کرامت مُولّلی

سوسن حاجی‌زاده شاهسوار

سوگ و مالیخولیا

به انضمام موردی از سوگواری

نشر نی

فهرست مطالب

ورود به مطلب ۷

بخش نخست: سوگ

پیوندی گسسته می‌شود ۱۳
طرد چیست و مطرود شدن کدام است؟ ۱۶
واپسین مرز عالَم ۲۲
انطباق تعکیسی ۲۴
عالَم انسانی ۲۷
اُتیسم، برهوتی از سوگ و فقدان ۲۹
ایمان به علم یا تقابل با احوال شخصی ۳۲
مرگ به لحاظ زیست‌شناسی ۳۸
مرگ و ضمیرناآگاه ۴۰
دگرگونی در مفاهیم ۴۴

بخش دوّم: مالیخولیا

در میانهٔ راه ۵۱

احوال و انفعالات انسانی ۵۱
زخمی التیام‌ناپذیر ۵۵
ژوئیسانس چیست؟ ۶۰
مطلوب مطلق و کارگزاری آن در مالیخولیا ۷۱
ژوئیسانس، لکه‌ای بر چهرهٔ جامعه ۷۲
زمان به لحاظ مالیخولیا ۷۳
سهم تروما در مالیخولیا ۷۴
مالیخولیا به لحاظ ساحت غیر ۷۶
مالیخولیا و انواع طِباع‌های نفسانی ۷۷

بخش سوم: تحلیل موردی بالینی

در میان دو سوگ ۸۳

اصطلاحات ۹۹

منابع و مأخذ ۱۰۱

«ما انسان‌ها دو بار می‌میریم:
زمانی که وقتمان سر آمده باشد و هنگامی که عزیزی را از دست داده باشیم.»

گوته[1]

ورود به مطلب

سوگ عصیانی است غم‌آلود، ماتمی لبریز از یأس. عزای عزیزان طغیانی است خسته از ستیز با سرنوشت. آدمی در سوگ موجودی است عاصی که شعلهٔ سرکش خود را همواره با آتش پریشانی بارور می‌سازد و حرکت گیتی را نامعقول و آشفته می‌پندارد. در چنین دور باطلی است که هر لحظه به نیستی آری می‌گوید و می‌پرسد: آیا زندگی ارزش زیستن دارد؟ امّا آنان که به دام مالیخولیا فرو می‌افتند به محرومیّت از عافیت اکتفاء نکرده به ورطهٔ ژوئیسانس، که عین رنج و اَلَم است، می‌پیوندند. در چنین شرایطی زندگی جز اِعراض از آینده و شور و شوق مندرج در آن نیست. چنین تکرار باطلی را تنها همّتی بایست و شگرد و طیّ طریقی راستین تا زمان از سکون بازایستد و زندگی در خدمت زیستن قرار گیرد. چنین است که زمان رکود را شکسته به استقبال نابهنگام می‌رود.

در کتاب حاضر برآنیم تا مرگ را به لحاظ روانکاوی مدّ نظر قرار داده به آوای کمابیش ناشنودهٔ آن گوش فرادهیم. تنها از این طریق است که شاید بتوان به افق‌های

1. Goethe, Johann Wolfgang von, *Elective Affinities*, OUP Oxford, 1999, p. 331.

نوینی جهت تحقیقات آتی در این حوزه دست یافت، چراکه تنها با تعاطی لازم نسبت به واقعیّتِ عریانِ سوگ، داغ و ماتم است که روانکاو قادر خواهد بود ورای فنون حرفه‌ای خود به گرداب تلاطمات، فقدان و اِعراض فرد سوگوار از مائده‌های زمینی نزدیک شده احوال روحی او را به عنوان داغی جاودان دریابد. چه هر فقدان و عزا و ماتمی زخمی است که شاید ترمیم یابد ولی هیچ‌گاه داغ آن به فراموشی سپرده نمی‌شود. در انجام این مهمّ، محور اصلی پرسش ما از سوگ در نسبت ذاتی آن با فقدان بوده‌است. امّا عشق و تاسیان[1] همیشه در جوار یکدیگرند و مرگ و سوگواری سهمی عمده در تلاطم احوال قلبی ما انسان‌ها دارند.

