ژیل دُلوز

ترجمه‌ی
زهره کسبری، پیمان غلامی و ایمان گنجی

انتقادی و بالینی

www.ketab.ir

سرشناسه : دلوز، ژیل. ۱۹۲۵-۱۹۹۵م. Deleuze, Gilles.
عنوان و نام پدیدآور : انتقادی و بالینی/ ژیل دلو ز ؛ ترجمه‌ی زهره اکسیری، پیمان غلامی، ایمان گنجی
مشخصات نشر: تهران؛ نشربان، ۱۳۹۶.
مشخصات ظاهری: ۳۴۴ صفحه. ۱۳ در ۲۱/۵ س.م.
شابک: ۶-۵-۹۸۴۰۶-۶۰۰-۹۷۸
وضعیت فهرست‌نویسی: فیپا
یادداشت: عنوان اصلی: Essays critical and clinical
موضوع: سبک شناسی
موضوع: Style, Literary
موضوع: زبان— سبک شناسی
موضوع: Language and languages -- Style
شناسه افزوده: اکسیری، زهره، ۱۳۶۲. غلامی، پیمان، ۱۳۶۵. گنجی، ایمان، ۱۳۶۵.
رده‌بندی کنگره: ۱۳۹۶ ۸الف۹د/۲۰۳ PN
رده‌بندی دیویی: ۸۰۹
شماره کتاب‌شناسی ملی: ۲۷۷۸۶۸۰

www.ketab.ir

ژیل دلوز
انتقادی بالینی

ترجمه‌ی:
زهره اکسیری، پویا غلامی و ایمان گنجی

چاپ یکم ترجمه‌ی فارسی: زمستان ۱۳۹۶
آماده‌سازی و صفحه‌آرایی: دفتر نشریان (پریا اسماعیلی)
ویراستار: فرهاد اکبرزاده

شمارگان:
۱,۱۰۰ نسخه

لیتوگرافی:
ووس رایانه

چاپ:
منصور

صحافی:
کیاپاشا

مدیرهنری:
امید نعم‌الحبیب/ استود

طراح گرافیک:
مهسا قلی‌نژاد

مرکز پخش:
انتشارات آگاه
خیابان انقلاب، بین ۱۲فروردین و اردیبهشت
پلاک ۱۳۴۰، ۶۶۴۶۷۳۲۳-۰۲۱

فروش اینترنتی:
www.baan.pub

instagram.com/baanpublishers

۳۰,۰۰۰ تومان

کاغذ بالک، همراهِ طبیعت

FSC FSC C019863 PEFC PEFC/05-33-134

www.ketab.ir

فهرست

کوتاه از ترجمه	۱۱
درآمد	۱۳
پیشگفتار	۸۵
ادبیات و زندگی	۸۷
لویی ولفسون یا رمان	۹۵
لوئیس کارول	۱۱۳
برجسته‌ترین فیلم ایرلندی (فیلم بکت)	۱۱۷
درباره‌ی چهار فرمول شاعرانه می‌توانند فلسفه‌ی کانتی را خلاصه کنند	۱۲۱
نیچه و سن پل، لارنس و یوحنای پاتمسی	۱۳۵
باز ـ ارائه‌ی مازخ	۱۵۹
ویتمن	۱۶۵
کودکان چه می‌گویند	۱۷۳
بارتلبی، یا فرمول	۱۸۳
پیشگام ناشناخته‌ی هایدگر: آلفرد ژاری	۲۱۳
رمز و راز آریادنه از دید نیچه	۲۲۷
او لکنت زد...	۲۳۷
شرم و شکوه: تی. ئی. لارنس	۲۴۷
خلاص شدن از قضاوت	۲۶۳
افلاطون، یونانی‌ها	۲۷۷
اسپینوزا و سه «اتیک»	۲۸۱
فرسوده	۲۹۹
نمایه	۳۳۱

www.ketab.ir

درآمد:

یک زندگی از جنس درون‌ماندگی: پروژه‌ی «انتقادی و بالینی» دلوز (ذیل اسمیت)

شاید می‌بایست امر انتقادی (در معنای ادبی) و امر بالینی (در معنای پزشکی) با ورود به نسبت‌هایی تازه متقابلاً از یکدیگر یاد بگیرند.(۱)

اگرچه *انتقادی و بالینی* تنها کتاب ژیل دلوز است که از اساس وقف ادبیات شده، اما ارجاع‌های ادبی همه‌جا در آثار او وجود دارند و تقریباً موازی با ارجاع‌های فلسفی پیش می‌روند. دلوز در ۱۹۶۷ پژوهشی درباره‌ی زاخر-مازخ منتشر کرد که در آن برای نخستین‌بار امر «انتقادی» و امر «بالینی» را به یکدیگر پیوند داد. *منطق معنا* (۱۹۶۹) تا حدی خوانشی از آثار لوئیس کارول است و فصل‌ها و ضمائم تکمیلی آن نیز به کلوسوفسکی، تورنیه، زولا، فیتزجرالد، لاوری و آرتو می‌پردازند.(۲) ارجاع‌های

