادر شده باشد، یا ترکیبی از محاکم به دلیل ارتکاب جرمی مهم علیه ایشان دعویایی اقامه، یا حکم حبس صادر شده باشد، یا آنکه به دلیل جنون در حبس باشند.

۱. Jean Sylvain Bailly (۱۷۹۳-۱۷۳۶)، عالم و سیاستمدار فرانسوی، نماینده طبقه سوم در مجلس فرانسه و شهردار پاریس. — م.

۲. Louis François Duport-Dutertre (۱۷۹۳-۱۷۵۴)، سیاستمدار فرانسوی، عضو شهرداری پاریس و وزیر دادگستری. — م.

است. در مورد دیوانگانی که نبود چنین مؤسساتی مسئولان را ناچار کرده آنان را در زندانهای مختلف استان شما جای دهند، به نظر من در حال حاضر راه دیگری نیست جز آنکه آنان را از این اماکنی که به هیچ وجه مناسب حالشان نیست به درآورید و در صورت امکان، موقتاً به بیستر منتقل کنید. بنابراین مقتضی است که شورای اجرایی کشور^۱ برای پذیرش آنان در بیستر با این مؤسسه در پاریس به توافق رسد. در صورتی که خانواده‌های این بینوایان از پرداخت هزینه نگهداری آنان در این مراکز عاجز باشند، استان شما یا شهر محل اقامتشان باید پرداخت آن را به عهده گیرد.

بدین ترتیب بیستر به مرکز بزرگ پذیرش همه دیوانگان تبدیل شد، بخصوص از زمانی که سن لازار^۲ تعطیل شد. سالتیریر نیز همین جایگاه را برای زنان دیوانه داشت: در سال ۱۷۹۲، دویست زن دیوانه را که از پنج سال پیش در اقامتگاه پیشین طلبه‌های صومعه کاپوسن^۳ آنها واقع در خیابان سن ژاک نگهداری می‌شدند، به سالتیریر بردند. اما در شهرستانهای دوردست، انتقال دیوانگان به بیمارستانهای عمومی پیشین به هیچ وجه مطرح نبود. اغلب، آنان را در زندان نگاه می‌داشتند؛ مثلاً قلعه آ، قلعه آنزه و بل وو^۴ از جمله زندانهایی بودند که دیوانگان را در آنها جای دادند. هرج و مرج درون این زندانها توصیف‌ناپذیر بود. این هرج و مرج تا مدتها، یعنی تا زمان امپراتوری تداوم داشت. آنتوان نودیه^۵ از اوضاع زندان بل وو چنین گزارش داده است:

هر روز ولوله و هیاهو محله را باخبر می‌کند که دیوانگان در حال نزاع و

۱. شورای اجرایی یا دیرکتوار (Directoire)، شورایی که مسئولیت همه امور اجرایی کشور فرانسه را از اکتبر ۱۷۹۵ تا نوامبر ۱۷۹۹ به عهده داشت و با تصویب قانون اساسی سال سوم انقلاب توسط کنوانسیون، تأسیس شد. — م.

۲. زندان سن لازار (Saint-Lazare) پیشتر چدامخانه بود و از سال ۱۶۳۲ لازاریست‌ها آن را اداره می‌کردند. در سال ۱۷۷۹ در آن مکان دارالتأدیب ایجاد شد. در ژوئیه ۱۷۸۹ آن را غارت کردند و لازاریست‌ها را از آنجا راندند. — م.

3. Capucins

4. Bellevaux

5. Antoine Nodier

مشمول آن بودند. به موجب قانون مصوب شانزدهم تا بیست و چهارم اوت ۱۷۹۰

وظیفه مقابله و چاره‌جویی در برابر وقایع ناگواری که دیوانگان یا افراد غضبناک رها شده از بند یا حیوانات خطرناک و درنده و لگردد باعث آن‌اند، به عهده مقامات شهرداری است.

قانون بیست و دوم ژوئیه ۱۷۹۱، با دادن مسئولیت مراقبت دیوانگان به خانواده آنها و مجاز کردن مقامات شهرداری به اتخاذ هر نوع اقدام مفید و لازم، تمهیدات قانونی پیشین را تثبیت و تقویت کرد:

اقوام دیوانگان باید مراقب آنان باشند، مانع از پرسه زدن آنان شوند و مواظب باشند که مرتکب بی‌نظمی نشوند. مقامات شهرداری باید با پیشامدهای نامطلوبی که از سهل‌انگاری خانواده‌ها در اجرای این وظیفه ناشی می‌شود، مقابله کنند.

این انحراف از مسیر آزادی دیوانگان باعث شد که آنان این بار در متن قانون، باز به حد حیوان تنزل یابند؛ یعنی به همان وضعیتی که پیشتر به نظر می‌آمد مراکز اقامت اجباری با اعتقاد به آن، جوهره انسانی را از دیوانه سلب کرده‌اند. آنان در همان عصری که پزشکان کم‌کم حیوانیتی آرام و بی‌آزار در وجودشان باز می‌یافتند، دوباره به حیوان وحشی تبدیل شدند. اما با وجود آنکه قانون بدین ترتیب دست دولت را باز گذاشت، باز هم مشکلات لاینحل ماند و بیمارستانی مخصوص دیوانگان تأسیس نشد.

وزارت کشور با تقاضاهای بی‌شمار روبه‌رو شد. این پاسخ دلسار^۱ به یکی از این تقاضاهاست:

من هم در این مورد با شما هم‌احساس و هم‌عقیده‌ام که تأسیس بی‌وقفه و مداوم مراکز مخصوصی که به دیوانگان بینوا پناه و آرامش دهد، بسیار مفید

1. Delessart

زندانیان که گاه به گوش می‌رسد نیز روحشان را آزار می‌دهد... با توجه به چنین احوالی است که من با پافشاری هرچه بیشتر تقاضا دارم که یا زندانیان از بیستر خارج شوند و تنها فقرا در آنجا باقی مانند یا گروه اخیر را از بیستر بیرون آوریم و این مکان را به زندانیان اختصاص دهیم.

و اینک بخش دیگری از نامه، که از اهمیت خاصی برخوردار است، بخصوص اگر در نظر داشته باشیم که این نامه در گرماگرم انقلاب فرانسه، بسی پس از گزارشهای ژرژ کابانیس^۱ و چندین ماه بعد از آنکه پینل، بنابر تصور رایج، دیوانگان بیستر را «آزاد کرد»، به رشته تحریر درآمده است:

در این صورت شاید بتوان دیوانگان را نیز، این فلک‌زدگانی که بشریت از وجودشان در رنج بسیار است، در آنجا نگاه داشت... شهروندان، درنگ جایز نیست. شما با کمک به تحقق چنین رؤیای زیبایی بشریت را گرامی داشته‌اید و پیشاپیش مطمئن باشید که با چنین اقدامی، خدمتی درخور به آن خواهید کرد.

چنین بود شدت آشفتگی و ابهام در آن سالها؛ چنین بود دشواری تعیین جایگاه جنون در میان «بشریت»، در زمانی که این بشریت تازه می‌یافت؛ چنین بود دشواری یافتن مأوایی برای جنون در فضایی اجتماعی که سامانی تازه می‌پذیرفت.

حمله به یکدیگرند. نگهبانان برای جدا کردنشان می‌شتابند. ترکیب فعلی این نگهبانان به صورتی است که فقط مایهٔ تمسخر طرفین دعواست. پس مأموران شهرداری را برای برقراری آرامش به کمک می‌طلبند. اما دیوانگان آنان را نیز تحقیر و اهانت می‌کنند و دشنام می‌دهند. اینجا دیگر بازداشتگاه و محبس نیست...

در بیستر هم هرج و مرج به همین منوال و شاید هم شدیدتر بود. آنجا به محبس زندانیان سیاسی و محل اختفای متهمان تحت تعقیب تبدیل شده بود و فلاکت و تنگدستی گرسنگان بی‌شماری را در آن گرد آورده بود. مدیریت بیستر بی‌وقفه به چنین اوضاعی معترض بود و تقاضا می‌کرد مجرمان از دیگر افراد جدا شوند و نکتهٔ مهم آنکه هنوز بعضی پیشنهاد می‌کردند در صورت زندانی شدن مجرمان در مکانی دیگر، دیوانگان نیز در همان‌جا نگاهداری شوند. در تاریخ نهم برومر^۱ سال سوم جمهوری، ناظر خرج بیستر خطاب به «شهروندان گرانپره^۲ و اوسمون^۳، اعضای هیئت ادارات و دادگاهها» چنین نوشت:

حرف من آن است که در زمانی که بشریت و حقوق او به طور مسلم سخن روز و بیش از هر چیز مورد عنایت است، هیچ‌کس نمی‌تواند از مشاهدهٔ اینکه جنایت و فقر در مکانی واحد و زیر یک سقف به سر می‌برند، احساس وحشت نکند.

آیا قتل عامهای سپتامبر^۴، فرارهای مداوم و اینکه مردم بیگناه شاهد حرکت و فرار زندانیان دربند و زنجیر بودند، لازم به یادآوری است؟ فقرا و سالخورده‌گان تنگدست

تنها زنجیر، میله و قفل در برابر دیدگان دارند. به علاوه صدای آه و ناله

۱. ماه دوم از تقویمی که پس از استقرار جمهوری در فرانسه رایج شد و مطابق بود با فاصلهٔ بیست و دوم اکتبر تا بیست و یکم نوامبر. — م.

2. Grandpré

3. Osmond

۴. قتل عام زندانیان در ماه سپتامبر سال ۱۷۹۲، به دست انقلابیان متعصب. — م.

۱. Georges Cabanis (۱۷۵۷-۱۸۰۸)، پزشک و فیلسوف فرانسوی. عقایدی ماده‌گرا و حس‌گرا داشت و به مطالعهٔ رابطهٔ جسم و روح علاقه‌مند بود. بررسی وضعیت بیمارستانها (۱۷۸۹) از آثار اوست. — م.

فصل هشتم

تولد آسایشگاه

این تصاویر برای ما آشناست. در همه تاریخهای روانپزشکی به چنین تصاویری برمی‌خوریم. هدف از عرضه آنها ترسیم عصر فرخنده‌ای است که در آن سرانجام پذیرش جنون و برخورد با آن بر اساس حقیقتی انجام شد که بشر مدتهای مدید از درک آن عاجز بود:

انجمن محترم کویکرها!... مصمم شد تا برای آن دسته از اعضای خود که سلامت عقل خویش را از دست داده بودند و بضاعت مالی لازم برای استفاده از مؤسسات گرانقیمت را نداشتند، امکان برخورداری از همه فنون و همه لذایذ زندگی را که مناسب حالشان است فراهم آورد. کمکهای داوطلبانه اعضا بودجه لازم را تأمین کرد و از حدود دو سال پیش، مؤسسه‌ای با مزایا و محاسن بسیار و با حداکثر صرفه‌جویی در نزدیکی شهر یورک تأسیس شد. هر چند روبه‌رو شدن با این بیماری وحشتناک که گویی برای تحقیر و اهانت به خرد بشری پدید آمده روح انسان را به درد می‌آورد، هنگامی که می‌بینیم خیرخواهی و هوشمندی بشر برای معالجه و

۱. فرقه کویکرها (Quakers) یا دوستان، فرقه‌ای پروتستان که جورج فاکس در نیمه قرن هفدهم در انگلستان بنیاد نهاد. کویکرها مخالف مراسم و واجبات ظاهری مسیحیت بودند و اعتقاد داشتند که مؤمن باید مستقیماً خدا را درک کند و با سیر و سلوک معنوی به «نور درونی» دست یابد. کویکرها در عرصه اجتماعی بسیار فعال بودند و در جهت لغو برده‌داری، حقوق زنان، اصلاحات جزایی و رفتار انسانی با دیوانگان تلاش کردند. — م.

تسکین این درد چه‌ها ابداع کرده، غرقه در احساساتی شیرین و دلپذیر می‌گردیم.

این آسایشگاه در یک مایلی شهر یورک، در میان دشتی حاصلخیز و خرم واقع است؛ به جای آنکه یادآور زندان باشد، تصور مزرعه‌ای بزرگ و روستایی را در خاطر زنده می‌کند. گرداگرد آن باغی بزرگ و محصور است. در آنجا هیچ اثری از زرده، و هیچ نشانی از میله پست پنجره‌ها نیست [۱].

و اما حکایت آزاد کردن دیوانگان بیستر هم، حکایتی آشناست: پس از آنکه باز کردن زنجیر زندانیان سیاهچالها تصمیمی قطعی شد، ژرژ کوتن از بیمارستان دیدار کرد تا اطمینان خاطر یابد که هیچ مظنونی را در آنجا مخفی نکرده‌اند. در حالی که همگان از مشاهده «معلولی که بر شانه انسانها حمل می‌شد» بر خود می‌لرزیدند، پینل با شهامت به ملاقات او رفت. این برخورد بشردوستی فرزانه و ثابت‌قدم با هیولایی افلیج بود.

پینل بلافاصله او را به بخش دیوانگان ناآرام برد. دیدن اتاقکهای آنان او را بشدت متأثر کرد. می‌خواست از همه بیماران پرس و جو کند، اما از جانب اکثر آنان جز دشنام و خطاب بی‌ادبانه چیزی نشنید. ادامه تحقیق بی‌فایده می‌نمود. به پینل گفت: «عجب، شهروندا! تو که می‌خواهی چنین حیواناتی را آزاد کنی، آیا خود دیوانه نیستی؟» پینل با آرامش پاسخ داد: «شهروندا، من ایمان دارم که این دیوانگان تنها به این دلیل این چنین تحمل‌ناپذیر به نظر می‌رسند که از هوا و آزادی محروم‌اند. — بسیار خوب، هر کار که می‌خواهی با آنان بکن، اما می‌ترسم قربانی پندار واهی‌ات شوی.» پس از

۱. Georges Couthon (۱۷۹۴-۱۷۵۵)، سیاستمدار فرانسوی. از طرفداران و فعالان انقلاب فرانسه بود و در کنوانسیون (مجلسی که پس از شورش اوت ۱۷۹۲ و واژگون شدن نظام سلطنتی در فرانسه تشکیل شد و نخستین جمهوری این کشور را پایه نهاد) شرکت داشت. در سال ۱۷۹۴ به قانون معروفی که «دوران وحشت بزرگ» را در فرانسه به دنبال داشت رأی داد. همراه با روبسپیر دستگیر و سپس اعدام شد. کوتن از هر دو پا فلج بود. — م.

آن کوتون را تا درشک‌ه‌اش حمل کردند. با رفتن او همه آرامش خاطر یافتند و نفسی راحت کشیدند؛ پینل، این بشردوست بزرگ، بدون فوت وقت کار خود را آغاز کرد [۲].

آنچه آمد چیزی جز تصویر نیست، دست‌کم از آن رو که هر یک از دو حکایت بخش عمده قدرت خود را از صورتهای تخیلی می‌گیرد: آرامش پدرسالارانه اقامتگاه توک که هیجانان قلب و بی‌قراریهای روح در آنجا آرام آرام تسکین می‌یابند؛ ثابت‌قدمی هشیارانه پینل که با کلام و حرکت واحدی، دو جلوه متفاوت خشم حیوانی را که در برابر او نعره می‌کشیدند و مترصد حمله بودند آرام کرد؛ درایتی که سبب شد دریابد از بین دیوانه غضنناک و عضو خونخوار کنوانسیون، کدام‌یک واقعاً خطرناک است. این تصاویر تا امروز بار افسانه‌ای خویش را حفظ کرده‌اند.

افسانه‌های پینل و توک حامل جنبه‌هایی اسطوره‌ای‌اند که روانپزشکی قرن نوزدهم آنها را همچون اموری بدیهی و مسلم پذیرفت. اما در ورای این اسطوره‌ها، در واقع عملیات یا مجموعه عملیاتی به طور نهانی نحوه زندگی در آسایشگاه، روشهای درمان و نیز برخورد عینی و مشخص با جنون را سامان می‌داد.

نخست به اقدام توک بیردازیم. چون کار او با اقدامات پینل همزمان بود، چون آن را منبعث از جنبشی «بشر دوستانه» تصور می‌کنیم، آن را به مثابه عملی در جهت «آزادی» دیوانگان ارج می‌گذاریم. اما اقدام توک در اصل ماهیتی متفاوت داشته است:

ما به اعضای انجمن خود بسختی لطمه زدیم، زیرا آنان را به دست افرادی سپردیم که علاوه بر آنکه به اصول اعتقادی ما پایبند نیستند، اعضای ما را با بیماران دیگر در یک‌جا قرار داده‌اند، با بیمارانی که سخنان زشت بر زبان می‌آورند و مرتکب اعمال ناپسند می‌شوند. تأثیر این امر بر روح و روان بیمار حتی پس از بازیابی عقل، ماندگار خواهد بود، زیرا او را از قیود و وابستگیهای مذهبی پیشین دور می‌کند. آنان حتی در بعضی موارد رفتار و عاداتی مذموم کسب می‌کنند که پیش از آن تصورش را هم نمی‌کردند [۳].

حامل وجه غلبه‌ناپذیر خرد است، آنچه کماکان در وجود دیوانه باقی می‌ماند چون تقریباً جزئی از طبیعت و سرشت انسان است، و در خارج از وجود او نیز در تقاضاها و خواسته‌های بی‌وقفه اطرافیان منعکس می‌شود. «بیمار در دوره‌های رجعت عقل یا در زمان نقاهت می‌تواند از همنشینی افرادی که عقاید و عاداتی مشابه او دارند، فیض برد.» مذهب ضامن اعمال نظارت پنهانی خرد بر جنون است و بدین ترتیب غل و زنجیر نهادهای اقامت اجباری عصر کلاسیک را به قید و بندی مستقیم‌تر و بی‌واسطه‌تر تبدیل می‌کند. در آن مراکز، مذهب و اخلاق از بیرون تحمیل می‌گردید، به طوری که جنون مهار می‌شد نه علاج. اما در عزلتگاه، مذهب جزئی از حرکتی بود که به‌رغم ظاهر دیوانه، از خرد او خبر می‌داد و جنون را به سلامتی رهنمون می‌شد. جداسازی و انفکاک مذهبی معنایی کاملاً مشخص داشت: هدف نه مصون نگاه داشتن بیماران از تأثیر غیرمذهبی افراد بیرون از حلقه کویکرها، بلکه قرار دادن دیوانه در وضعیتی اخلاقی بود که در آن با خود و اطرافیان در جدال روحی افتد؛ مراد آن بود که برای دیوانه محیطی فراهم شود که به جای احساس امنیت، مداوماً دچار اضطراب و بی‌وقفه در معرض تهدید قانون و ترس از خطا باشد.

«عامل ترس، که بندرت در وجود دیوانگان ضعیف می‌شود، برای درمان جنون اهمیت بسیار دارد» [۶]. در بازی روابط موجود در آسایشگاه، شخصیت اصلی ترس بود. البته ترس قدمتی بیش از این داشت، زیرا در مراکز اقامت اجباری نیز وحشت حاکم بود. اما در آن مراکز وحشت از بیرون جنون را احاطه کرده بود، حد فاصل خرد و بی‌خردی را مشخص می‌ساخت و قدرتی مضاعف اعمال می‌کرد: هم نسبت به جنون، که اعمال خشونت‌بار آن را مهار می‌کرد و هم نسبت به خود خرد، زیرا باعث می‌شد که از دیوانگی دوری جوید. این ترس تنها در سطح جریان داشت. اما ترسی که در عزلتگاه برقرار بود، عمق داشت: در آنجا ترس همچون میانجی از خرد به سوی جنون می‌رفت، همچون عاملی که یادآور طبیعت مشترکی است که هنوز هم به خرد تعلق داشت هم به جنون، و ترس با استفاده از آن میان عقل و جنون پیوند ایجاد می‌کرد. وحشتی که در مراکز اقامت اجباری حاکم بود، آشکارترین نشانه سلب ماهیت انسانی دیوانه در عصر کلاسیک بود؛ اما در عزلتگاه ترس ماهیت و حقوق انسانی را به دیوانه باز

عزلتگاه^۱ می‌بایست عاملی برای ایجاد تفکیک و جدایی باشد: جدایی اخلاقی و مذهبی، با این هدف که در اطراف دیوانه محیطی تا حد مقدور شبیه به محیط انجمن کویکرها به وجود آید. به دو دلیل؛ نخست آنکه مشاهده شر برای هر روح حساسی رنج‌آور و منشأ انفعالات و عواطفی زیانبار و تند چون وحشت، کینه و بیزاری است که منجر به بروز جنون یا تداوم آن می‌شود.

ما بحق معتقدیم که همنشینی افرادی که احساسات دینی و قواعد مذهبی متفاوت دارند، تجمع افراد هرزه و پرهیزکار، و لامذهب و متقید در یک مکان، آن طور که در مؤسسات بزرگ عمومی معمول است، مانع از بازگشت عقل این افراد می‌شود و آنان را هرچه عمیقتر در مالیخولیا و مردم‌گریزی فرو می‌برد [۴].

اما دلیل اصلی چیز دیگری است: مذهب هم فطری و طبیعی است هم حکم قاعده و قانون را دارد. زیرا در نتیجه عادات دیرین، تعلیم و تربیت و اعمال روزانه، به حد امور طبیعی در وجود انسان عمق و ریشه می‌گیرد و در عین حال عامل پایدار اجبار و الزام است؛ هم از درون انسان می‌جوشد هم قید و اجبار بیرونی است. به همین دلیل تنها مذهب حامل نیروهایی است که قادرند در فقدان خرد، در برابر خشونت بی‌حد جنون عرض اندام کنند. احکام دینی

هنگامی که در آغاز زندگی عمیقاً در ذهن حک شود ... تقریباً جزئی از طبیعتمان می‌گردد، و الزام‌آور بودن آن حتی در حالات هیجانی و بیخودی جنون، به قوت خود باقی است. تشدید تأثیر اصول مذهبی بر ذهن دیوانگان برای درمان آنان از اهمیت بسیار برخوردار است [۵].

