

عامل جنون نیچه چه بود؟

لئونارد ساکس

Leonard Sax

Journal of Medical Biography

Volume 11

February 2003

مترجم:

عبدالحسین عادلزاده

بهمن ۱۳۹۷

چکیده: استنباط بسیاری از محققان این بوده که عامل ناتوانی ذهنی نیچه سیفلیس بوده است. مروری دقیق بر شواهد موجود حاکی از آن است که این تلقی عمومی به احتمال زیاد نادرست است. فرضیه سیفلیس با بسیاری از شواهد موجود همخوانی ندارد. فرضیه‌های دیگر – مانند یک مینیژیوما^۱ خلفی-حلقوی^۲ سمت راستی دیرپیش‌رونده – با شواهد موجود همخوانی منطقی بیشتری دارند.

فریدریش نیچه (۱۹۰۰-۱۸۴۴) به عنوان یکی از تاثیرگذارترین فیلسوفان مدرن شناخته می‌شود. رمان‌نویسانی همچون توماس مان، نمایشنامه‌نویسانی همچون جورج برنارد شاو، روزنامه‌نگارانی همچون اچ. ال. مینکن^۳ و فلاسفه‌ای همچون مارتین هایدگر، کارل یاسپرز، یاکوب دریدا و فرانسیس فوکویاما همگی نیچه را به عنوان منبع اصلی الهام خویش در نگارش آثارشان معرفی کرده‌اند. محققان امروزه نیچه را معمولاً این‌گونه می‌شناسند:

فیلسوفی محوری در فرایند حرکت به سوی پست‌مدرنیسم... کمتر جنبش فکری و هنری‌ای را می‌توان یافت که به‌نوعی خود را منتسب به او نکرده باشد.^۴

¹ meningioma

² retro-orbital

³ H L Mencken

⁴ Hollingdale RJ. Nietzsche: *The Man and His Philosophy* (revised edn). Cambridge: Cambridge University Press, 1999: p. 258.

نیچه در ژانویه ۱۸۸۹ در سن ۴۴ سالگی دچار ناتوانی ذهنی گردید. پیش از آنکه مادرش در مارس ۱۸۹۰ مسؤولیت مراقبت از او را بر عهده بگیرد، در بازل و پس از آن در پنا^۱ بستری شده بود. نیچه در نهایت در اوت سال ۱۹۰۰ در گذشت. از دهه ۱۹۵۰ به این سو، عقیده عمومی بر آن بوده است که ناتوانی ذهنی او بر اثر سیفلیس حادث شده است. مقصود ما نیز در این نوشتار آن است که نشان دهیم این عقیده عمومی و شایع درباره بیماری نیچه می‌تواند نادرست باشد و در عوض با بررسی شواهد، تشخیصی استوارتر و قابل قبول‌تر را ارائه کنیم. پرسش دیگری که در اینجا ممکن است مطرح شود این است که اگر نیچه سیفلیس نداشته، چگونه چنین تشخیصی صورت گرفته، و چگونه به نظریه غالب در باب نوع بیماری او مبدل شده است؟ در نیمه دوم این نوشتار به این موضوعات خواهیم پرداخت.

زوال ذهنی

۵ آوریل ۱۸۸۸ بود که نیچه در آپارتمان اثاثیه‌دار کوچکی واقع در ویا میلانو^۲ ۲۰ در تورین ایتالیا ساکن شد. چیزی نگذشت که صاحبخانه او داویده فینو^۳ متوجه شد که مستأجر جدید او عادات بخصوصی مثل بلند صحبت کردن با خودش موقع تنها بودن در اتاق، دارد. ماه دسامبر فرا رسیده بود که فینو متوجه شد رفتار نیچه دارد عجیب‌تر می‌شود: او پول پاره می‌کرد و آن را در سطل زباله می‌ریخت، عریان می‌رقصید و اصرار داشت که تمام نقاشی‌های اتاق او می‌بایست برداشته شود تا هر چه بیشتر شبیه معبد به نظر برسد.^۴