سپس به معضل مالیخولیا می‌پردازیم که راه صعبی است در جهت خلاف زندگی. در این‌جا به نظریّه‌ای بدیع می‌رسیم که کمبود آن از دیرباز در علوم نفسانی احساس می‌شده‌است. در پایان نیز به شرح موردی از فقدان به لحاظ بالینی مبادرت خواهیم کرد که مباحث و نظریّات ارائه‌شده در کتاب را به محک دریافت‌های بالینی گذاشته و بر زیروبم داده‌های تجربی متّکی است.

تنها گشایش بالینی روانکاو است که با سعهٔ صدر خود می‌تواند به کُنه عالَم بیمار نزدیک شود و گفتارهٔ نظری خویش را اعتبار بخشد. نظریه‌ها در روانکاوی تنها در صورتی قابل اعتمادند که در بازگشت از تعاطی بالینی و تقرّب حضوری و مبسوط با بیمار فراهم آمده باشند. لذا روانکاو هرگز با چهارچوبی از ساخته و پرداخته‌های نظری با بیمار مواجه نمی‌شود تا آموخته‌های خود را بر او تحمیل کند. اساس روانکاوی منوط و مشروط به چنین تقرّبی است و لاغیر.

فقدان بخشی اجتناب‌ناپذیر از زندگی است. مع‌الوصف درد می‌تواند به لحاظ

۱. «تاسیان» لفظی است گیلکی با عمق و غنایی نادر که هم در وجه اسمی به کار می‌رود و هم در وجه وصفی. لذا هم مفقود است و هم فقدان، هم غربت است و هم غربت‌زده. در وجه اسمی خود به آنچه در ادبیّات فارسی «شام غریبان» نامیده شده بسیار نزدیک است و در وجه وصفی خود حاکی از ملالتی است که یاد حسرت‌آمیز یار و دیار را با گردوغباری از حزن می‌پوشاند. تاسیان لفظی است که به ورای ثنویّتی اسفناک اشاره دارد که در عصر حاضر میان عالم باطن و دنیای خارج مرزی غیرقابل عبور کشیده‌است، چراکه هم دردوغم فرد را توصیف می‌کند و هم فضا و محیط اطراف او را («خانه تاسیان شده است»). ن.ک. مرادیان گروسی، علی‌اکبر، **فرهنگ لغات مردم محلهٔ بوسار رشت**، ص۵۴.

عشق و روابط عمیق قلبی میان انسان‌ها مرهمی بر این زخم باشد. زخم و جراحتی که بنا بر کشفیّات فروید پیوسته ضربه‌ای است مهلک بر خودشیفتگی بنیادین ما.

فروید در **سوگ و مالیخولیا** (۱۹۱۷) گذشت از فرایند باطنی فقدان عزیزان را به مثابهٔ نوعی تعویض در قبال آنان به حساب آورده پایان موفقیّت‌آمیز سوگ را عنایت به مطلوبی جز فردِ ازدست‌رفته دانسته‌است. آنچه فروید در این مقاله در مقام مقایسه با رؤیا «پردازش سوگ[1]» می‌خواند عبارت از راه و مسیری است که از دگرگونی و افسردگی محض شروع شده به انتخاب مطلوبی جدید از آرزومندی به جای فردِ ازدست‌رفته منجر می‌گردد. به نظر او لیبیدو سرانجام در این فرایند از فرد متوفی به شخص مورد علاقهٔ دیگری انتقال می‌یابد. به نحوی که فرد سوگوار قادر می‌گردد خود را از اندوهی جانکاه رها کرده انرژی و امیال خویش را متوجه شخصی دیگر نماید.[2]

اثر بعدی فروید، **من و آنِ مُستَتَر**[3] (۱۹۲۳)، سائقهٔ لازم را برای نظریه‌پردازانِ مناطق شمالی آتلانتیک و به‌خصوص انگلیسی‌زبانان جهت بسط و توسعهٔ مسئلهٔ سوگ و سوگواری فراهم آورد. در این نظریّات، علاوه بر نتایج حاصل از انتقال لیبیدو به فردی متفاوت، بر ضرورت دسترسی به نوعی انقسام نفسانی نیز میان شخص متوفی و امیال و تصوّرات باطنیِ مربوط به او تأکید شده‌است. امّا چنان که خواهیم دید در اروپا وضع به گونه‌ای متفاوت بود. به طوری که تعلیمات لکان نظریّات مبتنی بر زیست‌شناسی فروید را تحت پرسش درآورد و مسئلهٔ سوگ و سوگواری را به نحو دیگری تعمیق بخشید.