www.ketab.ir

ادبی بخش قابل‌توجه‌ای از اثر دو جلدی *کاپیتالیسم و شیزوفرنی* را دربرمی‌گیرند که دلوز در دهه‌ی ۱۹۷۰ به‌همراه فلیکس گتاری به رشته‌ی تحریر درآورد.(۳) او همچنین کتاب‌هایی درباره‌ی پروست (۱۹۶۴) و کافکا (۱۹۷۵، به‌همراه گتاری) و نیز دو مقاله‌ی بلند درباره‌ی کارملو بنه (۱۹۷۹) و ساموئل بکت (۱۹۹۲) نوشته است.(۴) گفت‌وگوهای ۱۹۷۷ او با کلر پرنه فصل مهمی با عنوان «درباره‌ی برتری ادبیات انگلیسی‌آمریکایی» دارد.(۵) *انتقادی و بالینی* شامل هشت مقاله است که به‌تازگی بازبینی شده‌اند و دلوز در اصل آن‌ها را بین سال‌های ۱۹۷۰–۱۹۳۳ منتشر کرده است، همراه با ده مقاله که برای اولین‌بار در این کتاب به چاپ رسیده‌اند. دیگر، نام فیلسوف‌ها (افلاطون، اسپینوزا، کانت، نیچه و هایدگر) را در کنار نام قهرمانان ادبی (ملویل، ویتمن، دی. اچ. لارنس، تی. ئی. لارنس، بکت، آرتو، مازخ، ژاری و کارول) می‌بینیم. اگرچه دلوز اولین‌بار ایده‌ی این کتاب را در مصاحبه‌ای در ۱۹۸۸ مطرح کرد، اما روشن است که او پروژه‌ی «انتقادی و بالینی» را از ابتدای کار خود مدنظر داشته و آن را به شکل‌های گوناگون در سراسر آثار منتشرشده‌اش دنبال کرد.(۶)

این تحلیل‌های ادبی چه نقشی در آثار فلسفی دلوز ایفا می‌کنند؟ دلوز و گتاری در *فلسفه چیست؟* فلسفه را نوعی عمل مفهوم‌ها تعریف می‌کنند، فعالیتی که عبارت از تشکیل، ابداع یا آفرینش مفاهیم است، و در واقع بداعت مفهومیِ خارق‌العاده‌ای در کل آثار این دو نویسنده به چشم می‌خورد. اما دلوز اضافه می‌کند که فلسفه ضرورتاً به نسبت‌های متغیر با دیگر حیطه‌ها از قبیل علم، پزشکی و هنر وارد می‌شود. برای مثال، هنر اقدام خلاقانه‌ای اندیشه است، اما اقدامی که هدفش به‌جای آفرینش مفاهیم، آفرینش مجموعه‌های محسوس است. به بیان دیگر، هنرمندان و نویسندگان بزرگ اندیشمندان بزرگی هم هستند، اما آن‌ها با ملاک درک‌ها[1] و تأثیرها[2] [یا عواطف] می‌اندیشند، نه بر حسب مفاهیم. می‌توان گفت که نقاش‌ها به میانجی خط‌ها و رنگ‌ها می‌اندیشند درست همان‌طور که موسیقی‌دان‌ها به میانجی اصوات، فیلم‌سازها به میانجی تصویرها، نویسندگان به میانجی کلمات و الی‌آخر. هیچ فعالیتی به فعالیت دیگر برتری ندارد. آفریدن یک

---

1. percept
2. affect

www.ketab.ir

مفهوم دشوارتر یا انتزاعی‌تر از آفریدن ترکیب‌های بصری، صوتی یا کلامیِ نو نیست؛ برعکس، خواندن یک تصویر، نقاشی یا رمان هم از فهمیدن یک مفهوم آسان‌تر نیست. دلوز اصرار دارد که نمی‌توان فلسفه را جدا از علم و هنر بر عهده گرفت؛ فلسفه همیشه وارد روابطی از جنس طنین و تبادل متقابل با این حیطه‌های دیگر می‌شود، گرچه به دلایلی که همواره درونیِ فلسفه‌اند.(۷)

بنابراین، دلوز نه در مقام منتقد، بلکه در مقام فیلسوف درباره‌ی هنرها می‌نویسد و بنا به تأکید خودش کتاب‌ها و مقالاتش راجع به هنرها و هنرمندان و نویسندگان مختلف را باید به‌عنوان آثاری «فلسفی» خواند، «فلسفه، هیچ مگر فلسفه در معنای سنتی‌اش.»(۸) برای مثال، سینما مولد تصویرهای متحرک است، تصویرهایی نه در زمان حرکت می‌کنند، و دلوز همین دو جنبه‌ی فیلم را در *تصویر-حرکت* و *تصویر-زمان* تحلیل می‌کند: «سینما دقیقاً چه چیزی درباره‌ی مکان و زمان نشان‌مان می‌دهد که هنرهای دیگر نشان نمی‌دهند؟»(۹) از این‌رو دلوز کتاب دوجلدی سینمایش را «کتاب منطق، منطق سینما» توصیف می‌کند که بنا دارد «برخی مفاهیم سینماتوگرافیک را دسته‌بندی کند»، مفاهیمی که مخصوص سینما هستند ولی فقط به‌لحاظ قدمتی می‌توانند شکل بگیرند.(۱۰) به همین منوال *فرانسیس بیکن: منطق حسیت* مجموعه‌ای از مفاهیمی فلسفی می‌آفریند که هر کدام به جنبه‌ی خاصی از نقاشی‌های بیکن مربوط می‌شوند، اما همچنین در «نوعی منطق عمومی حسیت» جای می‌گیرند.(۱۱) *انتقادی و بالینی* را هم باید به همین سیاق ارزیابی کرد، یعنی با ملاک قراردادن مفاهیمی که دلوز از آثار ادبی مورد بررسی‌اش استخراج می‌کند و نیز از نظر پیوندهایی که بین فلسفه، ادبیات و دیگر هنرها برقرار می‌سازد.(۱۲) این کتاب صرفاً یک مجموعه مقاله نیست؛ با این که اغلب مقاله‌ها به نویسندگان مجزا اختصاص یافته‌اند، اما کتاب مجموعه‌ای از مفاهیم با همچون موتیف‌های بسیاری بسط می‌دهد که در مقاله‌های متفاوت ظاهر و پنهان می‌شوند، موتیف‌هایی که به روابط چندصدایی بیش‌ازپیش پیچیده با یکدیگر وارد می‌شوند و بدین‌سان در یک منطق ادبیات ــ یا بیش‌تر، در یک منطق «زندگی» ــ جای می‌گیرند. چون اگر دو جلد *سینما* اساساً با زمان و مکان، و *فرانسیس بیکن* با ماهیت حسیت سروکار دارند، آن‌گاه نوشته‌های دلوز درباره‌ی ادبیات اساساً به مسئله‌زای *زندگی* مربوط می‌شوند. او یک‌بار در یادداشتی به یک منتقد نوشت: «دیده‌اید که چه چیزی برای من اساسی است، این «حیات‌باوری» یا فهمی از