در ۳ ژانویه ۱۸۸۹، نیچه توسط دو پلیس تورینی بخاطر ایجاد مزاحمت عمومی مورد توبیخ قرار گرفته بود: آنچه که واقعا اتفاق افتاد به درستی مشخص نیست (داستان معروف و پرتکراری که در بسیاری جاها نقل شده – که نیچه در سمت دیگر پیزا کارلو آلبرتو^۵ اسبی را دید که شلاق خورده و به سوی آن شتافت و دست‌ان‌اش را بر گرد گردن اسب حلقه کرد و پس از آن نقش بر زمین شد – توسط ورکیا^۶ نشان داده شده است که ساختگی و نامعتبر است.)^۷ فینو صاحبخانه او پلیس‌ها را متقاعد کرد که مسؤولیت نگهداری از نیچه را به او واگذار کنند. نیچه در همان زمان، شروع به نوشتن نامه‌هایی مختصر و با مضمونی عجیب کرده بود. او به همکار سابق‌اش یاکوب بورکهارت^۸ چنین می‌نویسد که:

من قیافا^۹ را به زنجیر کشیده‌ام. سال پیش به شیوه‌ای بسیار طولانی مدت توسط پزشکان آلمانی به صلیب کشیده شده بودم.

[قیصر] ویلهلم، بیسمارک و تمام یهودستیزها بر افتاده‌اند.^{۱۰}

¹ Jena

² Via Milano

³ Davide Fino

⁴ Verrecchia A. Nietzsche's breakdown in Turin. In: Harrison T, ed. *Nietzsche in Italy*. Saratoga: Stanford University Press, 1988: pp. 105–12.

⁵ Piazza Carlo Alberto

⁶ Verrecchia

⁷ Ibid.: 108–12.

⁸ Jacob Burckhardt

⁹ Caiaphas

¹⁰ Colli G, Montinari M, eds. *Nietzsche: Sa'mliche Briefe, Kritische Gesamtausgabe*. Berlin: de Gruyter, 1986: vol. III, p. 579.

همچنین به دوستش متا فون سالیس^۱ می‌نویسد:

خدا بر روی زمین است. نمی‌بینی که چطور تمام آسمان‌ها به جشن و شادی مشغول‌اند؟ به تازگی تسلط بر ملک خویش را به چنگ آورده‌ام و پاپ را به زندان انداخته‌ام، و می‌خواهم بدهم ویلهلم، بیسمارک و [سیاستمدار یهودستیز آدولف] استوکر را با تیر بزنند.^۲

به نزدیک‌ترین دوستش الهیدان فرانتس اوربک^۳ می‌نویسد:

توجه جهان در چند سال آینده معطوف به رأس خود خواهد بود: زیرا خدای کهن کناره گرفته است و از امروز به بعد من بر جهان حکم خواهم راند.^۴

اوربک به محض دریافت این نامه به تورین شتافت و ترتیب پذیرش نیچه در آسایشگاهی روانی نزدیک خانه خودش در بازل سوئیس را داد.

نیچه در زمان افول خویش مشهور و شناخته‌شده نبود. این امر در فهم چرایی و چگونگی تشخیص اشتباه ناتوانی ذهنی نیچه از اهمیت بنیادینی برخوردار است. نیچه در زمان پذیرش‌اش در ژانویه ۱۸۸۹ در آسایشگاه روانی بازل، شخصیتی گمنام و معمولی بود. وقتی چند هفته بعد به درخواست مادرش برای اینکه به محل زندگی او نزدیک‌تر باشد، به آسایشگاهی در ینا منتقل شد، در یک بخش بزرگ و باز درجه دو بستری شده بود؛ چرا که مادرش توان پرداخت هزینه‌های مکانی درجه اول و اتاقی خصوصی را برای او نداشت. بیماران بستری در بخش‌های درجه دو معمولاً مراقبت‌های خصوصی را از سوی کارکنان و خدمه دریافت نمی‌کردند و نیچه نیز به عنوان یکی از آنها چنین وضعیتی را دارا بود. با این همه، ناتوانی ذهنی در یک مرد ۴۴ ساله در آن دوران به نظر هیچ‌گونه چالش تشخیصی‌ای را باعث نمی‌شده است. آسایشگاه موارد (به‌ظاهر) مشابه بسیاری را داشت. در این موارد تشخیص همیشه dementia paralytica بود که همچنین با عنوان فلج عمومی جنون، فلج پیش‌رونده یا فلج سیفلیس^۵ نیز شناخته می‌شد - شکلی از سیفلیس که در آن مغز بیش از هر اندام دیگری تحت تاثیر قرار می‌گیرد.