در دیوانگی جدلی درونی جریان دارد، خرد در آن پنهان و غیر فعال است اما به طور قطعی از میان نرفته است. در این حال مذهب صورت عینی و مشخص جنبه‌ای از وجود است که هرگز ماهیت بخردانه خود را از دست نمی‌دهد. مذهب

۱. *The Retreat*، همان مؤسسه مخصوص نگهداری دیوانگان که کویکرها در سال ۱۷۹۶ به ابتکار ویلیام توک در نزدیکی شهر یورک بنا نهادند. - م.

می‌گردانید و بدین ترتیب می‌توانست توافق و همدلی نهانی و نخستین دیوانه و عاقل را از نو برقرار کند. وظیفه ترس آن بود که این دو را باز با هم متحد کند. از آن پس دیگر نه قرار بود که جنون ترس ایجاد کند نه می‌توانست چنین کند، بلکه خود، قطعاً و تا ابد، می‌بایست در هراس باشد و از این رو کاملاً تسلیم تربیت مبتنی بر عقل سلیم، حقیقت و اخلاق شود.

ساموئل توک ماجرای پذیرش یک بیمار مبتلا به مانیا را در عزتگاه نقل کرده است. حملات روحی این بیمار جوان و بسیار قوی هیکل در اطرافیان و حتی نگهبانان ترس و آشفتگی ایجاد می‌کرد. هنگامی که وارد عزتگاه شد زنجیر و دست‌بند داشت و لباسهایش را با طناب بسته بودند. به محض ورود، دست و پایش را از بند رها کردند و او شام خود را در کنار مراقبان صرف کرد. تلاطمش بلافاصله از میان رفت. «به نظر می‌رسید توجهش صرفاً معطوف موقعیت تازه‌اش شده است.» او را به اتاقش بردند. سرپرست مؤسسه، ضمن سخنانی نصیحت‌آمیز اظهار کرد که آن مؤسسه در جهت آزادی و آسایش همگان سامان یافته و در صورتی که از مقررات آن تخطی نکند یا عملی خلاف اصول عام اخلاق انسانی مرتکب نشود، هیچ بند و زنجیری بر وی تحمیل نخواهد شد. سرپرست یادآوری کرد که خود نیز مایل نیست از شیوه‌های اعمال زوری که در اختیار دارد استفاده کند. «بیمار تحت تأثیر این رفتار ملایم قرار گرفت و قول داد خود را ملزم به رعایت اصول و مقررات کند.» اما گاه باز هم دچار طغیان می‌شد، نعره و فریاد می‌کشید و در اطرافیان وحشت ایجاد می‌کرد. سرپرست مؤسسه تهدیدها و وعده‌های روز نخست را به او یادآوری و تکرار می‌کرد که اگر آرام نگیرد آنان مجبور خواهند شد به تنبیه‌ها و خشونت‌های گذشتگان متوسل شوند. جوش و خروش و طغیان بیمار مدتی شدت می‌یافت و سپس سریعاً رو به آرامش می‌رفت. «در آن حال با توجه بسیار به نصایح دوستانه عیادت‌کننده‌اش گوش فرامی‌داد. پس از چنین گفتگوهایی، معمولاً تا چند روز حالش بهتر بود.» پس از چهار ماه، در حالی که کاملاً درمان شده بود، عزتگاه را ترک کرد. در این روش، ترس مستقیماً در بیمار اثر می‌کرد؛ نه از طریق ابزار و وسایل، بلکه با حرف و سخن. در اینجا محدود کردن آزادی افسارگسیخته مطرح نبود، بلکه هدف آن بود که حس مسئولیت ساده (و غریزی) بیمار بیدار و تجلیل شود، یعنی آن بخش از وجودش که در آن

هرگونه تجلی جنون با تصور مجازات پیوسته است. کانون گناهکاری مبهمی که پیش از آن خطا و بی‌خردی را به هم می‌پیوست، از آن پس جای خود را تغییر می‌داد. دیوانه را به مثابه انسانی که در اصل و آغاز از خرد بهره‌مند بوده است، دیگر به دلیل جنون خطاکار تلقی نمی‌کردند. اما دیوانه به مثابه دیوانه و در چارچوب این بیماری‌ای که دیگر به دلیل آن مقصر پنداشته نمی‌شد، باید خود را مسئول آن دسته از اعمال خویش می‌دانست که اخلاق و جامعه را آشفته می‌کرد، و فقط خود را برای مجازات‌هایی که در موردش اعمال می‌شد شایسته سرزنش می‌دانست. از آن پس دیگر رابطه عام دیوانه با افراد عاقل در قالب مقصر دانستن او شکل نمی‌گرفت، بلکه خطاکاری دیوانه فقط در همزیستی مشخص با نگهبانش و نیز در ضمن آگاه شدن الزامی خود او از جنونش جلوه‌گر می‌شد.

بنابراین لازم است که در معنا و ارزشی که به کار توک نسبت می‌دهیم، تجدید نظر کنیم: آزاد کردن دیوانگان، لغو بند و زنجیر، ایجاد محیطی انسانی، اینها توجهاتی بیش نیست. آنچه در واقع انجام شده، جز آن بوده است. توک آسایشگاهی بنا کرد که در آن وحشت آزاد و فارغ‌بال دیوانه جای خود را به اضطراب خفقان‌آور حاصل از احساس مسئولیت می‌داد. ترس دیگر از آن سوی میله‌های زندان حکومت نمی‌کرد، بلکه با واسطه وجدان تنبیه و سرکوب می‌کرد. توک ترسی را که قرن‌ها دیوانه اسیر آن بود، در قلب جنون جای داد. درست است، آسایشگاه دیگر دیوانه را به مثابه موجودی خطاکار مجازات نمی‌کرد؛ اما فراتر از آن رفت، این خطاکاری را شکل و سامان داد: خطاکاری دیوانه برای او آگاهی از خود و رابطه‌ای یک جانبه با نگهبان بود و برای انسان عاقل، آگاهی از غیر و مداخله در هستی دیوانه به منظور درمان او؛ یعنی این خطاکاری، دیوانه را برای خود و دیگری موضوع و مفعول (ابژه) همیشگی مجازات می‌کرد؛ دیوانه با پذیرش موقعیت خود به مثابه مفعول (ابژه)، و با آگاهی از تقصیر و خطاکاری خود، باید به آگاهی از موقعیت خود به مثابه فاعل (سوژه) آزاد و مسئول، و نتیجتاً به خرد، می‌رسید. حرکتی که از طریق آن دیوانه با تبدیل شدن به ابژه برای دیگری به آزادی می‌رسید، در دو زمینه متحقق می‌شد: کار و نگاه.

فراموش نکنیم که اینجا سخن از کویکرهاست، گروهی که کامیابی بشر و رونق زندگانی او را نشانه آموزش الهی می‌دانستند. در «درمان بر مبنای اخلاق»

در مراکز اقامت اجباری عصر کلاسیک نیز دیوانه در معرض نگاه دیگران بود، اما این نگاه به عمق وجود او نفوذ نمی‌کرد، بلکه از توجه به ظاهر هولناک و حیوانیت عیانش فراتر نمی‌رفت؛ به علاوه دست‌کم از یک نظر نگاهی متقابل بود زیرا انسان سالم می‌توانست در وجود دیوانه، همچون در آینه، نظاره‌گر سقوط قریب‌الوقوع خویش باشد. اما نگاهی که توک آن را یکی از اجزای اصلی زندگی در آسایشگاه کرد، هم عمیقتر بود هم کمتر جنبه متقابل داشت. این نگاه، مراقب نامحسوس‌ترین نشانه‌های جنون بود، آنجا که جنون پنهانی دست و پای می‌زد و اندک اندک خود را از قید [سلطه] عقل رها می‌کرد. اما دیوانه به هیچ وجه قادر نبود این نگاه را بازگرداند و خود نیز نگاه کند، بلکه فقط نگاهش می‌کردند. در عالم عقل، او مثل تازه‌وارد و آخرین کسی بود که به جمع ملحق می‌شود. توک برای تحقق تأثیر نگاه، مراسم خاصی برگزار می‌کرد. او شب‌نشینی‌هایی به رسم انگلیسی‌ها ترتیب می‌داد که در آنها هر کس می‌بایست زندگی اجتماعی را با همه شئون و آداب رسمی‌اش تقلید کند، در حالی که دیگران فقط با نگاه او را برانداز می‌کردند. این نگاه در کمین کوچکترین حرکت نامناسب، بی‌نظمی و ناشیگری حاکی از جنون بود. سرپرستان و ناظران عزلتگاه هر از گاه بیمارانی را به عصرانه دعوت می‌کردند. مدعوین

بهترین لباسهای خود را می‌پوشند و در ادب و نزاکت با یکدیگر رقابت می‌کنند. از آنان به عالیت‌ترین نحو پذیرایی و طوری به آنان توجه و رسیدگی می‌شود که انگار میهمان غریبه‌اند. این مجالس معمولاً در نهایت نظم برگزار می‌شود و برای میهمانان بسیار دلپذیر است. ندرتاً اتفاقی نامطلوب پیش می‌آید. بیمارانی بر تمایلات مختلف خود به طرزی حیرت‌انگیز مسلط‌اند. این صحنه در بیننده حس توأم شگفتی و رضایت به وجود می‌آورد و او را منقلب می‌کند.

عجیب آنکه این مراسم نزدیکی، گفتگو و شناخت متقابل افراد را سبب نمی‌شد، بلکه در اطراف دیوانه محیطی ایجاد می‌کرد که همه چیز آن برایش نزدیک و ملموس بود، اما خود در آن بیگانه می‌ماند؛ بیگانه تمام‌عیار، بیگانه‌ای که او را صرفاً بر مبنای ظاهرش قضاوت نمی‌کنند بلکه هر آنچه ظاهر او ناخواسته

که در عزلتگاه معمول بود، کار مقام نخست را داشت. کار فی‌نفسه از نیروی اجبار و الزامی به مراتب بیشتر از هرگونه فشار جسمانی برخوردار است، زیرا نظم ساعات کار، لزوم معطوف کردن دقت و توجه به آن و ضرورت رسیدن به نتیجه مطلوب، بیمار را از آزادی فکر و روح — که برایش مرگبار است — بی‌بهره و او را مقید به مجموعه‌ای از مسئولیتها می‌کند:

کار منظم مرجع است، هم از لحاظ جسمی هم از حیث اخلاقی. کار منظم برای بیمار مطلوبترین چیز و بیش از هر امری با توهمات بیماری‌اش در تضاد است [۷].

انسان با کار کردن از اوامر الهی اطاعت می‌کند و آزادی‌اش را تابع قوانینی می‌سازد که هم از واقعیت ریشه می‌گیرد هم از اخلاقیات. در این جهت کار فکری خالی از فایده نیست. البته هر نوع تخیل، که همواره با تشدید شور و عواطف و امیال و توهمات هذیانی همراه است، باید بشدت تحریم شود. اما مطالعه آنچه در طبیعت نشان از ذات الهی دارد و با حکمت و رحمت او مطابق و هماهنگ است، در تقلیل آزادیهای بی‌حد و حصر دیوانگان بسیار مؤثر است و آنان را در درک مسئولیت‌های گوناگونشان یاری می‌دهد. «شاخه‌های مختلف ریاضیات و علوم طبیعی برای ذهن دیوانگان مفیدترین موضوعات مطالعاتی است.» در آسایشگاه، کار به هیچ وجه جنبه تولیدی نداشت و صرفاً به مثابه قاعده‌ای اخلاقی به بیمارانی تحمیل می‌شد. هدف از محدودیت آزادی، تابعیت از نظم و مقررات و ایجاد حس مسئولیت، تنها این بود که ذهن دیوانگان که در آزادی مفرط از خود بیخود شده، دوباره به خود باز گردد. در حالی که اعمال زور جسمی تنها به ظاهر می‌توانست این آزادی را محدود کند.

نگاه دیگران، یعنی آنچه توک «نیاز به احترام» می‌نامید، در درمان دیوانگان از کار هم مؤثرتر پنداشته می‌شد.

این اصل حاکم بر روح انسان بی‌شک بر رفتار کلی ما بشدت تأثیر می‌گذارد. هر چند که تأثیر آن اغلب پنهانی است و هنگامی که با افراد جدیدی آشنا می‌شویم، قدرت آن تشدید می‌شود.

به کار مشاهده و طبقه‌بندی می‌پردازد؛ این علم هیچ‌گاه امکان گفتگو میان خود و بیمار روانی را فراهم نخواهد آورد. تا زمانی که روانکاو سحر پدیده نگاه را که برای آسایشگاه‌های قرن نوزدهم جنبه حیاتی داشت باطل نکرد و قدرت زبان را به جای جادوی بی‌کلام آن نشاناند، این علم به گفتگو تبدیل نشد. البته درست‌تر آن است که بگوییم روانکاو سخن‌نظاره شونده را که همواره تک‌گویی است به نگاه مطلق نظاره‌گر، افزوده است و بدین ترتیب ساختار کهنه نگاه یک‌جانیه معمول در آسایشگاهها را حفظ کرده، اما با رابطه متقابل نامتقارنی، یعنی از طریق ساختار تازه سخن بی‌پاسخ، به آن تعادل بخشیده است.

مراقبت و قضاوت: در آسایشگاه قرن نوزدهم چهره‌ای جدید شکل گرفت که کم‌کم برای آن حیاتی شد. توک خود، ضمن شرح ماجرای یک بیمار مبتلا به مانیا که دچار حملات خشونت‌آمیز مهارناپذیر می‌شد، سیمای این شخصیت تازه را ترسیم کرده است. روزی، هنگامی که این بیمار با سرپرست مؤسسه در باغ گردش می‌کرد ناگهان دچار حالت هیجانی شد، چند قدم فاصله گرفت، سنگی بزرگ برداشت و حالتی به خود گرفت که گویی می‌خواهد آن را به طرف همراهش پرتاب کند. سرپرست از حرکت باز ایستاد، در چشمان بیمار خیره شد، سپس چند قدم جلوتر رفت و «با لحنی مصمم به او دستور داد سنگ را بر زمین گذارد» در همان حال که نزدیکتر می‌رفت، بیمار دست خود را پایین آورد و سلاح خود را بر زمین انداخت. «آن‌گاه به آرامی به دنبال سرپرست به اتاقش رفت.» چیزی در درون آسایشگاه پدید آمد، و آن نه سرکوبی که پیش از آن اعمال می‌شد، بلکه اعمال اقتدار بود. تا پایان قرن هجدهم، تنها قدرت موجود در عالم دیوانگان، قدرتی انتزاعی و بی‌چهره بود که آنان را در حبس نگاه می‌داشت. از این حیث می‌توان گفت که این عالم از هرچه رنگ جنون نداشت خالی بود، زیرا حتی نگهبانان هم اغلب از میان خود بیماران انتخاب می‌شدند. اما توک بین نگهبانان و بیماران، یا بین عقل و دیوانگی، عامل واسطی ایجاد کرد. محدوده‌ای که جامعه به جنون اختصاص داده بود از آن پس جولانگاه آنانی شد که به «آن سوی دیوار» تعلق داشتند و در آن واحد معرف و وجهه و اعتبار اقتدار در بندکننده و سرسختی خرد قضاوت‌کننده بودند. ناظم، بدون سلاح، و بدون بند و زنجیر، تنها با استفاده از نگاه و کلام وارد عمل می‌شد. او در برابر دیوانگانی جولان می‌داد

از زوایای پنهان وجودش افشا می‌کند نیز در ارزیابی او دخیل است. دیوانه را بی‌وقفه به ایفای نقش سطحی میهمان ناشناس فرا می‌خواندند، هرچه از اعماق وجودش قابل شناسایی بود نفی می‌کردند و با تحمیل آرام و بی‌سروصدای ظاهر و نقاب شخصیتی اجتماعی به او از طریق نگاه، توجه او را به سطح وجودش معطوف می‌کردند. در واقع، بدین ترتیب از او می‌خواستند که خود را در برابر نگاه خرد بهنجار و سلیم بسان بیگانه حقیقی و تمام و کمال، یعنی بیگانه‌ای که بیگانگی‌اش محسوس نیست، به موضوع (بژه) تبدیل کند. سرزمین انسانهای خردمند، دیوانه را تنها به این صورت، و به بهای تبدیل شدن آن به موجودی بی‌نام و نشان و بی‌هویت، در خود می‌پذیرفت.

ملاحظه می‌کنیم که در عزلتگاه حذف بخشی از بندها و قیود بدنی، جزئی از مجموعه‌ای بود که عنصر اصلی آن ایجاد حالت «خویشنداری» بود و در آن آزادی بیمار، که درگیر کار و در قید نگاه دیگران بود، با پذیرش تقصیر و خطاکاری خود هر دم تهدید می‌شد. آنچه می‌پنداشتیم عملیاتی سلبی است که بندها را باز و عمق وجود و ذات دیوانه را آزاد می‌کند، در واقع عملیاتی ایجابی بود که دیوانه را در نظام پاداش و تنبیه اسیر کرد و در محدوده وجدان اخلاقی قرار داد؛ یعنی از دنیایی که دیوانه را طعن و لعن می‌کرد به عالمی گذر کردیم که او را در معرض قضاوت قرار می‌داد. در عین حال پیدایش روان‌شناسی جنون هم ممکن شد، زیرا جنون در زیر نگاه دیگران، پیوسته به سطح خود و به نفی لایه‌های پنهان وجودش فراخوانده می‌شد. تنها بر مبنای اعمال دیوانه درباره او قضاوت می‌کردند، او به خاطر نیت باطنی‌اش محکوم نمی‌شد و کسی در صدد کندوکاو در رازهای درونش نبود. دیوانه را فقط مسئول وجه آشکار و مشهود وجود خویش تلقی می‌کردند. غیر از آن هرچه بود مجال ابراز نمی‌یافت. وجود جنون را تنها در حد قابل رؤیت خود به رسمیت می‌شناختند. آسایشگاه میان افراد نزدیکی ایجاد کرد و دیگر زنجیر و میله‌ای در میان نبود که این نزدیکی را از بین برد؛ اما حاصل این امر برقراری رابطه متقابل نبود، زیرا این نزدیکی در واقع فقط مجاورت نگاهی بود که نظارت می‌کرد، در کمین بود و نزدیکتر می‌آمد تا بهتر ببیند، اما بیشتر فاصله ایجاد می‌کرد، چرا که فقط بیگانگی را به رسمیت می‌شناخت. علم بیماری‌های روانی، آن‌گونه که در آسایشگاهها تکامل یافت، تنها

مورد تأکید بود. ظاهراً این «خانواده» بیمار را در محیطی بهنجار و طبیعی قرار می‌داد، اما در واقع او را از حالت طبیعی و انسانی خود دورتر می‌کرد. قانون دیوانه را محجور تلقی می‌کرد تا از او به مثابه صاحب حق (sujet de droit) محافظت کند. اما هنگامی که این ساختار کهن به نوعی شیوه همزیستی میان افراد تبدیل شد، دیوانه را به مثابه صاحب روان (sujet psychologique) به طور کامل در اختیار اقتدار و اعتبار انسان عاقل قرار داد. انسان عاقل برای دیوانه در حکم جلوه عینی بزرگسالی بود، یعنی در آن واحد هم استیلا را مجسم می‌کرد هم هدف و مقصد را.

در انتهای قرن هجدهم، خانواده در تجدید سامان کلی مناسبات عقل و دیوانگی تأثیری عمده گذاشت. خانواده که هم جنبه تخیلی داشت هم یک ساختار اجتماعی واقعی بود، مبدأ و مقصد اقدامات توک را تشکیل می‌داد. او خانواده را جزو ارزشهای غریزی و طبیعی می‌دانست و معتقد بود که اجتماع هنوز آن را تباه نکرده است و بدین دلیل قادر است در رفع جنون مؤثر باشد. اسطوره خانواده برای توک نقیض آن «محیطی» بود که در قرن هجدهم منشأ جنون تلقی می‌شد. توک خانواده را به شیوه‌ای کاملاً واقعی وارد زندگی آسایشگاه نیز کرد. خانواده در آسایشگاه در حکم حقیقت و قاعده هر نوع رابطه احتمالی بین دیوانه و عاقل بود. از همین رو، صغیر تلقی شدن دیوانه که او را تحت قیمومت خانواده قرار می‌داد و تا آن زمان وضعیتی حقوقی بود که حقوق مدنی دیوانه را از او سلب می‌کرد، به موقعیتی روانی بدل شد که آزادی عینی دیوانه را از او می‌گرفت. موجودیت و هستی دیوانه در دنیایی که از آن پس برایش شکل می‌دادند، در احاطه آن چیزی بود که امروزه «عقد والدین» (complexe parental) نامیده می‌شود. پس هیبت و اعتبار پدرسالاری دوباره از طریق خانواده بورژوازی در اطراف دیوانه زنده شد. روانکاوی بعدها این رسوب‌گذاری تاریخی را دوباره مطرح کرد و با تبدیل آن به اسطوره‌ای جدید، آن را برای کل فرهنگ غرب و چه بسا همه تمدنهای امروزی مقدر دانست. در حالی که فرهنگ غرب این رسوب را تدریجاً به جای گذاشت؛ به علاوه این رسوب در همان اواخر استحکام و جمود یافته بود، یعنی در آن سالهای پایانی قرن که خانواده دیوانه را به طور مضاعف از طبیعت خود دور می‌کرد: هم از

که از هر چه قادر بود آنان را محافظت کند یا وجود آنان را خطرناک سازد محروم شده بودند و در معرض برخوردی مستقیم قرار داشتند که شکستشان در آن از پیش قطعی بود. با این حال، در واقع او نه به مثابه یک شخص معین و ملموس بلکه در مقام موجود عاقل یا جنون برخورد می‌کرد و اصلاً به همین دلیل و پیش از آنکه نبردی رخ دهد، صاحب اقتداری شده بود که از دیوانه نبودنش مایه می‌گرفت. سابقاً پیروزی خرد بر بی‌خردی با توسل به نیروی مادی و در جریان نبردی واقعی حاصل می‌شد. اما از آن پس نبرد انجام یافته تلقی می‌گردید و شکست بی‌خردی در موقعیت مشخصی که در آن دیوانه و غیردیوانه با یکدیگر به تقابل برمی‌خاستند، از پیش محرز بود. دلیل فقدان بند و زنجیر در آسایشگاههای قرن نوزدهم نه آزاد شدن بی‌خردی، که مهار دیرین جنون بود.