www.ketab.ir

زندگی به‌منزله‌ی توان غیرارگانیک»؛ او بعدها در مصاحبه‌ای دیگر افزود: «هرآن‌چه نوشته‌ام حیات‌باورانه است، یا دست‌کم امیدوارم چنین باشد.»(۱۳)

این‌که ادبیات خط و ربطی با زندگی دارد چیز جدیدی نیست. با این‌حال، در کار دلوز انگاره‌ی *زندگی* به‌عنوان مفهومی فلسفی، شأن هستی‌شناختی و اتیکیِ پیچیده‌ای دارد. دلوز در یکی از آخرین مقالاتی که قبل از خودکشی‌اش در نوامبر ۱۹۹۵ نوشت ــ مقاله‌ای کوتاه، فشرده، انتزاعی اما به شکلی عجیب تکان‌دهنده ــ به صحنه‌ای از رمان *دوست مشترک ما* اثر چارلز دیکنز اشاره می‌کند. آدم رذلی که همه از او بیزارند در آستانه‌ی مرگ است، ناگهان کسانی که از او مراقبت می‌کنند به کوچک‌ترین نشانه‌ی زندگی در این مرد محتضر اشتیاق، احترام و حتی علاقه نشان می‌دهند. دیکنز می‌نویسد: «هیچ‌کس کوچک‌ترین احترامی برای این مرد قائل نیست. او و سایر آن‌ها همیشه مایه‌ی احتراز، ظن و بیزاری بوده است؛ اما حالا بارقه‌ی حیات در روح او به‌طرز عجیبی از خود او جدا شده است، و آن‌ها علاقه‌ای عمیق به آن [بارقه] دارند به این خاطر که این خود زندگی است، و آن‌ها زنده‌اند و باید بمیرند.»(۱۴) وقتی مرد دگربار جان می‌گیرد، نجات‌دهندگانش سردتر می‌شوند و او دوباره تمام زمختی و ردالتش را بازمی‌یابد. اما دلوز شرح می‌دهد:

> بین زندگی و مرگ او لحظه‌ای هست که هیچ نیست جز لحظه‌ی یک زندگی در حال بازی با مرگ. زندگی در جایش را به یک حیات غیرشخصی و با این‌حال تکین داده است که یک رخداد ناب را مستقل از رویدادهای زندگی درونی و بیرونی آزاد می‌کند، یعنی رخدادی از سوبژکتیویته و ابژکتیویته‌ی آن‌چه رخ می‌دهد: یک «*homo tantum*» که همه با او همدلی می‌کنند و او به نوعی سعادت نائل می‌شود. این یک *هیت*[1] است، که نه دیگر فردیت‌یابی بلکه تکین‌سازی است: یک *زندگی از جنس دروغ‌ماندگاری ناب*، خنثی، فراسوی خیر و شر (...)

او در بند بعد اشاره می‌کند که این سرزندگی غیرارگانیک در یک نوزاد تازه متولدشده تجلی می‌یابد: «کودکان خردسال همه شبیه هم‌اند و تقریباً هیچ فردیتی ندارند، اما همگی تکینگی‌هایی دارند ــ یک لبخند، ژست، شکلک ــ که خصایص سوبژکتیو

---

1. haecceity

www.ketab.ir

نیستند. کودکان خردسال سرشار از زندگی درون‌ماندگارند که توانایی محض است و حتی سعادتی است میان رنج‌ها و ضعف‌هایشان.»(۱۵) **زندگی** برای دلوز توانی غیرشخصی و غیرارگانیک است که از هر تجربه‌ی زیسته فراتر می‌رود ــ مفهوم هستی‌شناختی **زندگی** که سرچشمه‌های گوناگونی چون نیچه (زندگی در مقام «اراده‌ی توان»)، برگسون (*انرژی حیاتی*)، و زیست‌شناسی تکاملی مدرن (زندگی به‌منزله‌ی «تغیّر[1]» و «انتخاب») دارد. و اگر **زندگی** رابطه‌ای بی‌واسطه با ادبیات دارد، از آن‌رو است که خود نوشتن «گذاری از **زندگی** است که هم امر زیستنی و هم امر زیسته را درمی‌نوردد.»(۱۶)