در سال ۱۸۸۹، سیفلیس فلجی حکم مرگ را داشت. چنین بیمارانی در حالت معمول با چهره‌ای بی‌روح، گفتاری نامفهوم و در-هم، و به طور خاص رعشه بدون اختیار زبان هنگام بیرون آوردن آن شناخته می‌شدند.^۶ پس از گذشت هفته‌ها یا ماه‌ها این رعشه‌ها می‌تواند گسترش پیدا کند و با ضعف (فلج ناقص عضلانی) دست‌ها و پاها که می‌تواند آنقدر سخت باشد که مشابه فلج کامل رخ بنماید، همراه شود. در چنین مواردی، مرگ بیمار پس از ۱۸ الی ۲۴ ماه پس از بروز اولین نشانگان بیماری اتفاق می‌افتاد. در آن دوران درمان مؤثری برای آن وجود نداشت.

معاینات پزشکی پس از گذشت مدت زمانی کوتاه از پذیرش نیچه در آسایشگاه به انجام رسیدند. پزشک مسؤوّل پذیرش که ظاهراً تصور کرده بود بیمار تازه آنها قربانی دیگری از فلج سیفلیس است، به بررسی و معاینه زبان نیچه پرداخته بود که آیا هنگام بیرون آوردن دچار لرزش هست یا خیر؛ چون لرزش زبان مشخصاً از نشانه‌های محرر فلج سیفلیس به شمار

¹ Meta von Salis

² Ibid.: 572.

³ Franz Overbeck

⁴ Ibid.: 549.

⁵ paretic syphilis

⁶ Merritt HH. *A Textbook of Neurology*. Philadelphia: Lea & Febiger, 1959: p. 146.

می‌رفت. پزشک او پس از معاینه نوشت: «زبان کاملاً پوشیده از پُرز است؛ هیچ انحراف و لرزشی دیده نمی‌شود!»^۱ در حقیقت، تنها نشانه غیر طبیعی‌ای که در این معاینات مشاهده شد، اندازه نامتقارن مردمک‌های او بود: مردمک سمت راست بزرگتر مردمک سمت چپ بود و به نور واکنش کند و ضعیفی نشان می‌داد.

کسی به پزشک معاین نگفت که تفاوت اندازه در مردمک‌ها چیز تازه‌ای در نیچه نبوده است. مردمک سمت راست نیچه از دوران کودکی بزرگتر از مردمک سمت چپ او بوده است (عکس پایین را نگاه کنید). بر اساس همین نشانه غیر طبیعی – و همچنین توهمات گرافه‌گونه نیچه – بود که فلج سیفلیس به عنوان عامل بیماری تشخیص داده شد.

تشخیص سیفلیس

تشخیص سیفلیس در این مورد بر اساس اندازه بزرگ و نامتقارن مردمک سمت راست و واکنش ضعیف آن به نور، و همچنین ظهور (احتمالاً ناگهانی) گزافه‌گویی‌ها و اندیشه‌های عجیب‌وغریب او و بروز ناتوانی ذهنی انجام پذیرفته بود. بیابید نخست کارمان را با بررسی دقیق‌تر این نشانگان شروع کنیم و سپس پیش به سوی شواهد نفی‌کننده تشخیص صورت گرفته حرکت کنیم.