خرد جدیدی که از آن پس در آسایشگاه حاکم بود، جنون را نقیض خود نمی‌دانست، بلکه آن را صغیر سن تلقی می‌کرد، یعنی وجهی از وجود خود که حق استقلال نداشت و تنها تحت قیمومت آن قادر به حیات بود. جنون، کودکی پنداشته می‌شد و عزتگاه به نحوی سامان یافته بود که گویی دیوانگان آن هنوز به سن قانونی نرسیده‌اند. با آنان «همچون کودکانی» رفتار می‌کنند.

که بیش از حد معمول زورمندند و از نیروی خود به طرزی خطرناک استفاده می‌کنند. لازم است که تنبیه و پاداش آنان بی‌درنگ و در دم انجام شود؛ عملی با فاصله تأثیری بر آنان ندارد. باید نظام آموزشی جدیدی برای آنان به کار برد و به افکارشان نظم و ترتیب و جریانی تازه داد. ابتدا باید آنها را تابع و مطیع کرد، سپس به تشویقشان پرداخت و به کار وادارشان کرد و در عین حال کار را با توسل به ترفندهای جاذب، برایشان مطبوع و خوشایند ساخت [۸].

دیرزمانی بود که قانون دیوانگان را صغیر تلقی می‌کرد؛ اما این موقعیتی حقوقی بود که در عالم تجرید با ممنوعیت و قیمومت تعریف می‌شد، و شکلی مشخص و عینی در روابط انسان با انسان نبود. اما در آسایشگاه توک، صغیر سن به نحوه موجودیت دیوانگان و شیوه حاکمیت نگاهبانان تبدیل شد. این امر که در عزتگاه اجتماع دیوانگان و مراقبانشان شکل یک «خانواده بزرگ» را دارد، بسیار

محیطی به بیشترین حد مقدور انسانی و به کمترین حد ممکن اجتماعی. او در واقع ساختار اجتماعی خانواده بورژوازی را از متن جامعه جدا کرد، آن را به صورت نمادین دوباره در آسایشگاه تشکیل داد و اجازه داد که از سیر تاریخ منحرف شود. آسایشگاه که همواره به ساختارها و نشانه‌های کهنه و منسوخ تمایل داشت، نمونه‌ای اعلائی نهادی شد نامتناسب با زمانه و خارج از چرخه آن؛ و دقیقاً در همان مکانی که پیش از آن حیوانیت حضوری فاقد تاریخ داشت که همواره تکرار و تکرار می‌شد، از آن پس بتدریج یادگارهای از یاد رفته نرفته‌های کهن، هتک حرمت‌های دیرین به خانواده و نشانه‌های فراموش شده زنا با محارم و مجازات، سر بر می‌آورد.

اقدامات پینل به هیچ وجه رنگ تفکیک مذهبی نداشت. یا شاید درست‌تر آن باشد که بگوییم پینل از تفکیک مذهبی در جهتی مخالف با آرای توک استفاده کرد. تسهیلات و امکانات آسایشگاه بازسازی شده در دسترس همگان بود، جز متعصبانی «که خود را ملهم از عالم غیب می‌دانند و تلاش می‌کنند تا دیگران را پیرو اعتقادات خود کنند». پینل می‌خواست بیستر و سالپتیر نسخه مکمل عزلتگاه باشند.

به‌زعم پینل مذهب نباید مبنای اخلاقی زندگی در آسایشگاه باشد؛ مذهب را باید صرفاً امری در خدمت پزشکی تلقی کرد:

در بیمارستانی که به دیوانگان اختصاص دارد، به عقاید مذهبی صرفاً از لحاظ پزشکی باید توجه کرد، اعتقادات مذهبی و سیاسی را باید از نظر دور داشت مگر زمانی که برای درمان مؤثر بعضی از دیوانگان، لازم باشد که با شور و هیجان ناشی از چنین اعتقاداتی به مخالفت برخاست [۹].

پینل معتقد بود که مذهب کاتولیک غالباً مؤمنان را به سوی جنون سوق می‌دهد، زیرا با یادآوری وحشت و عذاب دنیای دیگر، سبب بروز عواطف و هیجانات شدید و تصاویر ذهنی هولناک می‌شود. مذهب کاتولیک اعتقادات غیرعقلانی و هذیان‌آمیز ایجاد می‌کند، به توهمات و تصاویر خیالی دامن می‌زند و انسان را به ناامیدی و مالیخولیا می‌کشاند. پس جای تعجب نیست که

طریق اسطوره‌ای که به موجب آن دیوانه در خلوص زندگی پدرسالارانه سلامت و حقوق انسانی‌اش را باز می‌یابد هم از طریق موقعیتی که واقعاً به سلب حقوق دیوانه منجر می‌شود یعنی در آسایشگاه، که به تقلید از شیوه زندگی خانوادگی بنا شده است از آن پس، تا مدتی که هنوز نمی‌دانیم پایان آن چه وقت است، گفتار بی‌خردی با دیالکتیک نیمه‌واقعی نیمه‌تخیلی خانواده پیوندی جدایی‌ناپذیر خواهد داشت. آنچه را در خشونت این گفتار بیشتر توهین به مقدسات و کفرگویی تلقی می‌کردند، از آن پس تعرض مداوم به پدر تعبیر می‌کنند. آنچه قبلاً رویارویی بزرگ و قطعی خرد و بی‌خردی بود، در دنیای مدرن به مقاومت پنهان گرایز در برابر استحکام نهاد خانواده و کهنه‌ترین نشانه‌های آن تبدیل گشته است. میان تحول نهادهای بنیادی جامعه و تغییر در نحوه برخورد با جنون در مراکز اقامت اجباری، همسویی شگفت‌آوری وجود دارد. همان‌طور که ملاحظه کردیم، اقتصاد لیبرال بیشتر مایل بود نگهداری از فقرا و بیماران را به خانواده محول کند تا به دولت. بدین ترتیب خانواده کانون مسئولیت اجتماعی می‌شد. هر چند جامعه می‌توانست نگهداری بیمار را به خانواده واگذار کند، این امر در مورد دیوانگان صادق نبود، زیرا غرابت و غیرانسانی بودن آنها بیش از حد تحمل بود. به همین دلیل توک به طور مصنوعی در گرداگرد جنون چیزی شبیه خانواده تشکیل داد که تقلید مضحک این نهاد بود اما از لحاظ روانی وضعیتی واقعی ایجاد می‌کرد. توک در آنجا که خانواده‌ای در میان نبود، با استفاده از نشانه‌ها و رفتارها، یک محیط خانوادگی تخیلی به وجود آورد تا آنکه سرانجام تلاقی شگفت‌آوری رخ داد؛ از خانواده برای نگهداری و آرامش دادن به بیماران به طور کلی سلب مسئولیت شد، اما این نهاد همچنان ارزشهای تخیلی خود را در مورد جنون حفظ کرد و حتی مدتها پس از آنکه رسیدگی به امراض فقرا دوباره در حیطه امور دولتی قرار گرفت، آسایشگاه باز هم دیوانه را اجباراً در یک محیط خانوادگی تخیلی نگه می‌داشت. دیوانه همچنان صغیر باقی ماند و تا دیر زمانی خرد در دیدگانش در شکل پدز ظاهر می‌شد.

آسایشگاه که در میان ارزشهای تخیلی خویش محصور بود، از جریان تاریخ و تکامل اجتماعی دور ماند. توک معتقد بود که در آسایشگاه می‌بایست محیطی ایجاد کرد که تقلیدی از کهنترین، نابترین و طبیعت‌ترین صورتهای همزیستی باشد،

اما منظور پینل فقط تقلیل صورتهای تخیلی مذهب بود و به محتوای اخلاقی آن ایرادی وارد نمی‌دانست. به نظر او مذهب اگر از این پیرایه‌ها عاری شود، قدرت بازگرداندن دیوانگان به وضعیت طبیعی را دارد و می‌تواند افکار تخیلی را محو و شور و عواطف را آرام کند و انسان را به جنبه‌های غریزی و ذاتی وجودش برگرداند. مذهب می‌تواند انسان را به حقیقت و جوهر اخلاقی‌اش نزدیک کند. به همین دلیل در غالب موارد قادر به درمان جنون است. پینل در این زمینه، چندین حکایت در سبک و سیاق ولتر نقل کرده است، مثلاً ماجرای زن جوان بیست و پنج ساله «قوی‌بنیه‌ای که با مرد ضعیف و حساسی ازدواج کرده بود». او دچار «حملات هیستریک شدید می‌شد. تصور می‌کرد شیطان روحش را تسخیر کرده است و ضمن تعقیب او خود را به صورتهای مختلف ظاهر می‌کند، گاه مثل پرندگان آواز می‌خواند، گاه صداهای شوم و دلگیر و زمانی فریادهای گوشخراش از او شنیده می‌شود». خوشبختانه، کشیش محل بیشتر شیفته مذهب طبیعی بود تا عالم به راههای دفع شیطان و اجنه. او معتقد به بهبود با عنایت به الطاف طبیعت بود. این «مرد آگاه، با خلق و خوی مهربان و با بیانی تأثیرگذار، روح بیمار را تحت نفوذ خویش گرفت و او را وادار به ترک بستر خویش، از سر گرفتن کارهای خانه و حتی کولیدن باغچه کرد... این تمهیدات آثار مساعدی در پی داشت و بیمار را تا سه سال از شر بیماری خلاص کرد». هنگامی که مذهب به ساده‌ترین شکل خود تبدیل و صرفاً در محتوای اخلاقی‌اش خلاصه شود، ضرورتاً با فلسفه، پزشکی و همه صورتهای علم و حکمت که قادرند عقل را به ذهن گمراه بازگردانند، توافق خواهد داشت. حتی در مواردی مذهب می‌تواند به عنوان درمان مقدماتی به کار آید و زمینه را برای درمان بعدی در آسایشگاه فراهم کند. شاهد این مدعا دختر جوانی «با روحیه‌ای تند و تیز و پرشور و در عین حال بسیار متین و مؤمن است». او میان «تمایلات احساسی و اصول سخت حاکم بر رفتارش» سردرگم بود و نمی‌دانست تابع کدام یک باشد. کشیشی که دختر نزد او اعتراف می‌کرد، به عیب به او توصیه کرد ایمان به خداوند را در دل قوی کند، مثالهایی از زندگی محکم و متعادل قدیسان ارائه کرد و «بهترین علاج شور و عواطف شدید را صبر و زمان دانست». پس از آنکه او را در سالیتریر بستری کردند، به دستور پینل «مطابق همان اصول اخلاقی» تحت

با بررسی دفاتر بخش دیوانگان در بیستر، مکرراً به نام کشیشان، برادران روحانی و نیز روستاییانی برمی‌خوریم که تحت تأثیر توصیفات هولناک از زندگی اخروی، از حال طبیعی خارج شده‌اند.

ملاحظه تغییر در تعداد موارد ابتلا به دیوانگی با انگیزه مذهبی نیز به هیچ وجه نباید مایه شگفتی شود. در نظام سیاسی پیش از انقلاب فرانسه و نیز در جریان انقلاب، شدت اعتقادات خرافی یا خهونت مبارزات میان حکومت جمهوری و کلیسای کاتولیک، بیماری مالیخولیای ناشی از اعتقادات مذهبی را افزایش داد. با بازگشت صلح و پایان درگیریها در نتیجه امضای پیمان آشتی، این صورتهای دیوانگی از میان رفت. در سال دهم جمهوری^۱ در سالیتریر هنوز بیماری نیمی از مبتلایان به مالیخولیا منشأ مذهبی داشت، در سال بعد سی و سه درصد و در سال دوازدهم تنها هجده درصد از این بیماران انگیزه مذهبی داشتند. پس پینل معتقد بود که آسایشگاه باید از مذهب و افکار تخیلی مرتبط با آن، آزاد باشد. کتب دینی «مالیخولیایی‌هایی که در نتیجه افراط در دینداری به این بیماری مبتلا شده‌اند» نباید در اختیارشان گذاشته شود. تجربه

حاکمی از آن است که چنین کاری مطمئنترین راه برای تداوم جنون یا حتی لاعلاج کردن آن است، و هرچه بیشتر این بیماران را مجاز به خواندن چنین کتبی کنیم، کمتر موفق به تسکین اضطرابها و وسوسه‌های آنان می‌شویم.

هیچ چیز بیش از تصور آسایشگاهی عاری از موضع‌گیری مذهبی و میرا از تصاویر و شور و هیجانی که مسیحیت پدید می‌آورد و به اعتقاد پینل ذهن را به سوی خطا، توهم و سپس به هذیان و اوهام می‌کشاند، ما را بیشتر از افکار توک و رؤیای ایجاد اجتماعی مذهبی که در عین حال بهترین مکان درمان ذهن و روح نیز هست، دور نمی‌کند.

۱. پس از استقرار جمهوری اول در فرانسه، در سال ۱۷۹۳ بنا بر تصمیم کنوانسیون ملی تقویم جدیدی رایج شد که سال نخست آن، نخستین سال برقراری جمهوری بود. این تقویم تا سال ۱۸۰۶ رواج داشت و از آن سال تقویم فعلی دوباره جای آن را گرفت. م.

باید حاکم باشد. آسایشگاه می‌بایست تمایزها را کاهش دهد، هرزگی و شرارت را سرکوب کند و بی‌قاعدگی و بی‌نظمی را از میان ببرد. آسایشگاه از آنچه با فضایل ذاتی جامعه در تضاد بود، پرده برمی‌داشت: (۱) تجرد. «در میان مبتلایان به مرض بلاهت در سالهای یازدهم و سیزدهم جمهوری، تعداد دختران هفت بار بیش از زنان شوهرداری بوده است که به این مرض مبتلا شده‌اند. در مورد زوال عقل این نسبت دو تا چهار برابر است. پس می‌توان فرض کرد که ازدواج برای زنان در حکم عامل بازدارنده این دو نوع دیوانگی است که از دیگر انواع آن دیرپاتر و در غالب موارد علاج ناپذیرند»؛ (۲) هرزگی. رفتار ناشایست و «فساد مفرط در اخلاق و رفتار»، «عادت به فسق و فجور، مستی، زنجاری بی‌حد و با هر که پیش آید خوش آید، رفتار بی‌نظم و از سر لابلالی‌گری و نیز بی‌قیدی رخوت‌آمیز می‌توانند کم‌کم توانایی عقل را تنزل دهند و به دیوانگی آشکار منجر شوند»؛ (۳) تنبلی. «در همه اقامتگاههای عمومی، مانند زندانها و دارالمساکین‌ها، تجربه به نحوی پایدار و بدون استثنا نشان داده است که مطمئنترین و شاید تنها ضامن حفظ سلامتی، رفتار پسندیده و نظم، وادار کردن افراد به انجام منضبطانه کار منظم بدنی است.» هدف آسایشگاه برقراری حاکمیت یکدست اخلاقیات و تعمیم سرسختانه آن به همه کسانی بود که می‌خواستند از زیر بار آن شانه خالی کنند.

اما آسایشگاه درست به دلیل همین تلاش برای تعمیم اخلاق به همه افراد، وجود اختلافی را در جامعه آشکار می‌کرد. اینکه قانون به طور عام و جهانشمول حاکم نیست، به آن دلیل است که بعضی از انسانها به آن گردن نمی‌نهند. طبقه‌ای در اجتماع در بی‌نظمی، لابلالی‌گری و تقریباً به صورت غیر قانونی زندگی می‌کند:

همان‌طور که خانواده‌هایی سالهای متمادی در نظم و توافق کامیابانه و با سعادت زندگی می‌کنند؛ بسیاری دیگر نیز، بخصوص در میان طبقات فرودست جامعه، با منظره کراهتبار هرزگی، دعوا و منازعه و فلاکت شرم‌آور، دیدگان را آزار می‌دهند. یادداشتهای روزانه من حاکی از آن است که این مصایب سرچشمه اصلی دیوانگی است که ما در این مراکز باید به درمان آن بپردازیم [۱۱].

درمان قرار گرفت و بیماری‌اش «در اندک زمانی از میان رفت». بنابراین آسایشگاه موردنظر پینل، مضمون اجتماعی مذهبی را که در آن انسانها با ایمانی همانند و در فرقه‌ای واحد خود را برادر احساس می‌کنند نفی می‌کرد، اما به قدرت اخلاقی مذهب که برای انسان تسلی، اعتماد و وفاداری مطیعانه به طبیعت را هدیه می‌آورد، نظر مساعد داشت. این آسایشگاه می‌بایست تأثیر اخلاقی مذهب را صرفاً در زمینه تقوا، کار و زندگی اجتماعی از پی‌گیرد و به متن و مضمون خیالی آن بی‌توجه باشد.

پس چنین آسایشگاهی، قلمرو مذهبی بدون مذهب، قلمرو اخلاق ناب و یکسان‌سازی اخلاقی بود. همه عواملی که می‌توانستند نشانه‌های تمایزات کهنه را در آن حفظ کنند، از میان می‌رفتند و آخرین یادگارهای تقدس در آن زایل می‌شدند. سابقاً، مرکز اقامت اجباری وارث محدوده‌های تقریباً مطلق و عبورناپذیر جذامخانه در فضای اجتماع بود و سرزمین بیگانه محسوب می‌شد. اما آسایشگاه عصر پینل می‌بایست معرف پیوستگی اخلاق اجتماعی باشد. ارزشهایی چون خانواده و کار و دیگر فضایل مقبول جامعه در آسایشگاه نیز حاکم بود و آن هم به طور مضاعف: نخست در واقعیت و در عمق وجود خود دیوانه؛ زیرا در ورای خشونت و آشوب دیوانگی، ماهیت مستحکم فضائل ذاتی حفظ می‌شود. در وجود انسان اخلاقیاتی کاملاً بدوی و غریزی هست که قاعدتاً حتی شدیدترین صورتهای زوال عقل نیز نمی‌توانند به آن صدمه زنند. همین اخلاقیات است که در جریان درمان ظاهر و وارد عمل می‌شود:

من ناگزیرم وجود فضایل ناب و اصول اخلاقی سختی را که اغلب در هنگام درمان ظاهر می‌شوند، کاملاً تأیید کنم. آنچه تاکنون در اغلب دیوانگانی که خوشبختانه به بهبود نزدیک شده‌اند مشاهده کرده‌ام، در هیچ کجا جز در رمانها ندیده‌ام: همسرانی این چنین سزاوار محبت، پدران و مادرانی این‌گونه مهربان، عشاقی به این درجه پرشور و انسانهایی تا به این حد مقید به وظایف خویش [۱۰].

این تقوای جدایی‌ناپذیر از انسان، هم حقیقت جنون است هم راه زوال آن. به همین دلیل، نکته فقط این نیست که اخلاق و تقوا در واقع حاکم است، بلکه اصلاً

قانونگذاری و کانونی برای ترکیب و همگون کردن اخلاقیات بود که در آن دیوانگیهایی که در محدوده‌های بیرونی جامعه پدید می‌آمد، جایی نداشت. پینل زندگی بیماران بستری و رفتار مراقبان و پزشکان را به نحوی سامان داده بود که این ترکیب و همگونی اخلاقی ممکن شود. این امر عمدتاً از سه طریق انجام می‌شد:

۱. سکوت. پنجمین دیوانه زنجیری‌ای که پینل آزاد کرد، روحانی‌ای بود که به دلیل ابتلا به جنون از کلیسا طرد شده بود. او دچار توهم عظمت بود و خود را مسیح می‌پنداشت؛ به قولی گرفتار «اوج تفرعن انسان در حالت هذیانی» بود. این بیمار از دوازده سال پیش، یعنی از سال ۱۷۸۲، در بیستر به زنجیر بود. رفتار خودپسندانه و طمطراق سخنانش، او را در بیمارستان مایه سرگرمی همه کرده بود. اما چون گمان می‌کرد که مصیبت مسیح را از سر می‌گذراند «با شکیبایی این شهادت طولانی و ریشخندهای مداوم دیگران را تحمل می‌کرد». با وجود اینکه دیوانگی‌اش همچنان شدت داشت، پینل او را در میان دوازده نفری قرار داد که پیش از همه زنجیر از پایشان گشودند. اما با او مانند دیگران رفتار نکرد: نه توصیه و نصیحتی به او کرد نه قولی از او گرفت؛ بی‌آنکه کلامی بر زبان آورد او را از بند رها کرد و

صریحاً دستور داد که دیگران نیز مانند او با این دیوانه بیچاره رفتاری سرد داشته باشند و مطلقاً با او همکلام نشوند. این ممنوعیت — که بشدت رعایت شد — بر مردی که این چنین به خود مغرور بود تأثیری بس عمیقتر از زنجیر و سیاهچال بر جا گذاشت. رهاشدگی به حال خود و انزوایی که در آزادی کاملش برای او تازگی داشت، باعث شد خود را تحقیر شده احساس کند. بالاخره پس از دوره طولانی شک و تردید، با پای خود به جمع بیماران پیوست. از آن روز افکارش معقولتر و منطقی‌تر شد [۱۲].