افراد داغدیده از عزیزانشان جدا نمی‌شوند، بلکه بالأخره برای خود راهی جهت حفظ ارتباط با آنان پیدا می‌کنند. فی‌المثل برخی از ارثیهٔ آن‌ها مراقبت می‌کنند، یا برخی خواب عزیزانشان را می‌بینند، یا پیوسته در محادثهٔ باطنی با آنان هستند و یا با این احساس قلبی روزها را به شب می‌رسانند که گویا همچنان در جوارشان زندگی می‌کنند.

فرد سوگوار جهت ایجاد ارتباط باطنی با عزیز ازدست‌رفتهٔ خود، نخست

1. mourning work
2. *Cf*. Freud, S., GW, X, p. 428–446; Mourning and melancholia, SE, 14: 237–258.
3. Freud, S., GW, XIII, p. 237–289; The ego and the id, SE, 19: 1–66.

می‌بایستی واقعیّت فقدان او را بپذیرد و متقاعد شود که دیگر بازگشتی در کار نخواهد بود. در این نوع ارتباط با عزیز ازدست‌رفته است که بالأخره فرد سوگوار آسودگی خود را بازیافته کمابیش از اندوه حاصل از فقدان او رهایی می‌یابد. اگر فقدان به‌تازگی اتّفاق افتاده باشد و هنوز پیوند باطنی استواری به لحاظ سوگ میان شخص متوفی و فرد سوگوار شکل نگرفته باشد، در آن صورت رهایی جستن از غم و اندوه نیز به‌مراتب سخت‌تر خواهد بود و فرد سوگوار همچنان در دام درد باقی خواهد ماند.

گاه ممکن است کلام در برابر سوگ و وخامت اوضاع قاصر به نظر برسد ولی احتمالاً وجه مکتوب آن از تداوم بیشتری در حافظه برخوردار خواهد بود.[۱] شاعران گواهی بارز از آنند. فردریش هُلدِرلین پس از تحمّل مرگِ معشوق و علیرغم بحران عظیم روحی خود مرثیه‌هایی سرود که از جمله شاهکارهای ادبیّات آلمان به شمار می‌روند.[۲]

1. Rilke, Rainer Maria, *Rilke Poems*, Everyman; 1er édition, 1996.
2. Hölderlin, Fr., Susette Gontard, la Diotima de Hölderlin, Verdier 2020.

بخش نخست

سوگ

پیوندی گسسته می‌شود

آنچه قبلاً آمد حاکی از یکی از ارکان اساسی سوگ و سوگواری است، چراکه سوگ متّکی بر «نسبت» و «رابطه»ی عمیق ماست با عزیز ازدست‌رفته. روند و کیفیّت سوگواری نیز منوط به چیزی جز حدّت‌وشدّت چنین نسبتی نیست. امّا در مقالهٔ فروید در باب سوگواری چندان عنایتی به ماهیّت سوگ، یعنی این نسبت و رابطه، نشده و مسئله بیشتر به لحاظ کمّی مدّ نظر قرار گرفته‌است. می‌نویسد: «با این‌که سوگ را نیز در مقام مقایسه امری "دردناک" بدانیم، مخالفتی نداریم. ولی توجیه واقعی آن روزی تعجب ما را بر خواهد انگیخت، روزی که موفّق شویم آن را به لحاظ اصل صرفه‌جوییِ انرژی مورد نظر قرار دهیم.»[1] فروید این اصل را این‌گونه توضیح می‌دهد: «واقعیّت حاکی از آن است که شخص مورد علاقه دیگر در قید حیات نیست و لازم است فرد از لیبیدوی درگیر در روابط خود با او صرف نظر کند.»[2] برای پدر روانکاوی که فرایند سوگواری را با عوارض مالیخولیا مقایسه می‌کند محتمل است فرد ازدست‌رفته واقعاً نمرده، بلکه تنها در مقام مطلوب آرزومندی (اُبژه) مفقود شده باشد. به نظر او دو خصوصیّت بارز سوگواریِ «معمولی» را از درد جانکاهی که فرد مالیخولیایی از آن رنج می‌برد متمایز می‌سازد: عدم اعتماد به نفس یا به قول

1. *Cf*. Freud, S., GW, X, p. 428–446; Mourning and melancholia, SE, 14: 237–258.
2. *Ibid*.