مردمک‌های نامتقارن

مادر نیچه در هنگام کودکی او مشاهده کرده بود که مردمک راست او از مردمک چپ‌اش بزرگتر است.^۲ نخستین معاینه چشم‌پزشکی نیچه در پنج‌سالگی او توسط پروفسور شلباخ^۳ در ینا انجام گرفته بود. پروفسور شلباخ دریافته بود که کودک از یک نزدیک‌بینی که در چشم راست او سخت‌تر از چشم چپ‌اش است، رنج می‌برد. چشم سمت راست برای اصلاح به یک لنز بسیار قوی‌تر (شش دیوپتر) نیاز داشت. شلباخ نیز همچون مادر نیچه اشاره می‌کند که مردمک سمت راست به طور قابل توجهی بزرگتر از مردمک سمت چپ است.^۴ چهل سال بعد، این عدم تساوی در اندازه مردمک‌ها بار دیگر مورد توجه قرار گرفت؛ این بار به عنوان نشانه‌ای از گسترگی بیشتر بیماری و یک مورد ناخوشایند بالینی در آسایشگاه بازل.

واکنش کند مردمک راست به نور

در ژانویه ۱۸۸۹ پزشک معاین مشاهده کرد که مردمک سمت راست نیچه در واکنش به نور کندتر از مردمک سمت چپ تنگ می‌شود. این نشانه را در سیفلیس می‌توان مشاهده کرد، اما توجیحات بسیار دیگری را نیز می‌توان برای آن ارائه داد. ما می‌دانیم که چشم راست نیچه عملاً از حدود ۳۰ سالگی او نابینا بوده است (پایین را ببینید). یک توضیح سراسر برای واکنش ضعیف و کند مردمک سمت راست او به نور می‌تواند این باشد که چشم راست او به واسطه شرایط پیشین بینایی

¹ Podach E. *The Madness of Nietzsche*. Voigt FA (trans.). New York: Putnam, 1931: pp. 170–1.

² Fuchs J. Friedrich Nietzsches Augenleiden. *Münchener medizinische Wochenschrift* 1978; 120:631.

³ Schellbach

⁴ Ibid.

او آنچنان دچار تخریب شده بوده است (پایین بیشتر آن را مورد بحث قرار داده‌ایم)، که محرک‌های نوری تاثیرگذاری کمتری بر آن داشته‌اند.

توجیه دیگری را نیز در رابطه با واکنش غیر طبیعی مردمک سمت راست به نور می‌توان متصور شد. به عنوان مثال، در انواع خاصی از میگرن شدید، فقدان موقت حساسیت مردمک به نور اتفاق می‌افتد؛ که پس از تکرار دوره‌های میگرن شدید، این فقدان حساسیت به نور می‌تواند شکلی دائمی و همیشگی به خود بگیرد.^۱ تومور مغزی‌ای که به طور مستقیم یا غیر مستقیم بر عصب سوم جمجمه‌ای فشار وارد می‌کند نیز به همین گونه می‌تواند باعث از بین رفتن حساسیت‌های مردمک شود.^۲ همچون یک مورد بالینی مشاهده‌شده در سال ۱۹۱۷ - زمانی که هنوز فلج سیفلیس بسیار شایع بود:

درست است که بسیاری از موارد اختلال مردمک‌ها به سیفلیس مربوط می‌شود، اما این نشانه موردی کم‌اهمیت یا بی‌اهمیت در این رابطه تلقی می‌شود، زیرا نواقص مادرزادی و عوارض جراحات و ترمیم‌ها نیز ممکن است تاثیراتی مشابه آنچه در سیفلیس می‌بینیم به جای بگذارند.^۳

ظهور (به ظاهر) ناگهانی گزافه‌گویی‌ها و اندیشه‌های عجیب

همچنان که پیشتر در بالا اشاره شد، نیچه هنگام پذیرش در آسایشگاه بازل از خود توهمات عجیب و گزافه‌گونه بروز می‌داد. پزشکان آسایشگاه این‌طور حدس می‌زدند که این توهمات غیر معمول می‌تواند مرحله‌ای تازه از بیماری باشد که در کنار شرایط ذهنی پیشین او، یک افول و اضمحلال کامل روانی را شکل داده است.