رهایی این بیمار معنایی متناقض در برداشت. سیاهچال، زنجیر، موضوع مداوم سرگرمی و ریشخند دیگران شدن، عامل بروز و جولان آزادانه هذیان بیمار بود. همین‌ها نشان می‌داد که دیگران هذیان او را پذیرفته‌اند. همدستی دیگران و نگاه بیرونی او را مجذوب می‌کرد، از این رو نمی‌توانست از آنچه

پینل در واقع با یک تیر دو نشان زد و آسایشگاه را به ابزار همگون‌سازی اخلاقی و افشای تباهیهای اجتماعی تبدیل کرد. او می‌خواست نوعی از اخلاقیات را به منزله اخلاقیات عام و جهانشمول حاکم کند. این اخلاقیات می‌بایست از درون بردیگر انواع اخلاق که با آن کاملاً متفاوت بودند و به زعم پینل نطفه جنون را، پیش از بروز در افراد، در خود می‌پروراندند غالب شود. در مورد اول آسایشگاه باید به گونه‌ای عمل می‌کرد که بیداری و تذکار را در پی داشته باشد و طبیعتی فراموش شده را به خاطر آورد. در مورد دوم، باید جایگاه افراد را در جامعه تغییر می‌داد و آنها را از وضعیتشان جدا می‌کرد. عملیاتی که به این منظور در عزلتگاه انجام می‌شد — تفکیک مذهبی با هدف تنزیه اخلاقی — هنوز ساده بود. اما آنچه پینل انجام داد نسبتاً پیچیده بود؛ او می‌خواست اخلاقیات را یکدست کند و در میان عالم جنون و قلمرو عقل تداوم و پیوستگی اخلاقی به وجود آورد، اما به این هدف با برقراری تفکیک اجتماعی جامه عمل پوشاند و بدین ترتیب به اخلاقیات بورژوازی در عمل کلیت و جهانشمولی بخشید و به آن امکان داد که همچون اصلی حقوقی و قانونی به همه صورت‌های دیوانگی تحمیل شود.

در عصر کلاسیک، فقر، تبلی، معایب اخلاقی و جنون، آمیخته با هم تقصیر واحدی تلقی می‌شدند و همگی در محدوده بی‌خردی جای داشتند. دیوانگان نیز در حبس بزرگ مسکینان و بیکاران گرفتار بودند. در ذهنیت آن عصر همه این پردشدگان — که گناهکار به شمار می‌رفتند — به عمق هبوط رسیده بودند. اما در عصر پینل جنون را با انحطاط اجتماعی مرتبط می‌پنداشتند. انحطاط اجتماعی به نحوی مغشوش و ناروشن هم دلیل، هم الگو و هم حد جنون بود. نیم قرن پس از آن، بیماری روانی را حاصل فساد تدریجی^۱ پنداشتند. به هر حال، از آن پس جنون اصلی، یعنی جنون واقعاً خطرناک، جنونی بود که از درون طبقات پست جامعه برمی‌خاست.

آسایشگاه پینل برخلاف آسایشگاه توک، از دنیا فاصله نگرفته بود و قلمرو طبیعت و حقیقت غریزی و بی‌واسطه نبود، بلکه محدوده یکنواخت و یک شکل

۱. Dégénérescence، نظریه‌ای روانپزشکی که اختلالات روانی را ناشی از زمینه مساعد ارثی می‌داند. — م.

حقیقت بی‌واسطه‌اش بود، برکنده شود. اما هنگامی که زنجیرها شکسته شد، بی‌اعتنایی و سکوت همگان او را اسیر یک آزادی بی‌معنا و صوری کرد. او در سکوت دیگران، با حقیقت خود که دیگر به رسمیت شناخته نمی‌شد، تنها ماند. و هر چند باز هم این حقیقت را در برابر دیگران عرضه کرد، تلاش او مذبحخانه بود زیرا دیگر در معرض نگاه کسی نبود و چون حتی تحقیر نیز نمی‌شد، این حقیقت دیگر به او احساس عظمت و جلال نمی‌داد. اکنون خود این انسان، نه انعکاس وجودش در هذیان، تحقیر می‌شد. قید و بند جسمی جای خود را به آزادی‌ای داده بود که هر آن به مرز تنهایی و انزوا می‌رسید. گفتگوی هذیان و دشنام به تک‌گویی زبانی‌ای بدل گشت که در مواجهه با سکوت دیگران خاموش می‌شد و بی‌اعتنایی به جای تفرعن و اهانت آشکار نشست. از آن پس اسارت بیمار در واقع بیش از زمانی بود که در سیاهچال زنجیر به پا داشت. او فقط زندانی خویش بود، رابطه‌اش با خود بر مبنای گناه و تقصیر قرار داشت و عدم ارتباطش با دیگران ناشی از شرمساری بود. بدین ترتیب دیگران از گناه میرا شدند، وظیفه جلائی دیگر به عهده آنها نبود؛ مجرمیت و تقصیر متوجه درون بیمار شده بود و به او نشان می‌داد که تنها مجذوب کبر و تفرعن خود بوده است. چهره دشمنان محو شد. بیمار حضور آنها را نه از طریق توجهی که معطوف به او بود، بلکه از طریق اجتنابشان از توجه به او، از طریق نگاه برگشته‌شان، احساس می‌کرد. دیگران برای او مرزی بودند که هر چه او بیشتر به سوی می‌رفت، خود را عقبتر می‌کشید. او از بند زنجیر رها بود، اما به یمن سکوت دیگران اسیر گناه و شرمساری شده بود. پیش از آن، مجازات می‌شد و این مجازات را نشانه بیگناهی خود می‌دانست؛ هنگامی که از هرگونه مجازات جسمی در امان ماند، لاجرم خود را گناهکار احساس می‌کرد. عذاب او مایه افتخارش بود، پس رهایی حقیرش می‌کرد.

اقامت اجباری عصر کلاسیک در قیاس با گفتگوی مداوم خرد و جنون در دوران رنسانس، تحمیل سکوت بود. اما این سکوت کامل نبود، زیرا در این سکوت زبان واقعاً از میان نرفته بود بلکه از طریق اشیا بیان می‌شد. اقامت اجباری، زندان، سیاهچال و حتی شکنجه و عذاب، گفتگویی بی‌صدا میان خرد و بی‌خردی برقرار می‌کردند که همانا مبارزه بود. در عصر پینل این گفتگو قطع شد،

سکوت مطلق بود و عقل و جنون دیگر زبان مشترک نداشتند. زبان هذیان را تنها فقدان زبان می‌توانست پاسخ گوید. زیرا هذیان دیگر بخشی از گفتگو با خرد نبود، بلکه اصلاً زبان تلقی نمی‌شد در شعور خاموش و ساکت، هذیان صرفاً بر خطا دلالت داشت. و تنها بر آن مبنای وجود زبانی مشترک بار دیگر ممکن شد، این زبان، زبان خطاکاری پذیرفته شده بود. «بالاخره، بعد از دوره طولانی شک و تردید، با پای خود به جمع بیماران پیوست...» فقدان زبان، به منزله اساس و ساختار بنیادی آسایشگاه، امر متلازمی داشت و آن مطرح شدن اعتراف بود. هنگامی که فروید محتاطانه تبادل را وارد روانکاوی کرد، یا به بیان بهتر، دوباره به زبان جنون، که از آن پس در هم شکسته و به تک‌گفتار بدل شده بود، گوش فراداد، آیا اینکه شنیده‌هایش همیشه حاکی از حس خطاکاری بود، باید ما را به تعجب وادارد؟ در آن سکوت مزمن، احساس خطا در سرچشمه‌های کلام رسوخ کرده بود.

۲. بازشناختن در آینه. در عزتگاه، دیوانه در معرض نگاه دیگران بود و خود از این امر خیر داشت. اما با نگاه مستقیم دیگران، دیوانه فقط می‌توانست به طور غیرمستقیم از خود شناخت یابد و راهی برای درک بی‌واسطه جنونش وجود نداشت. ولی در آسایشگاه پینل، نگاه به قلمرو جنون محدود بود، قلمرویی که سطح و محدوده بیرونی نداشت: دیوانه خود را نظاره می‌کرد و خود توسط خود نظاره می‌شد. او هم موضوع (ابژه) ناب نمایش بود هم فاعل (سوژه) مطلق آن.

سه دیوانه که خود را فرمانروا می‌پنداشتند و هر سه عنوان لویی شانزدهم را بر خود نهاده بودند، روزی سر حق تاج و تخت با یکدیگر به منازعه برخاستند و در این راه زیاده حدت نشان دادند. ناظم به طرف یکی از آنها رفت، او را به کناری کشید و پرسید: چرا با اینها که دیوانگی‌شان واضح و آشکار است، مجادله می‌کنید؟ فکر می‌کنید برای ما مسلم نیست که شما لویی شانزدهم هستید؟ دیوانه که از این تجلیل مغرور شده بود، در حالی که با نخوتی تحقیرآمیز دو نفر دیگر را نگاه می‌کرد، خود را از منازعه کنار کشید. همین حیل در مورد دیوانه دوم نیز کارساز بود. مشاجره آنان این چنین در آئی خاتمه یافت [۱۳].

این مرحله، مرحله ذلت و خواری بود: دیوانه که از سر کبر خود را با موضوع هذیان‌ش یکی می‌پنداشت، در وجود دیوانگانی که ادعاهایشان را مضحک می‌خواند، تصویر خود را باز می‌یافت. با واهی خواندن ادعای دیوانه دیگر، که موضوع نگاه (ابژه) او بود، واهی بودن پندار خود را نیز می‌پذیرفت و حس استوار حاکمیتش، در مقام فاعل (سوژه) درهم می‌شکست. او بیرحمانه و بی‌اغماض خود را می‌نگریست و در میان سکوت نمایندگان خرد که کاری نمی‌کردند جز آنکه این آینه هولناک را در برابرش گیرند، خود را در آینه می‌دید و به طور عینی به دیوانگی خویش پی می‌برد.

در فصلهای پیشین دیدیم که پزشکان قرن هجدهم در روشهای درمانی خود به چه شیوه‌ها (و چه دروغ‌پردازی‌هایی) متوسل می‌شدند تا دیوانه را متوجه دیوانگی‌اش کنند و از این طریق او را از سیطره جنون خلاص گردانند. اما روش آینه ماهیتی کاملاً متفاوت داشت. در این روش هدف آن نبود که از طریق نمایش تحمیلی حقیقت، ولو حقیقتی تصنعی، خطا را از میان برند؛ مراد بیش از آنکه از میان بردن خبط و خطای جنون باشد، لطمه زدن به کبر و تفرعن آن بود. ذهنیت عصر کلاسیک به آن دلیل جنون را محکوم می‌کرد که آن را از دریافت حقیقت عاجز می‌دید؛ اما پینل و پزشکان پس از او، جنون را نیرو و جوششی می‌دانستند که از اعماق وجود دیوانه برمی‌خیزد، از محدوده‌های حقوقی انسان فراتر می‌رود، تکالیف اخلاقی او را نادیده می‌گیرد و خود را به عرش می‌رساند. در تفکر قرن نوزدهم، شکل و قالب اولیه جنون خدا پنداشتن خود بود، در حالی که در قرون پیش از آن دیوانگی نفی خدا بود. به همین دلیل (در نظر پزشکان قرن نوزدهم) نجات دیوانه از چنگ جنون در گرو آن بود که او نظاره‌گر نمایش بی‌خردی تحقیر شده خود باشد و در عین اسارت در او هام مطلقاً ذهنی‌اش، ناگهان تصویر مضحک و عینی همان او هام را در دیوانه همانند خود باز یابد. در بازی نگاههای متقابل که در آن دیوانه تنها خود را می‌دید، حقیقت از طریق غافلگیر کردن دیوانه به او القا می‌شد (برخلاف روشهایی که در قرن هجدهم معمول بود و در آنها حقیقت با خشونت به بیمار تحمیل می‌گردید). آسایشگاه، در اجتماع دیوانگان، آینه‌ها را به گونه‌ای قرار داده بود که دیوانه بالاخره ناگزیر می‌شد به‌رغم میلش با مشاهده دیوانگی خود غافلگیر شود. دیوانه از زنجیرهایی که او را صرفاً موضوع

این مرحله اول، یعنی مرحله تجلیل بود. دیوانه را به تماشای جنون فرامی‌خواندند. جنون در نزد دیگران ادعایی بی‌پایه و اساس، یعنی دیوانگی مضحک، می‌نمود. اما هنگامی که دیوانه دیگران را نگاه و با این نگاه محکومشان می‌کرد، خود را توجیه می‌کرد و بر او مسلم می‌شد که هذیان او با واقعیت مطابق است. شکاف میان خودبزرگ‌بینی و واقعیت تنها در دیگری، یعنی در موضوع نگاه، آشکار می‌شد. این شکاف در وجود خود، یعنی فاعل نگاه، کاملاً مستور و پنهان بود. فاعل نگاه، حقیقت بی‌واسطه و قاضی مطلق می‌شد. حاکمیت تجلیل‌شده یکی از دیوانگان، برده از حاکمیت دروغین دو دیوانه دیگر برمی‌داشت و بدین ترتیب از آنان سلب حاکمیت می‌کرد و خود، در حالی که کبر دیوانه به اوج قدرت می‌رسید، تثبیت می‌شد. در این مرحله، دیوانه جنون را به مثابه هذیان صرف به دیگران نسبت می‌داد اما به منزله ناخودآگاهی (inconscience) کامل، آن را در وجود خود می‌پذیرفت.

این زمان بود که آینه به کمک می‌آمد و توهم‌زدایی می‌کرد. یکی دیگر از بیماران بیستر هم خود را پادشاه تصور می‌کرد و همیشه «با لحنی آمرانه و تحکم‌آمیز» سخن می‌گفت. یک روز که آرامتر بود، ناظم بیمارستان به طرف او رفت و پرسید اگر پادشاه است چرا به حبس خود خاتمه نمی‌دهد و با دیوانه‌های عادی در یک جا مانده است. ناظم در روزهای بعد نیز همین سخنان را تکرار کرد و

کم‌کم مضحک بودن ادعاهای مبالغه‌آمیزش را آشکار کرد. دیوانه دیگری را به بیمار نشان داد که او هم از مدتها پیش خیال می‌کرد که از قدرت حاکمیت برخوردار است و بدین‌سان خود را مضحکه دیگران کرده بود. بیمار مانیایی با شنیدن سخنان ناظم ابتدا دچار آشفتگی شد، سپس در فرمانروا بودن خود شک کرد و بالاخره متوجه شد که تصوراتش او همامی بیش نیست. این تحول اخلاقی غیرمنتظره حدود پانزده روز بعد رخ داد و پس از گذراندن یک دوره آزمایشی چند ماهه، این پدر محترم به نزد خانواده‌اش بازگشت [۱۴].

به او حکم کردند که آن را در طول شب تمام کند، در غیر این صورت با او به بیرحمانه‌ترین وجه برخورد خواهد شد. سپس آنجا را ترک کردند و دیوانه را در حالتی رنج‌آور، یعنی در تردید میان ترس از تنبیهی که به آن تهدید شده بود و دورنمای وحشتناک عذاب اخروی، رها کردند. پس از مبارزه‌ای درونی که ساعتها به طول انجامید، ترس نخستین غلبه کرد و او تصمیم گرفت غذایش را بخورد [۱۵].

آسایشگاه، مرجعی قضایی بود که جز خود مرجع دیگری را به رسمیت نمی‌شناخت. حکم آن فوری و نهایی بود. این مرجع از ابزارهای مجازات خاص خود برخوردار بود و از آنها به دلخواه استفاده می‌کرد. مراکز اقامت اجباری قدیم، غالباً در خارج از اشکال قضایی معمول عمل می‌کردند، ولی در مورد دیوانگان به مجازاتهایی شبیه مجازاتهای مجرمان حکم می‌دادند و عیناً زندان و سیاهچال و خشونت‌های بدنی را به کار می‌بردند. اما آن دستگاه قضایی که در آسایشگاه پینل حاکم بود، شیوه‌های سرکوب را از محاکم عادی قضایی نمی‌گرفت، بلکه شیوه‌هایی خاص خود ابداع کرده بود. درست‌تر آن است که بگوییم این محکمه روشهای درمانی رایج در قرن هجدهم را به عنوان تنبیه و مجازات به کار می‌بست. تبدیل پزشکی به دستگاه قضایی و درمان به سرکوب، تناقضی بی‌اهمیت در کار «بشردوستانه» و «رهایی‌بخش» پینل نبود. در پزشکی عصر کلاسیک، تصورات و اوام پزشکان درباره طبیعت دستگاه عصبی باعث استفاده درمانی از حمام و دوش شده بود. هدف از چنین کاری ترازه کردن اندامها و ایجاد انبساط در تارهای سوزان و خشک بود. البته ایجاد تأثیر روانی در نتیجه تماس غیرمنتظره و نامطبوع با آب که جریان افکار را قطع می‌کرد و احساسات را تغییر می‌داد، یکی از نتایج مثبت دوش آب سرد تصور می‌شد، ولی در آن عصر پزشکی هنوز در مرحله وهم و رؤیا بود. از زمان پینل استفاده از دوش صریحاً جنبه قضایی یافت. دوش، جریمه معمول دادگاهی انتظامی بود که برای رسیدگی به خلافهای دیوانگان بی‌وقفه تشکیل می‌شد.

[دوش] در غالب موارد برای اعمال فشار بر دیوانگان کفایت می‌کند: برای آنکه دیوانه‌ای را که توان کار یدی دارد تابع قانون عمومی کار کنیم، به

نگاه دیگران می‌کرد آزاد گردید، اما از این امر نتیجه عکس حاصل شد زیرا او اساس آزادی خود یعنی امکان تجلیل و تکریم خویش را در خلوت خود، از کف داد. دیوانه در برابر آنچه از حقیقت وجود خود می‌دانست مسئول شد؛ اسیر نگاه خود گردید، نگاهی که مدام معطوف به خویش بود؛ او سرانجام به بند حقارت باری گرفتار آمد که ناچارش می‌کرد به موضوع شناخت خویش بدل شود. دیوانه از حال خود آگاه شد، اما این آگاهی با شرمساری توأم بود: شرمساری حاصل از یکی دانستن خود با این دیگری، به مخاطره افتادن هستی‌اش در وجود او و تحقیر خویش بیش از آنکه فرصت پذیرفتن و شناختن خود را یابد.

۳. قضاوت دائمی. در بازی آینه نیز مانند سکوت، جنون بی‌وقفه به قضاوت درباره خویش فراخوانده می‌شد. ولی علاوه بر آن، در آسایشگاه دیوانه در هر لحظه در خارج از وجود خویش نیز در معرض قضاوت بود، نه از جانب وجدانی اخلاقی یا علمی، بلکه توسط دادگاهی نامرئی که مدام تشکیل جلسه می‌داد. آسایشگاهی که پینل سودای آن را در سر داشت و آن را تا حدی در بیستر و بیشتر در سالپتیر متحقق کرد، یک دستگاه قضایی در ابعاد کوچک بود. این دادگاه برای آنکه بتواند به نحوی مؤثر عمل کند، می‌بایست ظاهری هراس‌آور داشته باشد، و همه لوازم تخیلی مورد نیاز قاضی و جلا، در ذهن دیوانه حاضر باشد تا او کاملاً متوجه شود که تسلیم عالم حکم و قضا شده است. ایجاد صحنه دادگاه، با همه جنبه‌های وحشتناک و قساوت‌آمیز آن، جزئی از این روش درمانی بود. یکی از بیماران بستری در بیستر دچار هذیانی مذهبی بود و ترسی شدید از جهنم داشت. او تصور می‌کرد تنها با خودداری از صرف غذا خواهد توانست از عذاب دوزخ در امان ماند. وحشت او از اجرای دوردست عدالت را می‌بایست با اجرای فوری عدالت، آن هم به صورتی هولناکتر، از میان برد: «رشته سخت افکار آزاردهنده‌اش را جز با ایجاد حس وحشتی شدید و عمیق، چگونه می‌شد پاره کرد؟» شبی مدیر آسایشگاه به اتاق بیمار رفت

با ظاهری که در او ایجاد وحشت می‌کرد، چشمانی آتشبار، صدایی مهیب، به همراه تعدادی از کارکنان آسایشگاه که به زنجیرهایی محکم مسلح بودند و آنها را با سروصدا تکان می‌دادند. ظرفی سوپ در مقابل دیوانه نهادند و

مجازات به در آمد. اما از ترس آنکه مبادا شرمساری اش زودگذر و پشیمانی اش سطحی باشد، «مدیر آسایشگاه لازم دید تا در او حس وحشت ایجاد کند؛ به این منظور، با جدیت بسیار ولی بدون ابراز خشم با بیمار سخن گفت و اعلام کرد که از آن پس بی هیچ اغمازی با او برخورد خواهد شد». نتیجه مطلوب بسرعت حاصل شد: «سیل اشکی که تا دو ساعت از چشمانش جاری بود، پشیمانی و توبه اش را بیان می کرد.» این ترفند، تیری بود که به دو نشان زد: هم خطاکار را مجازات کرد و هم سبب شد که به تقصیر خود پی برد.