اما مفهوم **زندگی** نیز به‌عنوان اصلی اتیکی در اندیشه‌ی دلوز عمل می‌کند. دلوز ر سرتاسر آثارش بین اخلاق[2] و اتیک[3] اکیداً فرق گذاشته است. او لفظ «اخلاق» را در اصطلاح عرفی برای تعریف هر گونه مجموعه قواعد «قیدگذار» از قبیل یک دستورالعمل اخلاقی به‌کار می‌برد که عبارت است از *قضاوت* عمل‌ها و نیت‌ها با ربط‌دادن آن‌ها به ارزش‌های متعالی یا کلی («این خیر است، آن شر است»). برعکس، آن‌چه او اتیک می‌نامد، مجموعه قواعدی «تسهیل‌کننده» (*اختیاری*) است که کرده‌ها، گفته‌ها، فکرها و احساس‌هایمان را بر طبق حالت درون‌ماندگار وجودی که هر یک ایجاب می‌کنند، ارزیابی می‌کند. کسی فلان چیز را می‌گوید یا انجام می‌دهد، بهمان چیز را فکر یا احساس می‌کند: *این چه حالتی از وجود را ایجاب می‌کند؟*(۱۷) دلوز همین پیوند را بین اسپینوزا و نیچه می‌بیند، بین کسانی که آن‌ها را نیای فلسفی خود می‌داند. هریک از آن دو با شیوه‌ی خود استدلال می‌کنند که چیزهایی هست که آدم نمی‌تواند انجام دهد یا به آن‌ها فکر کند مگر ضعیف، پست یا برده باشد، بر ضد زندگی کینه‌توزی کند (نیچه) و به‌ی تأثرهای منفعل بماند (اسپینوزا)؛ و چیزهای دیگری هستند که آدم نمی‌تواند انجام دهد یا بگوید مگر قوی، شریف یا آزاد باشد، به زندگی آری بگوید و به تأثرهای فعال دست یابد. به این شیوه، یک تفاوت اتیکیِ درون‌ماندگار (خوب/بد) جایگزین تقابل اخلاقیِ متعالی (**خیر/شر**) می‌شود. نیچه می‌نویسد: «*فراسوی خیر و شر* دست‌کم به معنای

---

1. variation
2. morality
3. ethics

www.ketab.ir

فراسوی خوب و بد نیست.»(۱۸) زندگی «بد» یا بیمار یک حالت وجودیِ بی‌رمق و رو به انحطاط است که زندگی را از چشم‌انداز بیماریش قضاوت می‌کند و آن را به نام ارزش‌های «والاتر» بی‌ارزش می‌سازد. برعکس، زندگی «خوب» یا سالم شکلی سرشار و رفیع از وجود است، حالتی از زندگی که بسته به نیروهایی که به آن‌ها برخورد می‌کند، می‌تواند دگرگون شود و همیشه توان زیستن را افزایش دهد و امکان‌های تازه‌ای در زندگی باز کند. برای دلوز، هر اثر ادبی شیوه‌ای از زیستن، شکلی از زندگی را ایجاب می‌کند و باید نه فقط به لحاظ انتقادی بلکه به لحاظ بالینی نیز ارزیابی شود. «سبک در یک نویسنده‌ی بزرگ همیشه سبک زندگی هم هست، نه چیزی ابداً شخصی بلکه مبدع امکان زندگی و حالتی از وجود.»(۱۹) به بیانی دیگر، مسئله‌ای که ادبیات و زندگی را هم از وجه هستی‌شناختی و هم از وجه [illegible] به یکدیگر پیوند می‌دهد، مسئله‌ی سلامتی است. منظور این نیست که نویسنده ضرورتاً از سلامتی تنومندی برخوردار است؛ برعکس، هنرمندان مانند [illegible] اغلب سلامتی نحیف، بنیه‌ی ضعیف و زندگی شخصی شکننده‌ای دارند [illegible] خلط خونی دی. اچ. لارنس، میگرن‌های نیچه و امراض تنفسی مزمن خود دلوز) با این‌حال، به‌قول دلوز، این ضعف نه صرفاً ناشی از بیماری یا روان‌رنجوری‌ها، بلکه حاصل دیدن یا احساس‌کردن چیزی در زندگی است که برای آن‌ها بیش‌از حد عظیم و بیش‌ازحد تحمل‌ناپذیر است، چیزی که «نشان خاموش مرگ را بر آن‌ها می‌نهد.»(۲۰) اما نیچه همین را «سلامتی بزرگ» می‌خواند، یک‌جور سرزندگی که در طول بیماری‌های امر زیسته آن‌ها را یاری می‌کند. به همین دلیل نوشتن هرگز برای دلوز موضوعی شخصی نیست. نوشتار هرگز صرفاً به تجربه‌های زیسته‌ی ما مربوط نمی‌شود: «شما با این روال که "چیزهای زیادی دیده‌ام و جاهای زیادی بوده‌ام" در ادبیات راه به‌جایی نمی‌برید.»(۲۱) رمان‌ها را با رویاها و فانتزی‌هایمان، با رنج‌ها و شیوه‌های بیمارمان، با نظرات و ایده‌هامان، با خاطرات و سفرهایمان خلق نمی‌کنیم، یا با «شخصیت‌های جالبی که ملاقات کرده‌ایم یا شخصیت جالبی که خودمان به‌ناچار هستیم (چه کسی جالب نیست؟)»(۲۲) درست است که نویسنده از امر زیسته «الهام» می‌گیرد، اما حتی نویسندگانی چون توماس ولف یا هنری میلر ــ که انگار فقط زندگی خودشان را تعریف کرده‌اند ــ «کوشیده‌اند زندگی را به چیزی بیش از امری شخصی تبدیل کنند و آن را از آن‌چه محبوس‌اش می‌کند، رها سازند».(۲۳) همچنین دلوز آثار ادبی