این حدس آنها نادرست بود. گفته‌ها و رفتارهای عجیب و گزافه‌گونه نیچه بیشتر اوج یک گرایش رفتاری در گذر سالیان متمادی بود تا یک مرحله تازه. نیچه وقتی در سال ۱۸۸۴ (۴۰ سالگی) سه بخش ابتدایی «چنین گفت زرتشت» را به پایان رسانید، به دوستش اروین روده^۴ چنین نوشت:

من با کتاب زرتشت زبان آلمانی را به اوج تجسم خویش رسانیدم. پس از لوتر و گوته قدم سوم مهمی می‌بایست برداشته می‌شد - بگو ببینم دوست قدیمی، آیا تاکنون یک چنین ترکیبی از قدرت، انعطاف و خوش‌آهنگی وجود داشته است.^۵

به دوست دیگرش پائول لانسکی^۶ در سال ۱۸۸۴ می‌نویسد که زرتشت «مهمترین کتاب تمامی اعصار و مردمانی است که تاکنون وجود داشته‌اند.»^۷ در ۲۱ می ۱۸۸۴ - بیش از ۴ سال پیش از زوال ذهنی‌اش - چنین می‌نویسد:

¹ Adams R, Victor M, Ropper A. *Principles of Neurology* (6th edn). New York: McGraw-Hill, 1997: p. 173.

² Gretter TE. Headache associated with intracranial abnormalities. In: Tollison D, Kunkell, R, eds. *Headache: Diagnosis and Treatment*. Baltimore: Williams & Wilkins, 1993: pp. 221-5.

³ Southard EE. *Neurosyphilis: Modern Systematic Diagnosis and Treatment Presented in One Hundred and Thirty-Seven Case Histories*. Boston: W M Leonard, 1917: p. 79.

⁴ Erwin Rohde

⁵ Colli G, Montinari M (op. cit. ref. 4): vol. VI, p. 479.

⁶ Paul Lanzky

⁷ Gilman SL. *Conversations with Nietzsche: A Life in the Words of His Contemporaries* (Parent D, trans.). New York: Oxford, 1987: p. 173.

اگر به چنین بلندایی دست نیابم که تمامی هزاره‌ها عالی‌ترین عهود خود را به نام من منعقد نکنند، در نظرم به هیچ چیز نائل نیامده‌ام.^۱

این‌گونه گزاره‌گویی‌های او به خوبی برای پژوهشگران زندگی و نامه‌های او شناخته شده است. آنچه کمتر مورد توجه قرار گرفته بخش‌هایی از آثار منتشرنشده اوست که از دوران بلوغ آغاز می‌شود و حاوی اندیشه‌هایی عجیب و غیر عادی است. بعضی از این نوشته‌ها به کتاب‌ها و نامه‌های او راه پیدا کردند. اما اکثر آنها به کسی عرضه نشدند و تا پس از مرگ او در میان نوشته‌هایش به صورت ناشناخته باقی ماندند. به عنوان نمونه‌ای از این مورد آخر، نوشته سه سطره مبهمی از ۲۴ سالگی او را می‌توان مد نظر قرار داد که با عجله در دفتر یادداشت خود نگاشته است:

آنچه از آن هراس دارم شکل افتضاح پشت صندلی‌ام نیست، بلکه صدایش است. اما نه آنکه خود واژه‌ها، بلکه بیشتر لحن مزخرف، گنگ و انسان‌نمانی آن شکل. آخ اگر مثل آدم‌ها صحبت می‌کرد!^۲

گاه پیش می‌آمد که نیچه اشاراتی را در باب جنون با دوستان نزدیک خود در میان می‌گذاشت. در ژوئیه ۱۸۸۴، نیچه با دوست خود رزا شیرنهوفر^۳ در میان گذاشت که چگونه به زودی چشم از جهان فرو خواهد بست:

او حجم انبوهی از گل‌های تماشایی را دید که بر گرد یکدیگر می‌پیچیدند و پیوسته رشد می‌کردند و با طمطراقی غریب در اشکال و الوان خویش دچار تغییر می‌شدند... او با اضطرابی نگران‌کننده در آوای لطیف خویش پرسید: «فکر نمی‌کنی که این نشانه‌ای از یک دیوانگی در شرف وقوع باشد؟»^۴