با این حال بعضی از دیوانگان از تأثیر مجازات برکنار می ماندند و در برابر یکپارچگی اخلاقی حاصل از آن مقاومت می کردند. چنین دیوانگانی در درون آسایشگاه منزوی می شدند و جمع جدید محبوسان را تشکیل می دادند، محبوسانی که حتی لیاقت آن را نداشتند که مشمول قضاوت و اجرای عدالت شوند. هنگامی که سخن از پینل و اقدام آزادی بخش او در میان است، اغلب این حبس و انزوای جدید از یاد می رود. بیشتر گفتیم که او مایل نبود اصلاحات بیمارستان شامل حال «متعصبانی» شود «که خود را ملهم از عالم غیب می دانند و بی وقفه تلاش می کنند تا دیگران را پیرو اعتقادات خود کنند و تحریک دیگر دیوانگان به نافرمانی، به بهانه اینکه بهتر است از خداوند اطاعت کنیم تا از بندگان او، در آنان لذتی موزیانه ایجاد می کند». ماندن در انزوا و اسارت در سیاهچال برای دو گروه دیگر نیز ضروری بود: «زنانی که مطیع قانون کار عمومی نمی شوند و همواره شرورانه می خواهند دیوانگان دیگر را تحت فشار و آزار قرار دهند و آنان را به دعوا و جنجال برانگیزند»، و نیز زنانی «که در حالت حمله بیماری، تمایلی مقاومت ناپذیر به ربودن اشیای در دسترس خود دارند». نافرمانی به دلیل تعصب مذهبی، گریز از کار و سرقت، سه خطای عمده بر ضد جامعه بورژوازی یا سه ضربه بزرگ به ارزشهای اساسی آن است و حتی اگر دیوانه ای عامل آن باشد، نابخشودنی است. چنین خاطیانی صرفاً مستحق زندان بودند و می بایست شدیداً منزوی و مطرود می شدند، زیرا همه آنان در برابر یکسان سازی اخلاقی و اجتماعی که انگیزه ایجاد آسایشگاه مورد نظر پینل بود، مقاومت کرده بودند.

قبلاً بی خردی از محدوده قضاوت خارج و کاملاً در اختیار قدرت خرد بود تا آن طور که می خواست درباره آن حکم کند. اما از آن پس بی خردی قضاوت

منظور آنکه بر خودداری لجوجانه دیوانه ای از صرف غذا غلبه کنیم، یا با این هدف که دیوانگانی را که خلق و خو و افکار متلاطم خود را به دلیل و برهان می آریند، رام کنیم.

آسایشگاه به گونه ای سامان یافته بود که دیوانه خود را در قلمرو حکم و قضا — که او را از هر سو احاطه کرده بود — می دید. او می بایست خود را تحت مراقبت، در معرض قضاوت، و محکوم احساس کند. پیوند میان خطا و مجازات می بایست بدیهی باشد، همچنان که در هر عملی که همگان آن را تقصیر می شمرند، چنین است:

از فرصت حمام بهره می بریم، خطایی را که دیوانه مرتکب شده یا خودداری اش را از انجام دادن تکلیفی مهم به او یادآوری و ناگهان شیر آب سرد را بر سرش باز می کنیم. این کار اغلب یا باعث می شود دیوانه اعتماد به نفس خود را از دست بدهد یا با ایجاد تأثیری شدید و غیرمنتظره فکر غالب بر ذهنش را از آن دور می کند. اگر عناد ورزد، ریزش آب را تکرار می کنیم، اما باید مراقب باشیم که لحنمان تند نباشد و از سخنانی که احساساتش را جریحه دار کند و او را بشوراند پرهیز کنیم. حتی باید به او بفهمانیم که چنین مجازاتی به نفع اوست و ما نیز خود از به کار بردن اقدامات خشونت آمیز متأسفیم. گاه با او مزاح می کنیم در عین آنکه مراقبیم دچار افراط نشویم [۱۶].

اینکه اعمال مجازات تقریباً به حد قواعد علم حساب بدیهی و بی چون و چرا می نمود، تکرار مجازات به حد لازم و تأیید وجود خطا از طریق اعمال مجازات، همه این عوامل می بایست به درونی شدن این مرجع قضایی و ایجاد پشیمانی در ذهن و روح بیمار می انجامید. فقط در این هنگام بود که قاضیان از اعمال مجازات دست برمی داشتند، زیرا دیگر مطمئن می شدند که این مجازات همیشه توسط وجدان بیمار اعمال خواهد شد. بیماری مانیایی عادت داشت لباسهایش را پاره کند و همه اشیای در دسترس خود را بشکند. او را با استفاده از دوش تنبیه کردند و به زور ژاکتی به او پوشاندند. سرانجام «تحقیر شده و در هم شکسته» از

افزود: خداانگاری شخصیت پزشک (personnage médical). در میان این چهار ساختار، بی‌شک ساختار اخیر مهمترین است زیرا، علاوه بر آنکه مناسبات تازه‌ای را میان پزشک و بیمار موجب شده است، بین دیوانگی و تفکر پزشکی نیز ارتباطی جدید ایجاد کرده و هرگونه برخورد عصر مدرن با جنون هم در ید تسلط آن است. تا آن زمان آسایشگاه همان ساختارهای مراکز اقامت اجباری را حفظ کرده بود، ساختارهایی که جایگاه و شکل اصلی‌شان را از دست داده بودند. با جایگاه و موقعیت جدیدی که به شخصیت پزشک اعطا شد، اقامت اجباری معنای عمیق و واقعی خود را از دست داد. در آن زمان بود که پیدایش مفهومی به نام بیماری روانی، در معنایی که امروزه از آن استنباط می‌کنیم، ممکن شد.

کار توک و پینل که از لحاظ ذهنیت و ارزشها بسیار متفاوت بود، از نظر ایجاد تحول در جایگاه شخصیت پزشک وحدت داشت. همان طور که ملاحظه کردیم، پزشک در اداره امور مراکز اقامت اجباری سهمی نداشت، حال آنکه در آسایشگاه حرف آخر را او می‌زد. پزشک بود که اجازه ورود به آسایشگاه را صادر می‌کرد. بنابر نظامنامه عزلتگاه:

برای پذیرش بیماران، معمولاً شورا باید گواهی امضا شده پزشک را درخواست کند... اگر بیمار به غیر از جنون دچار عارضه دیگری نیز باشد، باید ذکر شود. همچنین بهتر است گزارشی از مدت بیماری و، در صورت اقتضا، نوع داروهایی که بیمار مصرف کرده، به گواهی مزبور پیوست شود [۱۷].

از پایان قرن هجدهم، برای نگهداری دیوانگان در این مراکز، گواهی پزشکی تقریباً اجباری شد. در درون خود آسایشگاه نیز پزشک جایگاهی رفیع یافت زیرا او آسایشگاه را به گونه‌ای سامان می‌داد که محیطی پزشکی شود. اما نکته مهم و اصل مطلب آن است که دخالت پزشک در امور آسایشگاه بر دانش یا توانی پزشکی مبتنی نبود که تنها او در اختیار داشته باشد و مجموعه‌ای از دانسته‌های عینی بر وجود آن گواهی دهد. انسان پزشک (homo medicus) در آسایشگاه به مثابه دانشمند از اقتدار برخوردار نبود؛ او در مقام حکیم وارد عمل

می‌شد، آن هم نه یک بار و فقط هنگامی که دیوانه وارد آسایشگاه می‌شد تا به طور قطعی شناسایی، طبقه‌بندی و بخشوده شود؛ بلکه دیوانه موضوع قضاوتی دائمی بود که بی‌وقفه او را تعقیب و مجازاتهای مقرر را اعمال می‌کرد، علیه او اعلام جرم و خطا می‌کرد، او را به اقرار جرم در ملا عام وامی‌داشت و بالاخره هم آنانی را که خطاهایشان ممکن بود نظم اجتماعی را مدتی طولانی به مخاطره افکند، طرد و منزوی می‌کرد. جنون از چنگ احکام دلبخواهی خرد رها شد اما در حیطه قضاوتی پایان‌ناپذیر قرار گرفت که آسایشگاه پاسبان، بازجو، قاضی و جلاد در اختیار آن می‌گذاشت. خاصیت آسایشگاه چنان بود که هر خطای زندگی در این محکمه به جرمی اجتماعی تبدیل می‌شد و مرتکب آن تحت نظر بود، محکوم می‌شد و به مجازات می‌رسید. این دادرسی تنها هنگامی پایان می‌یافت که از نو در شکلی درونی آغاز می‌شد، آغازی که دیگر پایانی نداشت، زیرا محکومیت بیرونی به پشیمانی خود خطاکار تبدیل می‌گردید. دیوانه‌ای که پینل «آزاد کرد» و نیز پس از آن، دیوانه بستری در مراکز اقامت اجباری مدرن، همواره در معرض قضاوت و دادرسی است. هر چند او از این امتیاز برخوردار است که دیگر با مجرم با آمیخته نیست و یکی پنداشته نمی‌شود، محکوم است که همیشه ادعانامه‌ای بر ضدش در حال اقامه باشد، ادعانامه‌ای که متن آن معلوم نیست، چرا که زندگی او در آسایشگاه متن آن را می‌سازد. آسایشگاه عصر اثبات‌گرایی، آن‌گونه که پینل آن را بنا کرد و از این بابت تجلیل شد، قلمرو آزاد مشاهده، تشخیص بیماری و درمان نبود؛ بلکه عرصه‌ای قضایی بود که دیوانه در آن متهم می‌شد، محاکمه و محکوم می‌گردید؛ محکمه‌ای که رهایی از آن تنها در صورتی ممکن بود که عین آن در اعماق نفس دیوانه تشکیل می‌شد، یعنی زمانی که او به مرحله ندامت و توبه می‌رسید. جنون در آسایشگاه مجازات می‌شد، هر چند بیرون از آن دیگر خطا پنداشته نمی‌شد. جنون مدتها، و دست‌کم تا زمانه ما، اسیر عالم اخلاق خواهد بود.



به ساختارهای خاص آسایشگاهی که در اواخر قرن هجدهم شکل گرفت، یعنی سکوت، بازشناختن خود در آینه و قضاوت دائمی، باید ساختار چهارمی نیز

نیاید گمان کرد که تأثیر پزشک در امور عزلتگاه ضعیف بود: عیادت مرتب او از بیماران و اقتداری که در آسایشگاه از آن برخوردار بود و او را مافوق همه مراقبان و ناظران قرار می‌داد، باعث شده بود که «نفوذ او بر روح و ذهن بیماران بسی عمیقتر از نفوذ جمیع دیگر کسانی باشد که وظیفه مراقبت از آنان را به عهده دارند».

(تصور رایج آن است که توک و پینل در آسایشگاه را به روی دانش پزشکی گشودند. اما آنچه آنان وارد آسایشگاه کردند نه علم پزشکی، بلکه شخصیتی بود که قدرت او از علمش نشأت نمی‌گرفت، بلکه این علم تنها به قدرتش ظاهری فریبنده می‌داد یا در نهایت آن را توجیه می‌کرد. این قدرت ماهیتاً جنبه اخلاقی و اجتماعی داشت؛ منشأ آن صغرسن دیوانه، و محرومیت شخص (و نه ذهن) او از حقوق طبیعی و انسانی‌اش بود. اینکه شخصیت پزشک می‌توانست بر جنون غلبه کند به آن دلیل نبود که جنون را می‌شناخت، بلکه به دلیل تسلط او بر دیوانه بود و آنچه اثبات‌گرایی عینیت می‌بنداشت، در واقع رویه دیگر و اثر تبعی این تسلط بود.

جلب اعتماد این رنجوران و ایجاد حس احترام و اطاعت در آنان اهمیت شایان دارد و این امر تنها با برخورداری از قوه تمیز و تشخیص برتر، تعلیم و تربیت ممتاز و وقار در سخن و رفتار حاصل می‌شود. حماقت، جهل و فقدان اصول اخلاقی به همراه خشونت جبارانه، ممکن است ایجاد وحشت کند، اما همیشه حس تحقیر را نیز در انسان بیدار می‌کند. اگر ناظم اقامتگاه دیوانگان بر آنان نفوذ و تسلط داشته باشد می‌تواند رفتارشان را مطابق میل خود تنظیم و تصحیح کند؛ او باید شخصیتی محکم داشته باشد و در صورت لزوم ظاهری قدرتمند از خود نشان دهد؛ بندرت به تهدید متوسل شود، اما در صورتی که تهدید کرد حتماً آن را به اجرا درآورد و اگر دیوانه‌ای از اطاعت سر باز زد، بلافاصله او را مجازات کند [۱۹].

پزشک صرفاً به این دلیل در آسایشگاه از آمریت مطلق برخوردار بود که از همان آغاز حکم پدر، قاضی، خانواده و قانون را داشت و کار پزشکی‌اش تا مدتها فقط تفسیر رسوم کهن نظم، اقتدار و مجازات بود. پینل خود معترف بود که

می‌شد. اینکه اداره آسایشگاه را لزوماً به دست کسی می‌سپردند که صاحب حرفه پزشکی باشد به دلیل علم او نبود، بلکه شغل پزشکی را ضامنی حقوقی و اخلاقی محسوب می‌کردند. هر مردی با وجدان بیدار و تقوای بسیار، که تجربه‌ای طولانی در امور آسایشگاهها داشت، می‌توانست جایگزین او باشد؛ چرا که اقدامات پزشکی صرفاً بخشی از کار اخلاقی عظیمی بود که می‌بایست در آسایشگاه صورت گیرد، کاری که تنها ضامن بهبود دیوانه بود:

آیا در اداره هر مؤسسه عمومی یا خصوصی ویژه دیوانگان ضروری و اجتناب‌ناپذیر نیست که به دیوانه تا حدی که امنیت شخصی او و نیز امنیت دیگران ایجاب می‌کند آزادی و اختیار دهیم، میزان مجازات و سرکوبی دیوانه را با شدت خطاهایش و خطرات ناشی از آنها تنظیم کنیم ...، اطلاعاتی را که به پزشک در درمان بیمار یاری می‌رساند گردآوریم، انواع عادات و اخلاق و روحیات را دقیقاً مطالعه کنیم و ملایمت یا سختگیری، رفتار آستی‌جویانه یا برخورد آمرانه و انعطاف‌ناپذیر با بیمار را به جا اعمال کنیم؟ [۱۸].

به گفته سامویل توک معیار انتخاب نخستین پزشکی که مأمور خدمت در عزلتگاه شد «اراده استوار و خلل‌ناپذیر» او بود. بی‌شک هنگامی که کار خود را در عزلتگاه آغاز کرد بیماریهای روانی را بیش از دیگر همکارانش نمی‌شناخت، اما «روحیه‌ای حساس داشت و می‌دانست که رفع مهمترین نیازهای هموعانش به کاربرد مهارت و توانایی او وابسته است». او هر شیوه درمانی و راه علاجی را که عقل سلیم و نیز تجارب پیشکسوتان تجویز می‌کرد، به کار برد. اما خیلی زود ناامید شد، نه بدان دلیل که نتایج اقداماتش رضایت‌بخش نبود یا تعداد بیمارانی که شفا می‌یافتند کم بود، «بلکه تأثیر امکانات و اقدامات پزشکی بر روال بهبود آن چنان ناچیز بود که او به شک افتاد که مبادا این اقدامات عامل بهبود نباشند بلکه صرفاً با آن نسبت تلازم و تقارن داشته باشند». پس دریافت که روشهای پزشکی که تا آن زمان شناخته شده و رایج بود، کمک چندانی به شفای بیمار نمی‌کند. حس بشردوستی بر او فائق آمد و تصمیم گرفت که از آن پس از هیچ دارویی که مصرف آن برای بیمار بیش از حد نامطبوع است، استفاده نکند. اما

پزشک تنها زمانی قادر به درمان خواهد بود که علاوه بر شیوه‌های درمانی مدرن، از این اشکال و قالبهای دیرین نیز بهره جوید.

پینل در توجیه نظر خود مثال دختر هفده ساله‌ای را ذکر می‌کند که والدینش او را «با نرمش بسیار و بدون سختگیری» تربیت کرده بودند. او دچار «هذیانی شاد و سبکسرانه با علتی نامعلوم» بود. در بیمارستان با او به مهربانی بسیار رفتار کرده بودند. اما همیشه «رفتاری نخوت‌آمیز و متکبرانه» داشت که در آسایشگاه تحمل‌ناپذیر بود. همواره از «والدینش به تلخی» یاد می‌کرد. مسئولان آسایشگاه تصمیم گرفتند با او سختگیرانه و با اقتدار محض برخورد کنند.

ناظم آسایشگاه برای غلبه بر شخصیت انعطاف‌ناپذیر او از وقت حمام استفاده کرد و با شدت و قاطعیت بر ضد افراد فاسدی سخن گفت که از دستورات والدین خود سرپیچی می‌کنند و آمریت آنان را نمی‌پذیرند. ناظم به او هشدار داد که از آن پس با سختگیری بسیاری که لایق آن است با او رفتار خواهند کرد، زیرا او خود مانع از درمان خویش می‌شود و با لجاجتی غلبه‌ناپذیر علت اصلی بیماری‌اش را پنهان می‌کند.

در نتیجه این سختگیری جدید و این تهدید، بیمار «عمیقاً تحت تأثیر قرار گرفت؛ ... قبول کرد که مرتکب اشتباه شده است و صادقانه اعتراف کرد که چون احساسات عاشقانه‌اش با مخالفت اطرافیان روبه‌رو شد عقل خود را از دست داد، او نام محبوب خود را نیز فاش کرد». پس از نخستین اعتراف، درمان بیمار آسان شد:

تغییری بسیار مساعد روی داد... از آن پس آرامش یافت؛ و زبانش از بیان حس حق‌شناسی نسبت به ناظم که تلاطم مداوم او را پایان بخشید و آرامش و صفا را به قلبش بازگردانید، قاصر بود.

در این داستان لحظه‌ای نیست که نتوان آن را در قالب روانکاوی بیان کرد. به نظر پینل اقدامات شخصیت پزشک به جای آنکه بر تعریفی عینی از بیماری یا تشخیص و قرار دادن آن در طبقه و دسته‌ای معین مبتنی باشد، باید با تکیه بر آن قدرتهای جادویی انجام گیرد که رمز و راز خانواده، اقتدار، مجازات و عشق در

آنها نهفته است. پزشک با توسل به این قدرتهای جادویی، با بهره گرفتن از چهره پدر و دادگستر، میانبری ناگهانی می‌زد؛ توانایی و مهارت پزشکی‌اش را به کنار می‌نهد؛ انگار عامل جادویی شفا می‌شد و به ساحر بدل می‌گردید. کافی بود نگاه کند و سخن گوید تا خطاهای نهانی عیان شود، کبر و خودپسندی بی‌پایه رنگ بازند و جنون تابع عقل گردد. حضور و کلام او قادر بود دیوانه را به خود بازگرداند، و در آنی خطا را کشف و نظم اخلاقی را برقرار کند.

تناقضی شگفت‌آور است که در همان زمان که شناخت بیماریهای روانی کم‌کم جنبه اثباتی می‌یافت، کار پزشکان وارد قلمرو مبهم شبه‌سحر و معجزه شد. پزشک از فاصله و در حیطه‌ای عینی، یعنی جایی که بی‌خردی دیگر تهدیدآمیز به نظر نمی‌رسید، به بررسی آن می‌پرداخت؛ اما در همان زمان گویی پزشک و دیوانه جفتی را تشکیل می‌دادند که یگانگی‌شان مطلق بود و تعلقات و اشتراکات کهن سبب همداستانی‌شان می‌شد. آسایشگاهی که توک و پینل ایجاد کردند، پیدایش ساختار ظرفی را ممکن کرد که هسته اصلی جنون شد. این ساختار جهان کوچکی را تشکیل می‌داد که در آن ساختارهای عمده‌ای که در جامعه بورژوازی به صورت گسترده و انبوه موجود بود و نیز ارزشهای این جامعه، به صورت نمادین وجود داشت: رابطه خانواده و کودک، حول موضوع پدران؛ رابطه خطا و کیفر، حول موضوع اجرای بلافاصله عدالت؛ رابطه جنون و بی‌نظمی، حول موضوع نظم اجتماعی و اخلاقی. قدرت شفابخشی پزشک از این ساختار ناشی می‌شد و چون این همه بستگیها و پیوندهای کهن باعث می‌شد که بیمار در رابطه تنگاتنگ خود با پزشک، در وجود او غرق شود و با خود بیگانه گردد، پزشک قدرت معجزه‌آسایی برای شفای او به دست می‌آورد.