www.ketab.ir

را صرفاً به‌عنوان متن نمی‌خواند یا تلقی‌اش از نوشتار منوط به «متنیت» آن نیست، هرچند به‌هیچ‌وجه اثر ادبیات بر زبان را هم نادیده نمی‌گیرد. پس رویکرد دلوز به ادبیات را باید از رویکرد واسازانه‌ی ژاک دریدا متمایز کرد. دلوز یک‌بار اشاره کرد، «به‌روشنی می‌دانم که روش واسازی چیست، آن را خیلی تحسین می‌کنم، اما این روش هیچ ربطی به روش من ندارد. من خودم را شارح متن‌ها نمی‌دانم. یک متن برای من صرفاً چرخ‌دنده‌ی کوچکی است در یک عمل برون‌متنی. مسئله بر سر شرح متن با روش واسازی یا با روش عمل متن‌محور یا با دیگر روش‌ها نیست؛ مهم فهم این نکته است که متن چه *کاربردی* در عمل برون‌متنی دارد که متن را امتداد می‌دهد.»(۲۴) پرسش ادبیات برای دلوز به مسئله‌ی متنیت یا حتی به تاریخ‌مندی آن، ربطی ندارد بلکه به «سرزندگی» ادبیات، یعنی به «فحوا»ی زندگی آن مربوط می‌شود.

پس چگونه باید این پیوند بین ادبیات و زندگی، بین امر انتقادی و امر بالینی را بفهمیم؟ دلوز این پرسش را اولین‌بار در کتاب *سردی و شقاوت* (۱۹۶۷)، در بطن مسئله‌ای انضمامی مطرح کرد: چرا نام دو فیگور ادبی ساد و مازخ در قرن نوزدهم به‌عنوان برچسب‌هایی برای نامیدن دو «انحراف» بنیادی در روان‌پزشکی بالینی به‌کار رفت؟ دلوز استدلال می‌کند که ماهیت غریب روش سمپتوم‌شناختی این ملاقات بین ادبیات و پزشکی را ممکن ساخت. پزشکی دست‌کم از سه فعالیت متفاوت تشکیل می‌شود: سمپتوم‌شناسی یا بررسی علائم؛ سبب‌شناسی یا جست‌وجوی علت‌ها؛ و درمان (تراپی) یا توسعه و کاربرد یک روش معالجه. سبب‌شناسی و درمان‌شناسی جزء لاینفک پزشکی‌اند، حال آن‌که سمپتوم‌شناسی به نقطه‌ای حدی ــ پیشاپزشکی یا زیرپزشکی ــ توسل می‌جوید که همان‌قدر به هنر تعلق دارد که به پزشکی.(۲۵) بیماری‌ها در سمپتوم‌شناسی نام‌هایی دارند که مشان را از بیماران می‌گیرند (بیماری لو گریگ)، اما اغلب نام پزشک است که به بیماری داده می‌شود (بیماری پارکینسون، بیماری راجر، بیماری آلزایمر، بیماری کرویتزفلت‌ـیاکوب). به پیشنهاد دلوز اصول پشت این فرایندِ برچسب‌زدن سزاوار تحلیل دقیق است. مسلماً پزشک بیماری را «ابداع» نمی‌کند، بلکه آن را «مجزا» می‌سازد: او با تفکیک علائمی که قبلاً با هم در یک گروه قرار می‌گرفتند، و با گذاشتن‌شان کنار علائم دیگری که قبلاً از هم جدا بودند، مواردی را از هم متمایز می‌کند که تاکنون با یکدیگر خلط می‌شدند. پزشک به این شیوه یک مفهوم

www.ketab.ir

بالینی اصیل برای بیماری می‌سازد: اجزاء سازنده‌ی مفهوم *سمپتوم‌ها* یا علائم بیماری‌اند، و مفهوم به نام *سندروم* تبدیل می‌شود که نشان‌گر محل تلاقی این سمپتوم‌ها، نقطه‌ی اقتران یا هم‌گرایی آن‌هاست. وقتی پزشک نام خود را بر بیماری می‌گذارد، پیشرفت مهمی در پزشکی ایجاد می‌شود، چون یک نام خاص در پیوند با گروه مفروضی از سمپتوم‌ها یا علائم قرار می‌گیرد. وانگهی اگر بیماری‌ها نام‌شان را بیش‌تر از سمپتوم‌ها گرفته‌اند تا از علت‌ها، به این دلیل است که سبب‌شناسی صحیح، حتی در پزشکی، پیش از هر چیز متکی به سمپتوم‌شناسی دقیق است: سبب‌شناسی، که وجه علمی یا آزمایشی پزشکی است، باید تابع سمپتوم‌شناسی باشد که سویه‌ی ادبی و هنری آن است.»(۲۶)