فروید «هذیان حقارت» و رمزورازی که مطلوب آرزومندی را نزد فرد مالیخولیایی در هاله‌ای از ابهام نهان می‌سازد.[1] حال آن‌که در فرایند معمولی سوگواری ماهیّت این مطلوب روشن و واضح بوده با واقعیّت فردِ ازدست‌رفته مطابقت دارد. بعداً به این مطلوب ناشناخته و ماهیّت آن خواهیم پرداخت. امّا از هم‌اکنون لازم خواهد بود به نکاتی چند در مورد رابطهٔ میان سوگواری و مالیخولیا اشاره کنیم. فروید پس از ذکر وجوه مشترک آن‌ها به لحاظ عوارض خارجی تصریح دارد که «[...] به نظرم سوگواری نیز دارای همان خصوصیّات مالیخولیا بوده تنها در یک مورد از آن متمایز می‌گردد: احساس بی‌اعتمادی به شخص خود که تنها در مالیخولیا مشاهده می‌شود.»[2]

پرسش این است که آیا مقایسهٔ فروید میان سوگ و مالیخولیا نظری است صائب و یا حاوی مشکلاتی چند؟ این مقایسه عمدتاً به لحاظ شباهت میان دو مقولهٔ مذکور صورت گرفته که به قول فروید یکی واکنشی عادّی است و دیگری ماهیّتی مرضی دارد. منظور فروید از واکنش عادّی تعویض مطلوب آرزومندی از شخص متوفی با فردی دیگر در پایان سوگواری است. این نظر می‌تواند موجب شُبهات و سوءتعبیراتی چند گردد. ممکن است تصوّر شود که فرد سوگوار با اخذ تصمیمات مجدّانه مطلوب سوگواری خود را رها کرده بدون این‌که دغدغه‌ای به خود راه دهد به انتخاب مطلوبی دیگر می‌پردازد. ابهاماتی از این‌گونه باعث شده عده‌ای از روانکاوان من نفسانی (ego) را با فاعل نفسانی (subject) خلط‌واشتباه کنند. حال آن‌که اوّلی به حیث خیالی (تصوّر باطل مبنی بر حقّ آزادی در انتخاب) و دوّمی به ساحت رمزواشارت (تبعیّت از غیر) تعلّق دارد. آنچه مزید بر علّت شده این‌که اصطلاح سوژه به‌ندرت در آثار فروید مشاهده می‌شود. دلیلی قاطع بر این‌که برای او نیز همچون لکان سوژه فاقد موجودیّتی مستقّل می‌باشد (8).

حقیقت این است که مطلوبِ سوگواری سیر قهقرایی خود را فی‌نفسه مستقل از فرد سوگوار به انجام می‌رساند. و این ممکن نیست مگر به کمک مقولهٔ اسرارآمیزی که زمان خوانده می‌شود. زیرا یکی از وجوه بارز زمان بلوغ عاطفی است که همچون

1. *Ibid*. 2. *Op. cit*.

میوه‌ای در پایانِ روند طبیعی خود از شاخه جدا می‌گردد، امری که در عُرف لکان فروافتادن خرده‌مطلوب[۱]، از اوج به حضیض آرزومندی، خوانده می‌شود. فرایندی که به موجب آن فرد از تمنّای خود انصراف می‌دهد و خرده‌مطلوب دیگر محلّی از اعراب به لحاظ آرزومندی او ندارد.