در زمان پینل و توک، این قدرت پزشک را به هیچ وجه خارق‌العاده تصور نمی‌کردند، چرا که کارآیی رفتارهای اخلاقی برای توجیه و اثبات منطقی آن کافی می‌نمود. این قدرت از قدرت پزشکی که در قرن هجدهم مایعات بدن را رقیق می‌کرد یا الیاف را از حالت گرفتگی و انقباض به درمی‌آورد، اسرارآمیزتر به نظر نمی‌رسید. ولی معنای این عمل اخلاقی خیلی زود از یاد پزشک رفت، زیرا دانش خویش را در چارچوب قواعد اثبات‌گرایی جای داد. از همان آغاز قرن نوزدهم، پزشک دیگر نمی‌دانست قدرتی که او از مصلحان بزرگ به ارث

برده است، چه ماهیتی دارد؛ به نظر او کارآیی این قدرت با تصویری که او از بیماری روانی داشت بی ارتباط بود و به کار پزشکان دیگر هیچ شباهتی نداشت. کار روانپزشکان که جنبه اسرارآمیز آن شدت یافته و حتی برای خود آنان نیز مبهم و ناشناخته بود، سهم بسیاری در موقعیت عجیب دیوانگان در عالم پزشکی داشت. نخست به آن دلیل که در تاریخ علوم در مغرب زمین، اولین بار بود که پزشکی روح تقریباً به طور کامل مستقل می شد. از زمان یونانیان باستان، پزشکی روح را تنها فصلی در دانش پزشکی تلقی می کردند و به یاد داریم که ویلیس انواع مختلف جنون را در بخش «امراض سر» مطالعه می کرد. پس از پینل و توک، روانپزشکی سبکی خاص در علم پزشکی شد. حتی پزشکانی که در اعتقاد به منشأ جسمی و ارثی جنون بیش از همه راسخ و سرسخت بودند، دیگر نمی توانستند از این سبک خاص غافل مانند این سبک خاص پزشکی (که به مرور نیروهای اخلاقی مبهم تر و ناشناخته تر را به کار می بست) منشأ نوعی عذاب وجدان بود، و اتفاقاً بیشتر همین امر باعث می شد که چنین پزشکانی نتوانند از آن غافل مانند هر چه ذهن آنان بیشتر در چارچوب اثبات گرایی محبوس می شد، کار آنان کمتر جنبه اثباتی و تحصیلی می یافت.

به نسبتی که اثبات گرایی بیشتر بر پزشکی و بخصوص بر روانپزشکی حاکم می شد، کار روانپزشک مبهم تر و اسرارآمیز تر و قدرت او معجزه آساز می شد و جفت پزشک - بیمار بیشتر به قعر دنیایی شگفت آور فرو می رفت. پزشک در نظر بیمار ساحر شده بود و اقتدار او که منشأ آن نظم، اخلاق و خانواده بود، در آن حال نشأت یافته از وجود خودش به نظر می رسید. تصور عموم آن بود که او چون پزشک است از چنین قدرتهایی برخوردار است، و با وجودی که هم پینل و هم توک تأکید می کردند که عملکرد اخلاقی پزشک ضرورتاً با توانایی علمی اش مرتبط نیست، دیگران، و در وهله اول بیمار، تصور می کردند که قدرت پزشک در رفع جنون از جنبه های پوشیده و نهان دانشش یا از اسرار شبه شیطانی نهفته در معرفت منبعت است. بیمار بیشتر و بیشتر خود را تسلیم پزشکی می کرد که او را هم الهی می پنداشت هم شیطانی، و در هر حال قدرتی مافوق انسانی به او نسبت می داد؛ بیشتر و بیشتر در وجود او محو می شد، تمام و کمال و از پیش، همه ترفندها و سحر و جادوهای او را می پذیرفت و از آغاز کار خود را پاک در

اختیار اراده ای قرار می داد که آن را جادویی تصور می کرد و تسلیم علمی می شد که آن را بصیرت و غیب شناسی می پنداشت. با چنین ذهنیتی بیمار بهترین همبسته و ملازم قدرتهایی می شد که به پزشک نسبت می داد؛ او در دستهای پزشک صرفاً شیء و وسیله ای بود که جز رخوت و لختی مقاومت دیگری از خود نشان نمی داد، همان بیمار هیستریکی بود که شارکو قدرت اعجاب انگیز پزشک را بر وجود او تحسین می کرد (اگر بخواهیم ساختارهای عمیق عینیت را در شناخت و عمل روانپزشکی قرن نوزدهم، از زمان پینل تا زمان فروید تحلیل کنیم) [۲۰]، باید نشان دهیم که این عینیت از سرآغاز به معنای تبدیل جادویی بیمار به شیء بوده است و چنین کاری ممکن نبود جز با همدستی خود بیمار و بر مبنای نحوه عملی اخلاقی که ابتدائاً روشن و خالی از ابهام بود ولی به مرور زمان، با حاکم شدن اسطوره های عینیت علمی اثبات گرایی، به دست فراموشی سپرده شد. البته فقط منشأ و مفهوم این نحوه عمل از یاد رفت، اما خود آن همچنان پابرجا مانده است. عمل روانپزشکی در واقع یک روش کار اخلاقی است که از اواخر قرن هجدهم به وجود آمد، در رسوم و سنتهای آسایشگاه حفظ شد و هاله ای از اسطوره های اثبات گرایی آن را در خود پوشانید.

هر چند بیمار پزشک را ساحر می پنداشت، پزشک که با چشمانی اثبات گرا به دنیا می نگریست، نمی توانست خود را ساحر بداند. او به این قدرت مبهم که دیگر منشأ آن را نمی شناخت، همدستی بیمار را در پیدایش آن تشخیص نمی داد و نمی پذیرفت که خاستگاه آن نیروهایی کهن است، می بایست جایگاهی اعطا می کرد. و چون شناخت اثبات گرا انتقال این چنینی اراده یا این گونه اجرای عملیات از راه دور را مردود می شمرد، سرانجام پزشک خود جنون را مسئول این نتایج عجیب و باور نکردنی دانست. او این درمانها را که فاقد مبنایی عینی و علمی محسوب می شدند و در عین حال کاذب نیز نبودند، معالجه راستین

۱. ژان مارتن شارکو (Jean Martin Charcot/ ۱۸۹۳-۱۸۲۵)، عصب شناس فرانسوی. او به مطالعه هیستری توجهی خاص داشت و یکی از نخستین پزشکانی بود که از هیپنوز و تلقین برای درمان آن استفاده کرد. فروید از شاگردان او بود. - م.

بیماریهای کاذب خوانند. با این طرز تلقی، جنون نه آن چیزی بود که دیگران تصور می‌کردند نه آن چیزی که خود ادعا می‌کرد؛ بسی کمتر از آن بود: ترکیبی بود از ایقان و دروغ‌پردازی. چنین برداشتی در واقع چارچوب اولیه آن چیزی است که ژوزف بابنسکی^۱ بعدها پیتیاتیسزم نامید. بدین ترتیب تفکر بشر در سیری قهقرایی قریب دو قرن عقب رفت و به زمانی رسید که در آن مرز میان جنون، جنون کاذب و تظاهر به جنون مغشوش بود؛ هر سه مورد را به طور مبهم متعلق به قلمرو خطا می‌پنداشتند و این امر میان آنها وحدت ایجاد می‌کرد. تفکر پزشکی از این هم فراتر رفت و دو مفهوم جنون، یعنی مفهوم پزشکی جنون و مفهوم انتقادی آن را که تفکر غربی از عصر یونانیان باستان تا آن زمان نسبت به یکی انگاشتن آنها تردید کرده بود، سرانجام یکسان پنداشت. این فرض حیرت‌آور که هیچ پزشکی تا آن زمان شهادت ابرازش را نداشت، در پایان قرن نوزدهم در اندیشه هم‌عصران بابنسکی مجال بروز یافت: جنون در نهایت چیزی جز جنون نیست.

بنابراین، در حالی که بیمار روانی کاملاً در وجود واقعی پزشک خود محو می‌شد، پزشک نیز واقعیت بیماری روانی را در مفهوم انتقادی جنون محو می‌کرد، به طوری که بجز صورتهای تهی تفکر اثبات‌گرا، فقط یک واقعیت مشخص باقی ماند: جفت پزشک و بیمار، که هر نوع بیگانگی بیمار با خود در آن خلاصه می‌شد، شکل می‌گرفت و از هم می‌باشید. در این چارچوب است که کل روانپزشکی قرن نوزدهم در واقع با فروید همسوس شد. فروید نخستین کسی بود که به طور جدی واقعیت جفت پزشک و بیمار را پذیرفت، و قبول کرد که توجه و پژوهشهای همواره معطوف به آن باشد؛ درصدد آن نبود که نظریه‌ای روانپزشکی که کمابیش با کل دانش پزشکی هماهنگ باشد تدوین کند و این واقعیت را در آن مخفی سازد و نخستین کسی بود که با دقت و جدیت نتایج و تبعات این واقعیت را بررسی کرد. فروید از دروغ دیگر ساختارهای آسایشگاه

۱. Joseph Babinsky (۱۸۵۷-۱۹۳۲)، روانپزشک فرانسوی. او درباره اختلالات تصنعی و غیرواقعی در بیماری هیستری به مطالعه پرداخت و این اختلالات را که با روشهای اقلناعی قابل درمان است، پیتیاتیسزم (Pithiatisme) نامید. - م.

برده برداشت: او نگاه و سکوت را نقض کرد، رسم نگرستن دیوانه در آینه نمایش خود و بازساختن جنون خود در آن را برانداخت و مراجعی را که حکم به محکومیت دیوانه می‌دادند به سکوت واداشت. در عوض ساختاری را که شخصیت پزشک را احاطه کرده بود به کار بست؛ قابلیت‌های ساحری او را تقویت کرد و به قدرت مطلق او جنبه‌ای خداگونه داد. او همه قدرتهایی را که در وجود جمعی آسایشگاه پراکنده بود، به شخصیت پزشک بخشید، یعنی به این حضور یگانه که در پشت بیمار و مسلط بر او، خود را در قالب غیبت پنهان کرده، غیبتی که در عین حال حضوری تمام‌عیار است. فروید پزشک را به نگاه مطلق، سکوت محض و همیشه حفظ شده و قاضی‌ای تبدیل کرد که بیمار را مجازات و تشویق می‌کند، اما حتی راضی نیست که قضاوت خویش را تا آن حد تنزل دهد که در قالب زبان متجلی شود. او از وجود پزشک آینه‌ای ساخت که دیوانه با نگرستن در آن، در حرکتی به سکون نزدیک، شیفته خود می‌گردد و از خود روی برمی‌تابد.

فروید همه ساختارهایی را که پینل و توک در مراکز اقامت اجباری فراهم کرده بودند، در وجود پزشک جمع کرد. او بیمار را از زندگی در آسایشگاه، که «آزاد کنندگانش» در آنجا او را از ذات و طبیعتش دور کرده بودند، خلاص کرد؛ اما این خلاصی، خلاصی از قید اصلی این زندگی نبود. او نیروهای موجود در آسایشگاه را گردآورد و با سپردن آنها به دست پزشک، توان آنها را به حداکثر رسانید. فروید موقعیت روانکاوانه را خلق کرد، یعنی موقعیتی که در آن از طریق میانبری هوشمندانه، بیگانگی بیمار با خود، عامل رفع جنون می‌گردد، زیرا این بیگانگی در وجود پزشک به فاعل (سوژه) تبدیل می‌شود.

پزشک، به مثابه عامل بیگانگی بیمار با خود، همچنان کلید روانکاوی است. شاید روانکاوی به این دلیل نمی‌تواند صدای بی‌خردی را بشنود و نشانه‌های دیوانه را در ذات خود رمزگشایی کند که این ساختار نهایی را حفظ و همه ساختارهای دیگر را نیز به سوی آن معطوف کرده است. روانکاوی می‌تواند بعضی صورتهای جنون را درمان کند، اما با تلاش حاکمانه بی‌خردی آشنا نیست. روانکاوی قادر به آزاد کردن، ثبت و بیان، و به طریق اولی، توضیح جنبه‌های اساسی این تلاش نیست.

از پایان قرن هجدهم، حیات بی‌خردی فقط در درخشش آثار اشخاصی چون هولدرلین، نروال، نیچه و آرتو تجلی یافته است. بی‌خردی چنین کسانی به هیچ وجه به حد صورتهای قابل درمان جنون تنزل نیافت؛ آنان با نیرو و عصاره وجودشان در برابر این اسارت عظیم اخلاقی که عادتاً، و بی‌شک با تقیضه‌گویی، آن را آزاد کردن دیوانگان به دست پینل و توک می‌خوانیم، مقاومت کردند.

نتیجه

گویا، هنگامی که دارالمجانین را بر پرده نقاشی‌اش جان می‌داد، بی‌شک در برابر این گوشت و پوستی که در خلأ در هم می‌لولیدند، این تنهای برهنه در کنار دیوارهای خالی، احساسی داشت که از شور و حال زمانه‌اش مایه می‌گرفت: کلاههای کهنه پرزرق و برق نمادین بر سر شاهان دیوانه، بدنهای ملتمس آنان را از نظر نمی‌پوشاند، بدنهایی تسلیم زنجیر و شلاق که گویی هذیانی را که در چهره‌ها موج می‌زند نفی می‌کنند. آنچه نافی هذیان است، بیش از فلاکت این تنهای برهنه، حقیقتی انسانی است که در بندبند این بدنهای با طراوت و سالم متجلی است. مردی که کلاه سه‌شاخه بر سر دارد، دیوانه نیست چون در عین برهنگی کامل چنین کلاه مندرسی بر سر گذاشته است؛ اما از نیروی بی‌زبان و خاموش بدن عضلانی این دیوانه کلاه بر سر و از جوانی وحشی و جسم به غایت چابکش، حضوری انسانی می‌تراود که گویی از قید بندگی رها شده و از آغاز زمان و به موجب حقی طبیعی آزاد بوده است. دارالمجانین، بیش از آنکه روایت جنون و چهره‌های غریبی باشد که در بلهوسی‌ها می‌یابیم، نقش بدنهای جوان کاملاً همگون و همشکلی است که نقاش صلابت آنها را به نمایش گذاشته است و حرکات آنها، که از رؤیاهایشان پرده برمی‌دارد، ستایشگر آزادی اندوهبارشان است: زبان این پرده به دنیای پینل نزدیک است.

اما گویا، آن زمان که دیسپاراتس و خانه مرد ناشنوا را ترسیم می‌کرد، زبان حال جلوه دیگری از جنون بود. این جنون، نه جنون دیوانگان افتاده در بند، که جنون انسان فروافکنده در اعماق ظلمت خویش بود. آیا او فراسوی زمان به عوالم

۱. مجموعه گراورهایی از گویا. — م.

در این ظلمت، انسان با عمیقترین و تنهاترین جنبه‌های وجود خویش در پیوند است. صحرای پرده آنتوان قدیس بوش لبریز از انسان است و جای‌جای منظره‌ای که مارگوی دیوانه از آن عبور می‌کند، هر چند مخلوق خیال اوست، نشان از زبانی انسانی دارد. ولی کشیش گویا، که حیوانی زنده را بر پشت می‌کشد، پنجه‌های او را بر شانه خود لمس و گرمای نفسهای بریده‌ای را که از پوزه‌اش برون می‌آید در گوش خود احساس می‌کند، تنهاست: هیچ رازی در این پرده بر زبان نیامده است. این اثر صرفاً تجسم درونیت‌ترین نیروی وجود است که در عین حال به طرزی لجام‌گسیخته آزاد است، همان نیرویی که در گران دیسپارات بدن‌ها را تکه‌تکه می‌کند و در جنون غضبناک، افسارگسیخته و بی‌محابا، چشم‌ها را از حدقه به در می‌آورد. از آن پس چهره‌ها خود متلاشی می‌شوند. جنونی که در این آثار به تصویر در آمده از نوع جنونی نیست که در بلهوسی‌ها توصیف شده است. در بلهوسی‌ها نقابها از چهره‌های حقیقی نیز واقع‌ترند. اما در این پرده‌ها جنون در زیر نقاب پنهان است، جنونی است که چهره‌ها را می‌درد و اعضای صورت را تحلیل می‌برد؛ نه چشمی به جا می‌ماند و نه دهانی، تنها نگاه باقی می‌ماند، نگاهی که از خلأ می‌آید و بر خلأ معطوف می‌شود (محفل جادوگران)؛ و فریادی که از اعماق گودالهای سیاه برون می‌آید (زیارت سان ایزیدرو). جنون در وجود انسان به عاملی تبدیل شد که نقض خود او و جهان، (و حتی نقض تصاویری را که نافی جهان‌اند و صورت انسان را متلاشی می‌کنند)، ممکن می‌کرد. جنون در مقامی بس فروتر از رؤیا، بس فروتر از کابوس حیوانیت، به آخرین ملجأ — یعنی آغاز و پایان همه‌چیز — بدل گردید؛ نه به آن دلیل که جنون، آن چنان که در ادبیات تفرزی آلمانی می‌بینیم، وعده است؛ بلکه از آن رو که ترکیب درهمی است از هاویه و فرجام. ابله^۱، که فریاد می‌زند و شانه‌هایش را به هم می‌پیچاند تا از نیستی و ظلمتی که اسیر آن است بگریزد، تجلی تولد نخستین انسان و نخستین

قدیمی سحر و جادو، به سواران موهوم و جادوگران بر فراز شاخسارهای درختان خشک^۱ نپیوسته بود؟ آیا هیولایی که اسرارش را در گوش کشیش^۲ زمزمه می‌کند، خویشاوند جنی نیست که آنتوان قدیس هیرونیموس بوش را فریفته می‌کند؟ از یک نظر می‌توان گفت که گویا تصاویری را که پیش از آن در ذهن عموم جنون را تداعی می‌کرد و اکنون از یاد رفته بود، از نو کشف و طرح کرد. اما معنای این تصاویر برای او متفاوت بود و قدرت و جذابیت آنها که در آثار پسینش جلوه‌گر است، منشأ دیگری داشت. در آثار بوش و بروگل، منشأ این صور در خود دنیا بود؛ آنها از طریق منافذ و شکافهای شعری شگفت‌انگیز، از لابه‌لای سنگ و گیاه بیرون می‌تراویدند، یا از درون دهان گشوده حیوانی که خمیازه می‌کشید یکباره سر بر می‌آوردند. برای آنکه این صور به مانند جادوگران [حلقه جادویی] خود را شکل دهند، همداستانی طبیعت لازم بود. اما صورتهای نقاشی گویا از هیچ پدید آمده‌اند؛ آنها زمینه‌ای ندارند، به این معنای مضاعف که صرفاً از دل شبهایی یکتواخت بیرون آمده‌اند و نمی‌توان مبدأ، غایت و طبیعت آنها را تعیین کرد. دیسپاراتس از منظره، در و دیوار و پس‌زمینه و آرایه بی‌بهره است و این یکی از دیگر تفاوت‌های آن با بلهوسی‌هاست. حتی یک ستاره نیز در شب این خفاشهای عظیم انسانی که در شیوه پرواز می‌بینیم، نمی‌درخشد. آن شاخه‌ای که جادوگران بر روی آن پرگویی می‌کنند، از آن کدام درخت است؟ آیا در پرواز است؟ به سوی کدام محفل جادوگران و کدام دشت؟ این پرده‌ها با دنیا پیوندی ندارند، نه با این دنیا و نه با دنیایی دیگر. آنها وصف خواب خردند که گویا، در سال ۱۷۹۷، به مثابه نخستین جلوه «زبان عام» ترسیم کرده بود. این پرده‌ها تجسم شب‌اند، بی‌شک همان ظلمتی که عصر کلاسیک بی‌خردی را متعلق به آن می‌دانست، همان شب سه‌گانه‌ای که ارست خود را در قعر آن محبوس کرده بود.^۳

۱. اشاره به عناصر و مضامین آثار بوش، بروگل و دورر است. — م.

۲. پرده‌ای دیگر از گویا. — م.

۳. در اسطوره‌های یونان، ارست (ر.ک. پانویسهای مقدمه)، که در بند عشق هرمیون گرفتار است، با وسوسه او شوهرش پیروس (نئوپتولم) را که همسر آندروماک نیز بود، به قتل رساند. در نمایشنامه تراژیک آندروماک اثر راسین، ارست پس از قتل پیروس در حالی که روشنایی روز این جنایت را

— بر ملا کرده است، اسیر جنون، در حلقه سه شب گرفتار می‌شود: ابتدا طوفانی به پا می‌خیزد، همه جا تاریک می‌شود و شب اوهام آغاز؛ آن‌گاه با ظاهر شدن ارنی‌ها (مأموران عذاب و انتقام)، شب دوم که شب مجازات است فرا می‌رسد؛ و در آخر، هرمیون، اولین و آخرین هذیان ارست، که او را به سوی قتل و جنون کشاند، رخ می‌نماید تا در سومین شب و همی ارست قلب او را از هم بدرد. — م.

۱. از آثار گویا. — م.

کند، وظیفه‌ای که اجرای آن هرگز پایان نمی‌یابد، زیرا انسان باید همه جلوه‌های طبیعت را تجربه کند:

اگر همه چیز را شناسی، هیچ چیز را نشناخته‌ای. اگر به حد کافی جسور نباشی و روزی از تجربه طبیعت بازایستی، طبیعت تا ابد از چنگ تو خواهد گریخت [۱].

مقابلاً، اگر انسان به طبیعت خدشه وارد کند یا آن را تغییر دهد، خود او باید این عمل ناپسند را با انتقامی شاهانه جبران کند.

طبیعت همه ما را برابر آفریده است. اگر تقدیر بخواهد که این طرح قوانین عام را برهم زند، وظیفه ماست که نتایج هوی و هوس آن را اصلاح و با توانایی و مهارت خویش تصرفات ناحق اقویا را جبران کنیم [۲].