ایده‌ی بنیادی پروژه‌ی «انتقادی و بالینی» دلوز این است که می‌توان نویسندگان و هنرمندان را، نه پزشکان و متخصصان بالینی، سمپتوم‌شناس‌هایی ژرف دانست. مبرهن است که سادیسم و مازخیسم بیماری‌هایی هم‌ردیف پارکینسون یا آلزایمر نیستند. با این حال، وقتی لئوپولد فون زاخر-مازوخ در سال ۱۸۶۹ توانست از نام مازخ برای نام‌گذاری انحرافی بنیادی (در عین حال حیرت‌آور) استفاده کند، نه چون مازخ مثل یک بیمار از آن رنج می‌برد، بلکه به این دلیل که آثار ادبی مازخ حالت خاصی از وجودداشتن را مجزا می‌کردند و سمپتوم‌شناسی نوینی از آن پیش می‌نهادند که قرارداد را نشانه‌ی اصلی آن کرده بود. دلوز هم وقتی مفهوم گره‌ی ادیپ را ابداع کرد تا حد زیادی به همین روش از سوفوکل یاری برد.(۲۷) دلوز می‌نویسد:

> نویسندگان بزرگ بیش‌تر به پزشکان می‌مانند تا به بیماران. یعنی خودشان تشخیص‌دهندگان مرض یا سمپتوم‌شناس‌هایی حیرت‌آورند. همیشه هنر زیادی در دسته‌بندی سمپتوم‌ها وجود دارد، در *جدول‌هایی* که در آن سمپتوم خاص از سمپتومی دیگر جدا می‌شود، گاه سمپتوم سمپتومی قرار می‌گیرد و شکل جدیدی از اختلال یا بیماری را می‌سازد. آن متخصصان بالینی که می‌توانند یک تصویر سمپتوم‌شناختی را تجدید کنند، اثری هنری تولید می‌کنند؛ برعکس، هنرمندان نیز متخصصان بالینی‌اند، نه با نظر به مورد خودشان یا حتی موردی عمومی؛ آن‌ها، در عوض، متخصصان بالینی تمدن‌اند.(۲۸)

نیچه بود که اولین‌بار این ایده را پیش نهاد که هنرمندان و فیلسوفان فیزیولوژیست

www.ketab.ir

هستند، «پزشکان فرهنگ»، که پدیده‌ها در نظرشان نشانه‌ها یا سمپتوم‌هایی‌اند که وضعیت مشخصی از نیروها را منعکس می‌کنند.(۲۹) در واقع، دلوز قویاً بر این باور است که هنرمندان و نویسندگان می‌توانند در سمپتوم‌شناسی از پزشکان و متخصصان بالینی پیشی بگیرند، دقیقاً «از آن‌رو که اثر هنری به آن‌ها ابزارهایی تازه می‌دهد و شاید به این خاطر که آن‌ها کم‌تر دغدغه‌ی علت‌ها را دارند.»(۳۰)

این نظرگاه با بسیاری از تفسیرهای روان‌کاوانه از نویسندگان و هنرمندان تفاوت زیادی دارد، تفسیرهایی که تمایل دارند نویسندگان را از رهگذر آثارشان بیمارانی دیکن یا واقعی ببینند، حتی اگر از «والایش» بهره‌مند باشند. با هنرمندان همچون نمونه‌های بالینی برخورد می‌شود، انگار که بیمار باشند، و منتقد، هر قدر هم به‌طریقی ولا، دنبال نشانه‌ی روان‌رنجوری مثل رازی در آثارشان، یا رمز مخفی‌شان می‌گردد. پس انگار اثر هنری بین دو قطب حک می‌شود: قطبی پس‌رونده، که در آن اثر هنری نوعی حل مسئله‌ی کودکی را با هم می‌آمیزد، و قطبی پیش‌رونده که اثر به‌واسطه‌ی آن مسیر تازه‌ای را باز می‌کند که به راه‌حلی تازه برای آینده‌ی انسانیت می‌انجامد و خودش را به «ابژه‌ای فرهنگی» تبدیل می‌کند. از هر دو نظرگاه هیچ نیازی نیست که روان‌کاوی را بر اثر هنری «اعمال» کنیم، چون انگار خود اثر به روان‌کاوی موفقی، خواه به‌عنوان راه‌حل خواه به‌عنوان والایش، صورت می‌دهد. به پیشنهاد دلوز، این فهم بچه‌گانه یا «خودمحورانه[1]» از ادبیات، این تحمیل «فرم ادیپی» بر اثر هنری، عامل مهمی در تقلیل ادبیات به یک ابژه‌ی مصرفِ مقید به مطالبات بازار ادبی بوده است.(۳۱)

سردی و شقاوت یکی از آشکارترین نمونه‌های این چیزی است که می‌توان رویکرد «سمپتوم‌شناختی» دلوز به ادبیات نامید. در سنخی فهم و، این کتاب نقدی قاطع بر انگاره‌ی بالینی «سادومازخیسم» است، انگاره‌ای که فرض می‌کند سادیسم و مازخیسم نیروهای مکمل‌اند که به موجودیت آسیب‌شناختی واحدی تعلق دارند. دلوز استدلال می‌کند که روان‌پزشکان این «سندروم خام» را مبنا قرار دادند، تا حدی به این دلیل که به فرضیات سبب‌شناختی شتاب‌زده اتکا کردند (واژگونی‌ها و تبدیل‌های اصطلاحاً غریزه‌ی جنسی)، و تا حدی به این خاطر که «به سمپتوم‌شناسی‌ای اکتفا می‌کردند که از سمپتوم‌شناسی موجود در خود مازخ