بعضی از نویسندگان به شباهت سوگ با غربت پرداخته‌اند، چراکه احساس غربت و دوری از وطن همچون مالیخولیا امری «علاج‌ناپذیر» است.[۲] سوگ نیز همچون غربت گذرگاهی است بین دو مرگ: مرگ عزیز ازدست‌رفته که خود یادآور مرگ بازماندگان بوده آن‌ها را «مبتلاء» به پرسش از مرگ می‌کند. غربت اقامت در این گذرگاه است، نوعی انقسام میان دو وطن. در غربت سکنیٰ و توطّن غایب است. زیرا غریب نه این‌جاست و نه آن‌جا.[۳]

امّا شایسته است از این مقایسه فراتر رویم و غربت را در بطن سوگ جستجو کنیم. فرد داغدار موجودی است که دفعتاً در دریایی از غربت مستغرق است. غربت برای او به صورت احساسی دوجانبه عمل می‌کند: عزیز خود را رهسپار غربت دیده‌است و عجالتاً خود را چون موجودی مطرود از سوی او می‌یابد. چنان که می‌بینیم غربت و طرد احوالی در هم پیچیده‌اند. غربت، خود اساسی مبتنی بر مطرود شدن دارد. به عبارتی دیگر طرد نهایت غربت است و غربت فروافتادن به اعماق طرد. چنان که خواهیم دید طرد وجهی است (هرچند متضاد) از عشق. تنها آن کس سوگ تواند که لبریز از عشق باشد. زیرا ماهیّت عشق بر اساس مهراکین[۴] نهاده شده‌است. سوگواری شکایت از طرد شدن توسّط عزیزی است که از کف رفته و ما را در برهوت تنهایی به خود رها کرده‌است. ولی این وجه شکایی به‌زودی به سرزنش و ندامت نزد فرد سوگوار بدل می‌شود.

۱. نزد لکان، مطلوب یا خُرده‌مطلوب (object) مازادی است از نسبت و تلاقی سوژه با غیر. تفصیل این مطلب بعداً خواهد آمد.

2. *Cf.* Lombard, Marjorie, « Du compromis au sacrifice : le concept du deuil au fil du siècle, in *Etudes sur la mort*, 2003, numéro 123 : Morts et deuils collectifs, L'Esprit duTemps, (26 septembre 2003).

۳. «أَنَا مَنْ هُنَاكْ . . . أَنَا مَنْ هُنَا»، (محمود درویش)

۴. ambivalence، مهراکین (مهر + کین)

طرد چیست و مطرود شدن کدام است؟

منشاء طرد را می‌بایستی در رابطهٔ مادر و نوزاد جستجو کرد. عشق مادر متوالیاً با طرد و انکار قرین است. اوّلین نشانه‌های آن از اوایل بارداری محسوس است. کالبد زن ناگهان با موجودی بیگانه از خود مواجه می‌شود. لذا نخستین واکنش طبیعی ارگانیسم طرد و ردّ «عنصر» خارجی است. ناگفته پیداست که تن به موازات نفس عمل می‌کند. مع‌الوصف در اوّلین هفته‌های بارداری رانش به لحاظ جسمانی قدرتی به‌مراتب مضاعف می‌یابد. به‌خصوص «رانش دهانی» که به نهایت درجهٔ خود می‌رسد: اشتهای مفرط، ویار یا میل دفعی به غذا، اختلال در تغذیه، توهّم خاطرات مربوط به انواع طعم و رایحه... در تمامی این اطوار و شئون شاهد میل مفرط به جذب یا دفع انواع مواد غذایی هستیم. البتّه این عوارض منشئی جز جذب و دفع جنین ندارند. ناگفته پیداست که بارزترین نشان از میل به دفع جنین پدیده‌ای جز تهوّع نیست. این وضع کمابیش تا پایان حاملگی ادامه پیدا می‌کند تا پایه‌های ساختمان مهراکین مادر را نسبت به طفل معیّن سازد. زن در طول مدت حاملگی خود همواره درگیر فانتَسم‌هایی از این نوع می‌باشد که اکثراً حاکی از ردّ و پرخاشگری نسبت به جنین/ طفل می‌باشند. امّا بدون یک‌چنین ردّ و انکاری تمنّای مادر نیز نسبت به فرزند محلّی از اعراب نخواهد داشت.