کندی انتقام نیز همچون گستاخی میل و شوق امری طبیعی است. دستاوردها و ساخته‌های جنون انسان از دو حال خارج نیستند: یا تجلی طبیعت‌اند یا احیای آن. اما در تفکر ساد توجیه استهزاآمیز عقلایی و در عین حال تغزلی روسو و گرته‌برداری عظیم از کار او هنوز مرحله اول است. [قهرمانان ساد] با اثبات پوچی فلسفه معاصر و درازگویی آن درباره انسان و طبیعت بر اساس برهان خلف، تصمیماتی حقیقی گرفتند: تصمیماتی که در واقع انفصال و گسستگی است و نتیجه آن قطع پیوند میان انسان و وجود طبیعی اوست [۳]. هنگامی که انجمن معروف دوستداران جنایت یا طرح قانون اساسی برای سوئد^۱ را بی‌توجه به اشاره‌های کوبنده و بیرحمانه آنها به قرارداد اجتماعی و قوانین اساسی طرح شده برای لهستان و کرس^۲ در نظر آوریم، درمی‌یابیم که تنها به عناد ذهنیت خودکامه در نفی هرگونه آزادی و تساوی طبیعی مجال بروز می‌دهند؛ یعنی به تسلط

گام او به سوی آزادی است، یا تجسم آخرین تکان آخرین انسان در حال مرگ؟ این جنونی که سبب پیوستگی و گسستگی زمان بود، جهان را در حلقه یک شب جای می‌داد و با چهره متداول خود در آن روزگار هیچ سنخیتی نداشت، آیا همان حرف بی‌خردی عصر کلاسیک را که از نیستی و ظلمت می‌گفت و در زمان خود بی‌صدا بیان می‌شد، با خشم و فریاد به گوش آنهایی که توان درکش را داشتند (نیچه و آرتو) نمی‌رساند؟ و آیا نخستین بار نبود که به آن قدرت بیان، حق شهروندی و تسلطی بر فرهنگ غرب می‌داد که بر آن مبنا هر نوع اعتراض و اصلاً اعتراض کلی میسر می‌شد؟ آیا وحشی‌گری بدوی و طبیعی را به آن باز نمی‌گردانید؟

زبان آرام و صبور ساد نیز واپسین کلمات بی‌خردی را دریافته بود و معنای آن را تا زمان پس از خود گسترش داد. میان نقاشی در هم شکسته گویا و خط قطع ناشدنی کلمات ساد که از نخستین جلد ژوستین تا دهمین جلد ژولیت صافی و راستی خود را حفظ می‌کند، هیچ وجه مشترکی وجود ندارد جز حرکتی که با پسرقت نسبت به تغزل‌گرایی معاصر خود، سرچشمه آن را خشک و راز نیستی بی‌خردی را از نو کشف می‌کند.

در نظر اول چنین می‌نماید که در قصری که قهرمان داستان ساد از آن برون نمی‌آید، و در صومعه‌ها، جنگلها و راههای زیرزمینی که احتضار قربانیانش در آنها تا ابد ادامه می‌یابد، طبیعت می‌تواند با آزادی کامل عمل کند. انسان در آنجا حقیقتی را بازمی‌یابد که هر چند عیان و آشکار است، آن را از یاد برده بوده است: شوق و تمنایی که طبیعت خود در وجود انسان به ودیعه نهاده و آن را در درس بزرگ زندگی و مرگ، که جهان آن را همواره تکرار می‌کند، به او آموخته است، چگونه ممکن است مخالف طبیعت باشد؟ امیال دیوانه‌وار، جنایات بی‌معنا و هوی و هوسهای نامعقول عین حکمت و خردند زیرا تابع قانون طبیعت‌اند. هر آنچه اخلاق و مذهب و جامعه ناسالم در وجود انسان خاموش کرده است، در این قصر جنایات از نو حیات می‌یابد. انسان در این قصر سرانجام با طبیعت خویش همساز می‌شود؛ یا بهتر است بگوییم که ملزم است تا با رعایت اخلاقیاتی که تنها در این محبس غریب حاکم است، بی‌هیچ انعطافی، وفاداری خود را به طبیعت حفظ کند؛ این وظیفه‌ای است که باید سختگیرانه و بی‌اغماض به آن عمل

۱. انجمن دوستداران جنایت، انجمنی در داستان ژولیت که ژولیت قهرمان کتاب نیز عضو آن بود. هر چند این انجمن تخیلی است، نشان از انجمنهایی دارد که در قرن هجدهم واقعاً وجود داشتند و از لوه‌های ماسونی الگو می‌گرفتند. طرح قانون اساسی برای سوئد در بخش دیگری از همان کتاب آمده است. — م. — ۲. از طرحهای ژان ژاک روسو. — م.

ساد سایه وجود ندارد)، آرام آرام به سوی پایان داستان یعنی مرگ ژوستین^۱ پیش می‌رویم. معصومیت او حتی میل به تحقیر و تمسخر او را از میان برده بود. نمی‌توان گفت که جنایت بر پاکدامنی‌اش غلبه نکرد، بلکه باید گفت که پاکدامنی طبیعی‌اش او را به جایی کشاند که همه شیوه‌های ممکن قربانی جنایت شدن را تجربه کرد. در این مرحله، هنگامی که جنایت قهراً او را از قلمرو حاکمیت خود می‌راند (ژولیت خواهرش را از قصر نوارسوی بیرون راند) طبیعت نیز که مدتها در معرض تسلط، تحقیر و اهانت بود [۵]، کاملاً تسلیم نیروی شد که با آن مخالفت می‌کرد. طبیعت نیز مجنون شد و بدین گونه لحظه‌ای، فقط لحظه‌ای، قدرت مطلق خود را احیا کرد. طوفانی که دیوانه‌وار در گرفت، صاعقه‌ای که ژوستین را به آتش کشید، طبیعت بود که به ذهنیت جنایتکار بدل گشته بود. این مرگ که ظاهراً از ید تسلط غیر عقلایی ژولیت خارج بود، بیش از هر مرگ دیگری عمیقاً به او تعلق داشت. شب طوفان و رعد و برق، کافی است تا نشان دهد که طبیعت دوباره شده، به نهایت تضاد و شکاف درونی رسیده و در این تالکؤ آنی، حاکمیتی را جلوه می‌دهد که هم خود اوست هم غیر او، حاکمیت قلب دیوانه‌ای است که در انزوای خود به محدوده‌های دنیایی دست می‌یابد که آن را پاره پاره می‌کند و بر ضد خود به کار می‌برد و در همان زمان که پس از مهار آن، به آن اجازه همدات شدن با خود می‌دهد، آن را از میان می‌برد. این رعد که طبیعت در یک لحظه از وجود خود بیرون می‌دهد تا ژوستین را به آتش کشد، همان زندگی طولانی ژولیت است، که او نیز خود، خود را نابود می‌کند، بی‌آنکه نشانه، جسد یا چیزی به جا گذارد که طبیعت بتواند بر آن اساس حق خود را بازپس گیرد. نیستی‌ای که بی‌خردی، انسان را به قعر آن فرومی‌برد و در آن زبان طبیعت تا ابد خاموش می‌شد، به خشونت طبیعت بر ضد طبیعت، تا حد نفی و حذف مقتدرانه خود، تبدیل گردید [۶].

در آثار ساد نیز مانند آثار گویا، بی‌خردی همچنان در شب خویش بیدار نشسته است. اما این بیداری آن را به نیروهایی تازه‌نفس پیوند می‌دهد و بدین ترتیب بی‌خردی که زمانی عدم و نیستی بود، به قدرت نابودی بدل می‌شود.

۱. یکی از شخصیتهای آثار ساد که بر خلاف خواهرش، قهرمان ژولیت، پرهیزکار و پاکدامن بود. — م.

بی‌حساب و کتاب بر افراد، اعمال افراطی خشونت، اعمال آزادانه حق مرگ. این جامعه که تنها عامل پیوند آن نفی هر گونه پیوند است، گویی طبیعت را از فعالیت بازداشته است، زیرا تنها همبستگی‌ای که از افراد گروه می‌طلبد نه در جهت حمایت از زندگی طبیعی، که به منظور حمایت از اعمال آزادانه حاکمیت بر طبیعت و بر ضد طبیعت است [۴]. بدین ترتیب رابطه‌ای که روسو برقرار کرده بود کاملاً واژگونه شد؛ حاکمیت دیگر تبلور زندگی و وجود طبیعی در قلمروی دیگر نیست، بلکه وجود طبیعی تنها وسیله‌ای است در دست حاکم که از طریق آن می‌تواند میزان آزادی کامل خویش را بسنجد. هنگامی که انسان به طور کامل تابع قانونمندی میل و شوق خویش گردد، تنها ظاهراً به کشف دوباره طبیعت نایل می‌شود. در واقع، در آثار ساد سخن از بازگشت به زمین اجدادی و امید به این در میان نیست که نفی اولیه اجتماع از طریق تضادی در طبیعت (که با نفی خود خود را تثبیت می‌کند) ناگهان سعادت بشر را از نو ترتیب و سامان دهد. امیال جنون‌آمیز انزواطلبانه که هگل نیز هنوز همچون فیلسوفان قرن هجدهم معتقد بود که سرانجام انسان را به عالمی طبیعی می‌برد که بلافاصله در جهانی اجتماعی تداوم می‌یابد، به نظر ساد انسان را به قعر خلئی فرومی‌افکند که کاملاً بر طبیعت مسلط است، یعنی به ورطه فقدان کامل هماهنگی و همدلی و اشتراک و عدم ارضای امیال، عدمی که همواره از نو آغاز می‌شود. پس شب جنون بی‌انتهاست و جنون، بر خلاف تصور پیشین، طبیعت خشونت‌بار بشر نیست، ناطبیعت (non-nature) بیکران است.

یکنواختی شدید آثار ساد از همین امر مایه می‌گیرد: همچنان که در آثار خویش پیش می‌رود، توصیف آرایه‌ها و زمینه صحنه‌ها قطع می‌شود؛ اتفاقات غیر مترقبه، حوادث، پیوندهای پرشور یا دراماتیک صحنه نیز از میان می‌رود. در داستان ژوستین هنوز حادثه گره‌گشا — آنچه بر انسان واقع می‌شود و بنابراین جدید است — وجود داشت؛ اما در ژولیت رویدادها فقط یک بازی مسلط، همواره پیروز و فاقد جنبه منفی است و کمال آن به حدی است که هیچ چیز واقعاً تازه‌ای نمی‌تواند در آن رخ دهد. گویی این آثار، نمونه دقیق و عاری از بی‌نظمی دیسپاراتس گویا و مانند همان اثر عاری از زمینه‌اند. با این حال، در فقدان پس‌زمینه صحنه، که هم ممکن است شب کامل باشد و هم روز مطلق (در آثار

دنیای غرب از طریق آثار ساد و گویا توانست به طرز خشنونت بار از خرد خویش فراتر رود و فراسوی وعده‌های دیالکتیک دوباره به ارزشهای تراژیک دست یابد.^۱

از زمان ساد و گویا، بی‌خردی جزئی از چیزی شد که در دنیای مدرن برای هر اثری حیاتی است؛ یعنی جنبه مرگبار و در عین حال الزام‌آور آن. جنون تاسو^۲، مالخیولیای سوئیفت^۳ و هذیان روسو به آثارشان متعلق بود، همان‌طور که این آثار نیز به مؤلفانشان تعلق داشت. اینجا و آنجا، هم در متن اثر هم در زندگی مؤلف، همان خشنونت، یا تلخکامی، متجلی بود؛ مشاهدات و نظرها یقیناً با هم برخورد می‌کردند و زبان و هذیان در هم می‌آمیختند. ولی تنها این نبود؛ در تجربه عصر کلاسیک، اثر و جنون عمیقتر و در سطحی دیگر به هم پیوسته بودند، اتفاقاً در همان‌جا که هر یک دیگری را محدود و مرز آن را تعیین می‌کرد. زیرا در آن زمان محدوده‌ای وجود داشت که در آن جنون با اثر به تعارض برمی‌خاست، آن را با استهزا به چیزی دیگر تبدیل و زمینه تخیلی آن را به دنیای بیمارگونه اوهام مبدل می‌کرد. زبانی که هذیان می‌گفت دیگر اثر نبود. متقابلاً، هذیان نیز اگر اثر به شمار می‌رفت، حقیقت ناچیز خود را به مثابه جنون

۱. در عصر کلاسیک، برخلاف دوره باروک، قهرمان تراژدی و دیوانه دو شخصیت متضاد بودند. قهرمان تراژدی عمیقاً درگیر هستی خویش و در جستجوی حقیقت آن بود. شب برای او حقیقت روز را بازگو می‌کرد و روز راز شب را. حال آنکه جنون دیوانه را اسیر ظلمت هذیان می‌کرد و معادل نیستی بود. از زمان ساد و گویا و پس از آنها نیچه و آرتو، جنون بار دیگر با مفاهیم تراژیک پیوند یافت و دیوانگی قهرمان تراژدی دوباره ممکن شد. — م.

۲. تورکوآتو تاسو (Torquato Tasso / ۱۵۹۵-۱۵۴۴)، نویسنده ایتالیایی. تاسو به جنون مبتلا بود و سالهای بسیاری از عمرش را در بیمارستان گذراند. جنون او سبب شد تا شاهکار خود اورشلیم نجات‌یافته را که شعری حماسی است از آن خود نداشت و تا سال ۱۵۸۱ از انتشار آن جلوگیری و باقی عمر خود را صرف دخل و تصرف در آن کند. نتیجه این تغییر و تبدیل، اورشلیم فتح شده (۱۵۹۳-۱۵۹۲) بود. — م.

۳. جانانان سوئیفت (Janathan Swift / ۱۷۵۴-۱۶۷۷)، نویسنده ایرلندی، خالق سفرهای گالیور (۱۷۲۶). سوئیفت نیز اسیر جنون شد و حس همدردی‌اش سبب گردید ثروتش را وقف ایجاد نخستین بیمارستان مخصوص دیوانگان در اروپا کند. — م.

از دست می‌داد. ولی در همین تعارض هم، جنون و اثر یکدیگر را تقلیل و تنزل نمی‌دادند، بلکه (مونتینی^۱ را به یاد آوریم) این تعارض بیانگر تردیدی اساسی بود که زایش اثر، در لحظه‌ای که تولد آن پایان می‌گیرد و اثری حقیقی می‌شود، با آن همراه است. در این رویارویی، که زندگی و آثار تاسو و سوئیفت، همچون لوکرتیوس^۲، شاهدهی بر آن است و در آن عصر بیهوده تلاش می‌کردند تا آن را به دوره رجعت عقل و دوره بحران جنون تقسیم کنند، فاصله‌ای وجود دارد که در آن خود حقیقت اثر معضل‌آفرین است: آنچه رودر روی ماست جنون است یا اثر؟ الهام است یا اوهام؟ پرگویی خودجوش است یا سرچشمه ناب یک زبان؟ آیا حقیقت اثر را حتی پیش از زایش آن باید از واقعیت بی‌مایه انسانها برگرفت، یا آن را فراتر از خاستگاه و منشأ، در وجود خود آن کشف کرد؟ جنون نویسنده برای دیگران این فرصت را فراهم می‌کرد که شاهد تولد دوباره و بی‌وقفه حقیقت اثر در میانه یأس حاصل از تکرار و بیماری باشند.

جنون نیچه، ون‌گوگ و آرتو نیز به آثارشان تعلق داشت و شاید این تعلق به اندازه رابطه جنون با آثار نویسندگان پیشین عمیق بود، ولی شکل و شیوه آن تفاوت داشت. کثرت آثاری که در دنیای مدرن بر زمینه جنون می‌شکفتند، بی‌شک چیزی را درباره خرد این عصر، معنای این آثار یا حتی پیوندهای شکل گرفته یا گسسته میان هنرمندان خالق این آثار با دنیای واقعی، ثابت نمی‌کند. با این حال، این کثرت را، همچون پرسشی که مصرانه مطرح می‌شود، باید مهم تلقی کرد. از زمان هولدرلین و نروال تعداد نویسندگان، نقاشان و موسیقیدانانی که در جنون «غرقه گشته‌اند»، افزایش بسیار داشته است. اما اشتباه نکنیم، بین جنون و اثر

۱. میشل دو مونتینی (Michel Eyquem de Montaigne / ۱۵۹۲-۱۵۳۳)، نویسنده فرانسوی. مونتینی مطالعات عمیقی در آثار نویسندگان و فلاسفه دوره باستان اعم از یونانی و لاتینی داشت و از هر یک نکته‌ای برگرفته بود. روایتان، اپیکوریان و شکاکان به طور یکسان در تفکرش نفوذ داشتند. او معتقد بود که هیچ معرفتی یقینی نیست و به جای «نمی‌دانم» یا «شک دارم»، که خود حکمی ایجابی است، باید با «چه می‌دانم؟» تردید خود را بیان کرد. — م.

۲. تیوتوس لوکرتیوس کاروس (Titus Lucretius Carus / ۵۵-۹۸ ق.م)، شاعر لاتینی. مشهور است که لوکرتیوس در نتیجه نوشیدن شربت عشق دیوانه شد و منظومه معروفش درباره طبیعت را، که نشان از ذهن علمی او دارد، در فواصل رجعت عقل سرود. — م.

هیچ‌گونه سازش، یا تبادل پایداترتر، یا ارتباط زبانی وجود ندارد. رویارویی آن دو از پیش هم مخاطره‌آمیزتر شده و اکنون تعارض متقابل آنان جدی و قطعی و بازی آنان، بازی مرگ و زندگی است. چنین نیست که جنون آرتو در رخنه‌ها و منافذ اثرش لغزیده و نفوذ کرده باشد. جنون او اساساً غیب اثر، حضور مکرر این غیب و خلأ اساسی آن است، خلئی که در همه ابعاد بی‌پایانش آزموده و سنجیده شده است. آخرین فریاد نیچه، که با آن خود را در عین حال مسیح و دیونیزوس خواند^۱، فریادی در مرز میان خرد و بی‌خردی و در جهت خلق اثر، رؤیای مشترک آنها از آشتی «چوپانان آرکادی و ماهیگیران تیرباد»^۲ نیست که سرانجام به واقعیت پیوندند و بلافاصله محو شود؛ این فریاد عین نابودی اثر است، فریادی است که از پس آن خلق اثر ناممکن می‌گردد و صدای آن اجباراً خاموش می‌شود؛ ابزار آفرینش از دست فیلسوف فرومی‌افتد. ون‌گوگ نیز می‌دانست که خلق آثار هنری با جنونش آشتی‌ناپذیر است، ون‌گوگی که نمی‌خواست «از پزشکان اجازه نقاشی بگیرد».

جنون از هم گسیختگی و نابودی مطلق اثر است، لحظه نقض آن است و حقیقت آن را در زمان پایه می‌نهد. جنون کناره بیرونی اثر، مرز ویرانی و سیمای آن را در برابر خلأ ترسیم می‌کند. آثار آرتو در جنون غیبت خویش را حس و

۱. اشاره به نامه‌های اواخر عمر نیچه است. نیچه از حدود پایان سال ۱۸۸۸، نامه‌هایی عجیب برای دوستان خود می‌نوشت و این از نخستین نشانه‌های جنون او بود. برای استریندبرگ کارتی با امضای نیچه - سزار فرستاد و در آن نوشت: «شاهزادگان را برای تشکیل مجمعی در رم دعوت کرده‌ام ... می‌خواهم قیصر جوان را تیرباران کنم ...» در سال ۱۸۸۹، در اوج بحران روحی، آخرین نامه‌هایش را گاه مسیح و گاه دیونیزوس امضا می‌کرد. - م.

۲. آرکادی نام منطقه‌ای در یونان بود که اغلب اهالی آن با چوپانی روزگار می‌گذرانیدند و تیرباد، دریاچه‌ای در فلسطین که جمعی از پیروان حضرت مسیح در سواحل آن ساکن و ماهیگیر بودند. چوپانان آرکادی و ماهیگیران تیرباد تمثیل یونانیان باستان و مسیحیان است و به طور خاص به دیونیزوس و حضرت مسیح اشاره دارد. دیونیزوس، از خدایان یونان، فرزند زئوس و سلمه، خدای شراب و مستی بود. دیونیزسم نامی است که نیچه به مشرب‌ی داد که اساس آن عطش زیستن و لذت از زندگی (در رنج و شادی) است و او آن را در تقابل با زندگی مسیح و مصایب او و معنایی که به این مصایب می‌داد، می‌دانست. تضاد مسیح - دیونیزوس، تضادی اساسی در تفکر نیچه است. ابرمرد نیچه عشق به زندگی و تأیید همه جلوه‌های آن را از دیونیزسم می‌گیرد. - م.