---

1. egoistic

www.ketab.ir

کم‌دقت‌تر و مغشوش‌تر بود.»(۳۲) از آن‌جا که قضاوت‌های متخصصان بالینی اغلب جانب‌دارانه است، دلوز با اتخاذ رویکردی ادبی در *سردی و شقاوت*، با اتکا بر آثاری که تعاریف اصلی سادیسم و مازخیسم از آن‌ها گرفته شده‌اند، تشخیصی تفاوت‌گذار[1] از این‌دو ارائه می‌دهد. سه نتیجه از تحلیل دلوز برای اهداف ما حائز اهمیت است. از لحاظ بالینی، دلوز نشان می‌دهد که سادیسم و مازخیسم دو *حالت وجودیِ* غیرقابل‌قیاس‌اند که سمپتوم‌شناسی‌هایشان کاملاً با هم فرق دارند. هر فصل از *سردی و شقاوت* وجهی خاص از «سندروم» سادومازخیستی را تحلیل می‌کند (ماهیت فتیش، کارکرد فانتزی، شکل‌های جنسی‌زدایی و بازجنسی‌سازی، جایگاه مادر، پدر، نقش اگو و سوپراگو، و نظایر آن)، و در هر مورد نشان می‌دهد که چگونه این سندروم می‌تواند به «سمپتوم‌ها»یی شکسته شود که مخصوص جهان‌های سادیسم و مازخیسم‌اند. از لحاظ انتقادی، دلوز نشان می‌دهد که این سمپتوم‌های بالینی از فانتزی‌ها و *سناریوهای ادبی* ساد و مازخ جدایی‌ناپذیرند، و استدلال می‌کند که آن‌ها هر دو، زیر تابع «کارکردی والاتر» می‌کنند: در ساد، *ایده‌ی* عقل محض (نفی مطلق) در امر واقعی فرافکنده می‌شود و مولد کاربردی گمانه‌ای-استدلالی از زبان است که با تکرار کمی عمل می‌کند؛ برعکس، در مازخ، امر واقعی در یک *ایدئال* فراشهوانی معلق می‌شود و مولد کاربرد دیالکتیکی-تخیلی از زبان است که با تعلیق کیفی کار می‌کند. سر آخر، دلوز نشان می‌دهد که این حالات جدید وجود و کاربردهای نوین زبان چگونه با *کنش‌های سیاسی مقاومت* پیوند داشته‌اند: در مورد ساد، این کنش‌ها در پیوند با انقلاب فرانسه بودند، انقلابی که به‌زعم ساد تا وقتی از وضع‌کردن قانون دست نکشد و نهادهای حرکت دائمی (فرقه‌های لیبرتین‌ها) را تأسیس نکند عقیم خواهد ماند؛ در مورد مازخ، اعمال مازخیستی به جایگاه اقلیت‌ها در امپراتوری اتریشی-مجاری و به نقش زنان در این اقلیت‌ها مربوط می‌شوند.(۳۳)

دلوز ابتدا *سردی و شقاوت* را اولین بخش از یک مجموعه مطالعات ادبی-بالینی می‌دانست: «موضوع پژوهش‌ام (که این کتاب صرفاً اولین نمونه‌ی آن است) رابطه‌ای قابل مفصل‌بندی بین ادبیات و روان‌پزشکی بالینی است.»(۳۴) منظور نه اعمال مفاهیم روان‌پزشکانه به ادبیات، که برعکس، استخراج مفاهیم بالینیِ ازپیش‌ناموجود از دل خود آثار ادبی است. از آن‌جا که اغلب این طرح‌های پیشنهادی

---

1. differential

www.ketab.ir

به چنین سرنوشتی دچار می‌شوند، دلوز این پروژه را دقیقاً آن‌طور که در نظر داشت محقق نکرد. با این‌حال وقتی دلوز ده سال بعد پرسید «چرا پیرو یک شناخت بالینی عمومی‌شده، «نیچه‌ایسم»، «پروستیسم»، «کافکائیسم» و «اسپینوزیسم» نداریم؟»، تلویحاً اشاره می‌کند که تک‌نگاری‌هایش درباره‌ی هر یک از این متفکران کمابیش در پروژه‌ی «انتقادی و بالینی» می‌گنجند.(۳۵) برای مثال، *نیچه و فلسفه* نشان می‌دهد که چگونه نیچه با جداکردن سمپتوم‌های یک بیماری (کینه‌توزی، وجدان معذب، آرمان زهد) و ردیابی سبب‌شناسی‌اش برای رسیدن به نسبتی معین بین نیروهای کنشی و واکنشی (روش تبارشناختی)، و همچنین با ارائه‌ی یک پیش‌شناخت از بیماری (نیهیلیسم منفعل به دست خود) و یک درمان (ارزش‌گذاری درباره‌ی ارزش‌ها)، آن بیماری را تشخیص داد. دلوز فکر می‌کرد که اصیل‌ترین سهم تک‌کتراش *اسپینوزا و مسئله‌ی بیان*، تحلیل او از «حالات» متناهی در اسپینوزا است که شامل تشخیص بالینی حالت منفعل‌شان (بندگی انسانی) است و هم تحلیل درمانی برای فعال‌شدن‌شان (رسالت «اتیکی»).(۳۶) دلوز در اولین نسخه‌ی *پروست و نشانه‌ها* (۱۹۶۴) در *جست‌وجوی زمان ازدست‌رفته* را یک سمپتوم‌شناسی جهان‌های مختلف نشانه‌ها تفسیر می‌کند که امر غیرارادی و ضمیر ناآگاه را تجهیز می‌کند (جهان عشق، جهان اجتماعی، جهان مادی و جهان هنر که همه‌ی جهان‌های دیگر را استحاله می‌دهند).(۳۷) حتی دلوز و گتاری در *کافکا: به‌سوی ادبیاتی اقل* نشان می‌دهند که چگونه کار کافکا یک تشخیص سمپتوم‌شناختی فراهم کرد از «قدرت‌های شیطانی» آینده (کاپیتالیسم، بوروکراسی، فاشیسم و استالینیسم) که بر در می‌زدند. بعضی مقالات گردآمده در *انتقادی و بالینی* را می‌توان پژوهش‌های ادبی-بالینی درباره‌ی نویسندگانی مشخص دانست. در تمام این آثار، آن‌چه فوکو «کارکرد مؤلف» می‌خواند کنار گذاشته رفته است؛ نام خاص نه به شخص خاص در مقام مؤلف، بلکه به‌نوعی رژیم نشانه‌ها یا مفاهیم، به یک کثرت یا سرهم‌بندی[1] معین ارجاع دارد. دلوز همان‌طور از فلسفه‌ی نیچه یا رمان پروست حرف می‌زند که از بیماری آلزایمر در پزشکی، اثر داپلر یا اثر کلوین در علم، و عدد هامیلتونی یا مجموعه‌ی ماندلبروت در ریاضیات حرف می‌زنند، یعنی، به‌عنوان *حالتی غیرشخصی از تفرد*. اگر قرار بود مشخصه‌های روش