ناگفته نماند که فقدانِ تخیّل و فانتَسم نزد مادر می‌تواند موجب ضایعاتی جبران‌ناپذیر گردد. زیرا مادر به موازات رشد جسمی جنین در رحم می‌بایستی فضای نفسانی لازم را نیز برای کودک مهیّا ساخته به استقبال وقایع آتی برود تا این‌که طفل جایگاه لازم را در حیات باطنی او احراز کند. فانتَسم[1]های مادر همواره حاکی از

۱. phantasy (Fr. *fantasme*, Ger. *Phantasie*)، فانتَسم به صحنه‌ها و سناریوهایی اطلاق می‌شود که فرد به صرافت طبع و به طور آگاه و یا ناآگاه در ذهن می‌پروراند تا فقدان ذاتی آرزومندی و تمنّای خود را به طور خیالی جبران نماید. فانتَسم در واقع پنجره‌ای است که فرد آدمی از طریق آن به وقایع عالم می‌نگرد. لذا روانکاوی به ورای رویدادهای خارجی رفته برآن است که به مدد فانتَسم‌های فرد به ماهیّت آرزومندیش بپردازد. متأسفانه این مهمّ غالباً در کشور ما درک‌وفهم نشده روانکاو بیش از آن‌که تمنّا و آرزومندی بیمار را از منظر فانتسم‌هایش بنگرد به وقایع اتّفاقیه زندگی او اکتفاء می‌کند. بارها دیده می‌شود که روانکاو در گزارش احوال بیمار خود منحصراً درگیر وقایع اتّفاقیهٔ اوست و بدین لحاظ از هر گونه نسبت و رابطه‌ای با ←

گذشته، حال و آیندهٔ او بوده کودک را در بطن سرگذشت و حیات خانوادگی خود جای می‌دهند.

طردِ مندرج در مهراکینِ مادر یک بار برای همیشه به صورت الگویی از احساسی دردناک در ذهن کودک جای گرفته منجر به تشکّل طِباع یعنی الگوی اوّلیّهٔ[۱] طرد در وی می‌گردد. گواه آن را می‌توان به‌وضوح در مرحلهٔ آینه مشاهده کرد. کودک در شعف خود در مقابل کشف تصویر خویش در آینه ناگهان روی به مادر، که او را در بغل گرفته، کرده بر آن می‌شود تا اطمینان حاصل کند که مورد طرد واقع نشده و با تصویرش تنها نیست. زیرا مادر برای کودک ملجئی غایی بوده مقامی اساساً تَرمیزی[۲] دارد. ولی احراز این ساحت از سوی مادر در رابطه‌ای است دیالکتیک با مرحلهٔ آینهٔ کودک که برعکس متّکی بر حیث خیالی[۳] است.

طردِ مورد بحث در واقع زمانی به نهایت درجهٔ خود می‌رسد که حیث خیالی حالتی مخدوش و تهدیدکننده به خود گرفته باشد. حقیقت این است که نسبت طفل با تصویر خویش دقیقاً انعکاسی است از نسبتی که مادر با او دارد. طفل خود را به همان صورت در آینه می‌بیند که مادر به او می‌نگرد، یعنی در مقام موجودی که صاحب چیزی است که مادر از آن محروم است. من نفسانی[۴] یا متفاخر معنایی جز این ندارد، یعنی جایی که در آن توهّم و خیالِ داشتن بر بودن غلبه دارد.

در نتیجه چنان که لکان در طرح کامل مرحلهٔ آینه نشان داده کودک برای مادر موجودی است صاحب ذَکَر، البته ذَکری خیالی یعنی موهوم که بنا بر این طرح گلدان (کالبد طفل) حاوی دسته‌گلی کاذب (ذَکَر خیالی) شده‌است.

شخص بیمار یعنی ضمیرناآگاه او بازمی‌ماند. چنین است که پس از سال‌ها روانکاوی درمی‌یابیم که مسائل و مشکلات نفسانی بیمار همچنان تغییر و تحوّلی نیافته‌اند. و اگر هم از عوارض (سمپتوم‌های) خود رهایی یافته تنها به لحاظ ارادت قلبی با شخص روانکاو بوده و تغییری بنیادی در آن‌ها به وجود نیامده است. عوارض روانی یا پیوسته در حال «آمدورفت» هستند یا تغییر شکل می‌دهند. به همین لحاظ روانکاوی بر عوارض بیمار متمرکز نیست. فروید درمان را در حوزهٔ روانکاوی امری غیرممکن توصیف می‌کرد. ن. ک.
Cf. Freud, S., GW, XVI, p. 59–99; *Analysis terminable and interminable*. SE, 23: 209–253.

۱. prototype، طِباع اوّلیّه. طِباع و تیپ (type) به لحاظ لفظی و معنوی دارای وجوهی مشترک هستند.

2. symbolic 3. imaginary 4. ego