تجربه می‌کنند. اما این آزمون تلخ، شهامت تکرار کردن آن، این همه کلماتی که برای مبارزه با فقدان اساسی زبان به بیرون تراوش کرده، این فضای آکنده از رنج جسمانی و وحشت که خلأ را احاطه کرده یا بهتر است بگوییم با آن در تطابق است، همینها اثر است، [همینها که در واقع] سرایشی به سوی غرقاب فقدان اثر است. جنون دیگر آن فضای تردید و بی‌تصمیمی نیست که در آن حقیقت ذاتی و نخستین اثر امکان ظهور می‌یافت، بلکه تصمیمی است که بر مبنای آن اثر به طور قطعی و همیشگی به تاریخ پایان می‌بخشد و بر آن مسلط می‌شود. تعیین دقیق روزی که در پاییز سال ۱۸۸۸ نیچه قطعاً دیوانه شد و از آن پس نوشته‌هایش دیگر فلسفی نیست بلکه در حیطه روان‌پزشکی جای می‌گیرد، چندان مهم نیست. همه این نوشته‌ها، از جمله کارتی که برای استریندبرگ فرستاد، از آن نیچه است و همه آنها منسوب به خاندان بزرگ زایش تراژدی، اما نباید پنداشت که این تداوم نظام فکری، مضمون اندیشه یا حتی زندگی نیچه است. تفکر نیچه، از طریق جنون او، یعنی از هم‌پاشی تفکرش، در به دنیای مدرن می‌گشاید. در واقع، جنون نیچه که تفکر او را برای خودش ناممکن کرد، آن را برای ما حی و حاضر کرد؛ جنون این تفکر را از چنگ نیچه به در آورد و به ما تقدیم کرد. معنای این گفته آن نیست که جنون تنها زبان مشترک میان اثر و دنیای مدرن است (خطرات لعن پرشور و احساس جنون و خطر معکوس و متقارن روان‌کاوی را در نظر آوریم)؛ بلکه مفهوم آن این است که اثر که ظاهراً در جهان در غرقاب نیستی فرومی‌رود، بی‌معنایی خود را آشکار می‌کند و فقط به صورت امری بیمارگونه جلوه‌گر می‌شود، در اصل زمان جهان را در اختیار خود می‌گیرد، بر آن حاکم می‌شود و آن را هدایت می‌کند. جنون که ادامه اثر را ناممکن می‌کند، سبب می‌شود که این اثر خلئی ایجاد کند، فرصت سکوتی فراهم آورد، پرسشی بی‌پاسخ طرح کند و گسیختگی آشتی‌ناپذیری را باعث گردد که در آن جهان ملزم می‌شود خود را مورد پرسش قرار دهد. اثر ضرورتاً اهانت‌بار است، اکنون اهانت آن متوجه جهان است و جهان در زمان این اثر که در جنون ویران شده است، خود را گناهکار احساس می‌کند. از این پس، با میانجیگری جنون، جهان (برای نخستین بار در تاریخ مغرب زمین) نسبت به اثر گناهکار شده است. اکنون این اثر است که جهان را به پیشگاه خود فرامی‌خواند و آن را تابع زبان خود و ملزم به پذیرش و به

رسمیت شناختن خود و جبران مافات می‌کند و آن را موظف می‌کند که به توضیح و تبیین بی‌خردی بپردازد و از آن احقاق حق کند. جنون که اثر در آن به قعر نابودی فرومی‌رود، زمینه و چارچوب فعالیت ما را تشکیل می‌دهد، راه بی‌پایانی برای درک تمام و کمال آن در برابرمان می‌گشاید، رسالتی برایمان تعیین می‌کند؛ اینکه در عین حال حواری و مفسر آن باشیم. به همین دلیل اهمیت چندانی ندارد که بدانیم صدای نخستین جنون چه زمانی در خودخواهی نیچه و فروتنی ون‌گوگ رخنه کرد. جنون لحظه‌نهایی اثر است، اثر جنون را به نحوی بی‌پایان به سوی محدوده‌های خویش می‌راند، هر جا اثر باشد جنون نیست و با این حال جنون همزمان با اثر به وجود می‌آید، زیرا با پ زمان حقیقت اثر را می‌گشاید. لحظه‌ای که در آن اثر و جنون با هم تولد می‌یابند و به انجام می‌رسند. آغاز زمانی است که در آن اثر جهان را به محاکمه می‌کشد و جهان نیز خود را نسبت به چگونگی وجود خود در برابر این اثر، مسئول احساس می‌کند.

این مکر جنون و پیروزی تازه آن است: جهانی که می‌پنداشت با توسل به روان‌شناسی حد و اندازه جنون را تعیین و آن را توجیه می‌کند، اکنون باید خود را در برابر جنون توجیه کند؛ زیرا معیار جهان برای سنجش خویش در تلاشها و منازعات خود، ناسنجیدگی و عدم اعتدال آثار افرادی چون نیچه، ون‌گوگ و آرتوست. و هیچ چیز در جهان، بویژه میزان شناختش از جنون، نمی‌تواند به آن اطمینان خاطر دهد که این آثار جنون‌آمیز جهان را توجیه می‌کنند.

یادداشتها

فصل اول

- [1] Cf. J. LEBEUF, *Histoire de la ville et de tout le diocèse de Paris* (Paris, 1754-1758).
- [2] *Tristan et Iseut*, éd. Bossuat, pp. 219-222.
- [3] DE LANCRE, *De l' Inconstance des mauvais anges*, (Paris, 1612).
- [۴] در این زمینه، برخورد با جنون دقیقاً تداوم برخورد با جذام بود. رسم طرد جذامیان نشان می‌دهد که جذامی را در زمان حیات خود نیز عین حضور مرگ می‌پنداشتند.
- [5] Louise LABÉ
- [6] Sebastian Brant, *Suultifera navis*, Latin Translation of 1497, fol. II
- [7] SAINT-ÉVREMOND, *Sir Politik would be*, acte V, sc.II.
- [8] CERVANTES, *Don Quichotte* II^e partie, chap. 1^{er}.
- [9] T. Gazoni, *L'Ospedale de passi incurabili* (Ferrara, 1586). Cf, Charles de Beys, *L'Ospital des fous* (1635).
- [10] Mathurin Régnier, *Satire* XIV, VV. 7-10.

فصل دوم

- [۱] فرمان سال ۱۶۵۶، ماده چهارم. بعداً سنت اسپری (Saint-Esprit) و آنفان ترُووه (Enfants-Trouvés) را اضافه و سوونری (Savonnerie) را از آن جدا کردند.
- [۲] همان، ماده دوازدهم.
- [۳] گزارش لاروشفوکو-لیانکور از طرف هیئت رسیدگی به تکدی مجلس مؤسسان (صورت جلسه‌های مجلس ملی، ج. ۲۱).
- [۴] از لحاظ معنوی و مذهبی، در پایان قرن شانزدهم و آغاز قرن هفدهم فقر و مسکنت را

- [6] Mirabeau, *Mémoires d'un voyageur anglais* (1788), p. 213, note 1.
 [7] Esquirol. "Mémoire historique et statistique de la Maison Royale de Charenton"; in *Des maladies mentales*, II, p. 222.
 [8] PASCAL, *Pensées* (éd. Brunschvicg), n. 339.
 [9] BOSSUET, *Panegyrique de saint Bernard*.
 [۱۰] در اینجا ونسان قدیس به نوشته پل قدیس اشاره می‌کند (I Cor, I, 23):
judeois quidem scandalum, gentibus autem sultitiam.
 [11] *Correspondance de saint Vincent de Paul* (éd. Coste), t. V, p. 146.

فصل چهارم

- [1] J. WEYER, *De praestigis daemonum* (1563).
 [2] *Ibid.*
 [3] *Apologie pour Monsieur Duncan*.
 [4] *Ibid.*
 [5] Hippolyte- Jules la Mesnardières, *Traité de la mélancolie* (LaeFlèche, 1635), P.10.
 [6] *Apologie pour Monsieur Duncan*.
 [7] Thomas Willis, *Opera omnia* (Lyons, 1681), Vol. II, p. 242.
 [8] «سربازی به علت مخالفت والدین دختری که دیوانه‌وار دوستش داشت، به مالیخولیا مبتلا شد. او در رؤیا فرو می‌رفت و از درد شدید و نیز سنگینی مداوم سر شکایت داشت. سریعاً لاغر شد و رنگ رخس پرید. آن قدر ضعیف شده بود که متوجه دفع مدفوع خویش هم نمی‌شد. اصلاً هذیان نمی‌گفت ولی پاسخ مثبتی هم نمی‌داد و به نظر می‌آمد که ذهنش فقط به موضوع خاصی مشغول است. هرگز تقاضای خوردن یا آشامیدن نمی‌کرد» (Gazette salutare, 17 mars 1763).
 [9] Robert James, *Dictionnaire universel de médecine* (French trans., Paris, 1746-48). Vol. IV, p. 1215.
 [۱۰] دایرةالمعارف، مدخل «مانیا» (Manie).
 [11] William Cullen, *Institutions de médecine Pratique* (French trans., 2 Vols, Paris, 1785), Vol. II, p. 315.
 [12] M. Flemyng, *Nevrophia sive de morbis hypochondriacis et hystericis* (Amsterdam, 1741), pp. i, ii.

یکی از نشانه‌های تهدیدآمیز آخر زمان تصور می‌کردند. «یکی از آشکارترین نشانه‌های ظهور آتی حضرت مسیح و فرارسیدن آخر زمان، آن است که دنیا به نهایت فقر معنوی و مادی می‌رسد. مثل هم‌اکنون که ایام بسختی می‌گذرد ... و معایب و نقایص بی‌شمار موجب کثرت فقر و مسکنت شده است، زیرا درد و رنج سایه جدایی‌ناپذیر معصیت است»

(CAMUS, *De la Mendicité légitime des pauvres*, pp. 3-4).

- [5] Musquinet de la Pagne, *Bicêtre réformé ou établissement d'une maison de discipline* (Paris, 1790), p. 22.
 [۶] نظامنامه بیمارستان عمومی، بندهای دوازده و سیزده.
 [7] ROUSSEAU, *Discours sur les sciences et les arts*.
 [8] John Howard, *The State of the Prisons in England and Wales* (London, 1784), p.73.
 [9] Pierre Collet, *Vie de saint Vincent de Paul* (Paris, 1818).

فصل سوم

- [1] *Archives Bastille*, RAVAISSON, XIII, pp. 161 - 162.
 [۲] کتابخانه ملی پاریس، مجموعه کلرامبو (Clairambault)، ۸۸۶.
 [۳] بسی دیرتر، و بی‌شک متأثر از رسمی که در مورد دیوانگان اجرا می‌شد، بیماران مبتلا به امراض مقاربتی را نیز در معرض نظاره عموم قرار می‌دادند. پدر ریشار در خاطرات خود ماجرای دیدار شاهزاده‌کنده را از بیمارستان خود شرح داده است. شاهزاده‌کنده، دوک آنگین را به همراه خود برده بود تا «وحشت از خطا و هرزگی» در دلش بیدار شود (برگه ۲۵).
 [۴] ند وارد (Ned WARD) در جاسوس لندن (*London Spy*) رقم دوپنس را ذکر کرده است.
 [۵] «سابقاً هر کسی مجاز بود از بیستر دیدن کند و در ایامی که هوا خوب بود روزانه حداقل دو هزار نفر به اینجا می‌آمدند. یک نفر راهنما اشخاص را در ازای پول به دیدار قسمت دیوانگان می‌برد» (*Mémoires du Père Richard, loc. cit. f. 61*). در آنجا [صورت‌های گوناگون دیوانگی را] می‌دیدند: کشیشی ایرلندی «که روی کاه می‌خوابید»، ناخدای کشتی‌ای که دیدن انسانها او را دچار غضب می‌کرد «زیرا بی‌انصافی مردم او را دیوانه کرده بود»، و جوانی «که آوازی دلکش داشت» (همان‌جا).

- [۱۱] دایرة المعارف، مدخل «موسیقی» (Musique).
- [12] Alexander Crichton, *On Mental Deseases*, cited in Elias Regnault, *Du degré de compétence des médecins* (Paris, 1828), pp. 187-88.
- [13] Cullen, *op.cit.*, p. 307.
- [14] LEURET, *Fragments psychologiques sur la Folie* (Paris, 1834).
- [15] Cited by Robert Whytt, *Traité des maladies nerveuses* (French trans., Paris, 1777), Vol. I, p. 296.
- [16] Thomas Willis, *Opera omnia* (Lyons, 1681), Vol. II, p. 261.
- [17] M. Hulshorff, *Discours sur les penchants*, read at the Academy of Berlin. Cited in the *Gazette Salulaire*, August 17, 1769.
- [18] *Ibid.*, *loc. cit.*
- [۱۹] دایرة المعارف، مدخل «مالیخولیا» (Mélancolie).
- [20] Bernardin de Saint-Pierre, *Préambule de L' Arcadie. Oeuvres* (Paris, 1818), Vol. VII, pp. 11-14.
- [21] Simon-André Tissot, *Avis aux gens de lettres sur leur santé* (Lausanne, 1767) pp. 90-94.
- [22] Philippe Pinel, *Traité médico-Philosophique sur l' aliénation mentale* (Paris, 1801), pp. 238-39.

فصل ششم

- [1] Le Neveu de Rameau, DIDEROT, *Oeuvres* (Pléiade), p. 435.
- [2] MERCIER, *Tableau de Paris*, t. I, pp. 233-234.
- [3] *Ibid.*, Vol. VIII, p. 1.
- [4] *Ibid.*, p. 2.
- [5] Musquinet de la Pagne, *Bicêtre réformé ou établissement d'une maison de discipline* (Paris, 1790), p. 16.
- [۶] «من هم مثل همه می دانستم که بیستر هم بیمارستان است هم زندان؛ اما نمی دانستم که بیمارستان برای خلق بیماری بنا شده و زندان برای خلق جنایت.» (MIRABEAU, *Souvenirs d'un voyageur anglais*, p. 6).
- [7] MIRBEAU, *Relation d'un voyageur anglais*.
- [8] Simon-André Tissot, *Traité des nerfs et de leurs maladies* (Paris, 1778-80), Vol. I, pp. iii-iv.

- [13] Thomas Sydenham, *Médecine pratique*, (French trans., Paris, 1784), pp. 400-404.
- [14] *Ibid.*, pp. 395 - 96.
- [15] *Ibid.*, p. 394.
- [16] *Ibid.*, p. 394.
- [17] Jean-Baptiste Pressavin, *Nouveau Traité des vapeurs* (Lyons, 1770), pp. 2-3.
- [18] Robert Whytt, *Traité des maladies nerveuses*, (French trans., Paris, 1777), Vol. I, pp. 23-24, 50-51.
- [19] *Ibid.*, pp. 47, 126-27, 166-67.
- [20] Simon-André Tissot, *Traité des nerfs et de leurs maladies* (Paris, 1778-80), Vol. I, Part 2, p. 302.
- [21] *Ibid*, pp. 278-79, 302-3.
- [22] Pressavin, *op.cit.*, p. 65.
- [23] Louis-Sébastien Mercier, *Tableau de Paris* (Amsterdam, 1783), Vol. III, p. 199.

فصل پنجم

- [۱] مادام دوسوینییه (de Sévigné) از آن بسیار استفاده می کرد و آن را «برای از بین بردن غم و اندوه مفید می دانست» (ر.ک. نامه های مورخ ۱۶ و ۲۰ اکتبر ۱۶۷۵).
- [2] Lange, *Traité des vapeurs* (Paris, 1689), p. 251.
- [3] Consultation de la Closure, Arsenal, manuscript no, 4528, Fol. 119.
- [4] Joseph Raulin, *Traité des affections vaporeuses du sexe* (Paris, 1758), p. 339.
- [5] Jean-Baptiste Pressavin, *Nouveau Traité des vapeurs* (Lyons, 1770), Foreword.
- [6] A. Rostaing, *Réflexions sur les affections vaporeuses* (Paris, 1778), p. 75.
- [7] Jean-Etienne-Dominique Esquirol, *Des maladies mentales* (Paris, 1838), Vol. II, p. 225.
- [8] Thomas Sydenham, "Dissertation sur l'affection hystérique", *Médecine pratique* (French trans. Paris, 1784), p. 425.
- [9] William Cullen, *Institutions de médecine pratique* (French trans., Paris, 1785), Vol. II, p. 317.
- [۱۰] اختراع دستگاه چرخشی را به موپرتویس (Maupertuis)، داروین یا دانشمند دانمارکی کاتسنشتاین (Katzenstein)، هر سه، نسبت می دهند و قطعیت انتساب محل بحث است.

[10] TURGOT, "Lettre à Trudaine sur le Limousin". *Oeuvres* (éd. Schelle), II, pp. 478-495.

فصل هشتم

[۱] دولاریو، نامه خطاب به دبیران کتابخانه بریتانیا درباره مؤسسه جدیدی که برای درمان دیوانگان بنا شده بود. این نامه ابتدا در کتابخانه بریتانیا و سپس به صورت کتابچه جداگانه‌ای منتشر شد. دیدار دولاریو از عزلتگاه به سال ۱۷۹۸ انجام شد.

[2] Scipion PINEL, *Traité complet du régime sanitaire des aliénés* (Paris, 1836), p. 56.

[3] Sámuel Tuke, *Description of the Retreat, an Institution near York for Insane Persons of the Society of Friends* (York, 1813), p. 50.

[4] *Ibid.*, p. 23.

[5] *Ibid.*, p. 121.

[6] *Ibid.*, p. 141.

[7] *Ibid.*, p. 156.

[8] De la Rive, *loc. cit.*, p. 30.

[9] Philip pe Pinel, *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale* (Paris, 1801), p. 265.

[10] *Ibid.*, p. 141.

[11] *Ibid.*, pp. 29-30.

[12] Scipion Pinel, *op. cit.*, p. 63.

[13] René Sémelaigne, *Aliénistes et philanthropes* (Paris, 1912), Appendix, p. 502.

[14] Philippe Pinel, *op. cit.*, p. 256.

[15] *Ibid.*, pp. 207-8.

[16] *Ibid.*, p. 205.

[17] Tuke, *op.cit.*, pp. 89-90.

[18] Philippe Pinel, *op. cit.*, pp. 292-93.

[19] Philippe Pinel, *op.cit.*, pp. 253-54.

به نقل از:

John Haslam, *Observations on Insanity with Practical Remarks on this Disease* (London, 1798).

[۹] در تکامل‌گرایی قرن نوزدهم، جنون را بازگشت می‌پنداشتند ولی بازگشت در امتداد یک مسیر زمانی، نه اغتشاش مطلق زمان. سخن از زمان برگشته بود نه از تکرار در معنای دقیق کلمه. اما روانکاوی که تلاش کرد جنون و بی‌خردی را دوباره رو در روی یکدیگر قرار دهد، با این معضل زمان روبه‌رو بود. دلبستگی شدید (Fixation)، غریزه مرگ، ناخودآگاه جمعی و نمونه‌ازلی (archétype) مفاهیمی‌اند که کم و بیش با موفقیت به عدم تجانس دو ساختار زمانی می‌پردازند: ساختاری که از آن برخورد با بی‌خردی و دانشی است که در حیطه این برخورد است؛ و ساختاری که متعلق به شناخت جنون و علمی است که این شناخت متضمن آن است.

[10] Johann Christoph Spurzheim, *Observations sur la folie* (Paris, 1818)

[11] J. C. N. Moheson, *Geschichte der Wissenschaften in der Mark Brandenburg* (Berlin and Leipzig, 1781).

[12] Edmé-Pierre Beauchesne, *De l'influence des affections de l'âme dans les maladies nerveuses des femmes* (Paris, 1783), p. 31.

[13] *Ibid.*, p. 33.

[14] *Ibid.*, pp. 37-38.

[15] "Causes physiques et morales des maux des nerfs", *Gazette Salulaire*, Octobre 6, 1768.

فصل هفتم

[1] Mirabeau (H.), *Des lettres de cachet et des prisons d'état*, Chap. 11, *Oeuvres* (éd. Merilhou), Vol. 1, p. 264.

[2] Mirabeau (V.), *L'Ami des hommes* (Paris, 1758), Vol. II, pp. 414 ff.

[3] Mirabeau, *Des lettres de cachet*, p. 264.

[4] Jean-Pierre Brissot de Warville, *Théorie des lois criminelles* (Paris, 1781), Vol. I, p. 79.

[۵] دایرة المعارف، مدخل «بیمارستان» (Hôpital).

[6] Abbé de Récalde, *Traité sur les abus qui subsistent dans les hopitaux du royaume*, (Paris, 1786), pp. ii, iii.

[7] MIRABEAU, *l'Ami des Hommes*, Vol. I, p. 22.

[8] TURGOT, "Éloge de Gournay", *Oeuvres*, (éd. Schelle), Vol. I, p. 607.

[۹] تورگو، مدخل «بنیاد» (Fondation) در دایرة المعارف.

[۲۰] این ساختارها هنوز در روانپزشکی غیرروانکاوانه، و از بسیاری جهات در خود روانکاوی، تداوم دارد.

نتیجه گیری

[۱] صد و بیست روز سُدوم، به نقل از:

BLANCHOT, *Lautréamont et Sade*, Paris, 1949, p. 235.

[2] Cité par BLANCHOT, *ibid.* p. 225.

[۳] پستی باید تا حد «تکه تکه کردن طبیعت و درهم شکستن عالم» پیش رود.
(*Cent vingt journées*, Paris, 1935), t. II, p. 369.

[۴] این انسجام تحمیل شده به اعضای اجتماع در واقع عبارت است از عدم پذیرش حق مرگ برای آنان، حقی که آنان بتوانند بر دیگری اعمال کنند، و در عوض پذیرش متقابل حق مطلق تعیین تکلیف آزادانه برای یکدیگر؛ هر کس باید بتواند به دیگری متعلق باشد.

[۵] ر. ک. بخش آتش فشان در پایان ژولیت.

Juliette (éd. J. J. Pauvert, Sceaux, 1954, t. VI, pp. 31-33).

[۶] «انگار طبیعت، دلزده از آثار خود، آماده بود همه عناصر را درهم بیامیزد تا به آنها صورتهای تازه دهد» (همان، ص ۲۷۰).

فلسفه و کلام ۲۰

tarikhema.org

ISBN:978-964-383-167-3



۴۸۰۰ تومان