1. agencement

www.ketab.ir

سمپتوم‌شناختی دلوز را برشماریم، می‌توانستیم این کار را بر اساس این دو جزء سازنده‌ی بنیادی انجام دهیم: کارکرد نام خاص و سرهم‌بندی یا کثرتی که آن نام معین می‌کند.(۳۸)

با این‌حال، با انتشار *ضدادیپ* درسال ۱۹۷۲، پروژه‌ی «انتقادی و بالینی» چرخشی جدید به خود دید یا دست‌کم گرایشی را آشکار ساخت که ضمن پیشرفت کار خود دلوز بیش‌ازپیش بارز می‌شد. اکنون *ضدادیپ* نقدی پرآوازه بر روان‌کاوی ارائه می‌کند که اساساً سمپتوم‌شناختی است: دلوز و گتاری استدلال می‌کنند که روان‌کاوی بنیاداً از نشانه‌ها و سمپتوم‌ها کژفهمی دارد. زیرعنوان کتاب، *کاپیتالیسم و شیزوفرنی*، این انتظار را ایجاد می‌کند که دلوز و گتاری تحلیلی سمپتوم‌شناختی از شیزوفرنی ارائه دهند که خطاها و سوءاستفاده‌های روان‌کاوی را تصحیح می‌کند. اما در واقع موضوع این نیست. شیزوفرنی پدیده‌ای حاد است که مسائل متعددی را پیش روی روش بالینی می‌گذارد: نه تنها هیچ توافقی در مورد سبب‌شناسی شیزوفرنی وجود ندارد، بلکه حتی سمپتوم‌شناسی آن نیز نامعلوم باقی می‌ماند. در اغلب شرح‌های روان‌پزشکانه‌ی شیزوفرنی (کرپلین، بلولر)، معیارهای تشخیص طبی بر طبق ضوابطی مطلقاً منفی داده می‌شوند، یعنی بر اساس تخریبی که این اختلال در سوژه ایجاد می‌کند: گسستگی، از دست‌دادن یا جداافتادن از واقعیت. روان‌کاوی تا آن‌جا که همه‌ی سنتزهای ضمیر ناخودآگاه را به مثلث پدر-مادر-کودک گره ادیپ (خود یا اگو) ربط می‌دهد، این نظرگاه منفی را حفظ می‌کند: خود در روان‌رنجوری از ملزومات واقعیت تبعیت می‌کند و رانه‌های نهاد را فرومی‌نشاند، درحالی‌که در روان‌پریشی خود زیر سلطه‌ی نهاد باقی می‌ماند و به گسست از واقعیت می‌انجامد.(۳۹) مشکل هم روان‌پزشکی و هم روان‌کاوی این است که آن سمپتوم‌های منفی متفرق و پراکنده‌اند و تمامیت و وحدت بخشیدن به آن‌ها در یک وجودیت بالینی منسجم، یا حتی در یک «حالت وجودی» قابل جایابی دشوار است: «شیزوفرنی یک سندروم ناسازگار است که همیشه دارد از خودش می‌گریزد.»(۴۰)

بنابراین *ضدادیپ* پروژه‌ی «انتقادی و بالینی» را به سطحی یکسره استعلایی می‌برد. یکی از اهداف این پروژه از منظر بالینی توصیف شیزوفرنی و *ایجابیت* آن است، که دیگر در یک حالت از زندگی فعلیت نمی‌یابد، بلکه خود *فرایند* زندگی است. دلوز و گتاری شیزوفرنی به‌عنوان یک فرایند و شیزوفرن به‌عنوان موجودیتی بالینی را (که حاصل نوعی *قطع* فرایند، مثل مورد نیچه، است) اکیداً از هم متمایز می‌کنند،

www.ketab.ir