ناتوانی ذهنی

البته علت‌شناسی‌های محتمل بسیاری را برای پیشرفت ناتوانی ذهنی در یک مرد میان‌سال می‌توان ارایه کرد. بعضی وضعیت‌های عصب‌شناسانه که از آنها به این شیوه می‌توان نام بُرد از این قرار اند: تومورهایی که در لوب پیشانی یا بخش مرکزی مغز بروز می‌کنند، مانند پینالوما^۵ (تومور غده صنوبری مغز)، مننژیوما یا آدنوم هیپوفیز^۶. دیگر توده‌های درون‌جمجمه‌ای مانند هماتوم زیر-دورال^۷ منسجم، موکوسیل استخوان پروانه‌ای^۸، کیست درموئید^۹ یا توبرکالوما^{۱۰}؛ هیدروسفالی با فشار نرمال؛ آنوریسم^{۱۱}؛ آنژیوم^{۱۲}؛ و موارد دیگری از این دست.

در سال ۱۸۸۹، به‌راستی معمول‌ترین علت‌شناسی‌ای که برای بروز نیمه‌شدید ناتوانی ذهنی در یک مرد ۴۴ ساله ارایه می‌گردید، فلج ناشی از سیفلیس بود. اما به هر رو، نشانه‌های کلینیکی‌ای که نیچه از خود بروز می‌داد، با فلج ناشی از

¹ Colli G, Montinari M (op. cit. ref. 4): vol. II, p. 506.

² Koch C, Schlechta K, eds. *Nietzsche: Fruhe Schriften*. Munich: C H Beck'sche, 1994: vol. V, p. 205.

³ Resa Schirnhofner

⁴ Hayman R. *Nietzsche: A Critical Life*. New York: Penguin, 1982: pp. 275-6.

⁵ pinealoma

⁶ pituitary adenoma

⁷ subdural haematoma

⁸ sphenoid mucocoele

⁹ dermoid

¹⁰ tuberculoma

¹¹ aneurysm

¹² angioma

سیفلیس هم‌خوانی نداشت. دکتر هیوستون مریت^۱، که شاید معتبرترین پژوهشگر سیفلیس در قرن بیستم می‌تواند نام بگیرد، پنج نشانه متمایزکننده برای فلج سیفلیس تعیین کرده بود: چهره‌ای بی‌حالت و افتاده، رفلکت‌های بیش‌فعال تاندون، رعشه زبان و ماهیچه‌های صورت، نارسایی دست‌خط، و سخن گفتن درهم و نامفهوم.^۲ نیچه هیچ‌یک از این ۵ نشانه را از خود بروز نمی‌داد. حالت‌های چهره او همچنان زنده و شاداب باقی ماند؛ رفلکت‌های او نرمال بودند؛ رعشه‌ای در او دیده نمی‌شد؛ دست‌خط او پس از گذشت هفته‌ها و ماه‌ها از بروز بیماری دست‌کم به همان خوبی‌ای که در چند سال پیش از آن بود باقی ماند؛ و شیوه سخن گفتن او نیز همچنان روان و گویا باقی ماند، هر چند گاه مضامینی غریب در آنها بیان می‌شد. نیچه در طول اقامت در آسایشگاه بازل و پس از آن، همچنان به نوشتن یادداشت‌های روزانه خود ادامه داد. بعضی از آنها نه تنها بامعنا، بلکه تأثیر-برانگیز نیز هستند:

تنهایی و انزوا دردناک نیست، باعث پختگی است - اما می‌بایست خورشید را به عنوان دوست‌دختر در کنار تان داشته باشید.

یا:

شما به سرعت می‌دوید! تنها الان، که احساس خستگی می‌کنید، بخت‌تان به شما خواهد رسید.

وقتی آرتور موتمن^۳، روانپزشک آسایشگاه بازل، دفتر یادداشت‌های نیچه را پس از مرگ‌اش مطالعه کرد، به این نکته پی‌برد که نوشته‌های او کاملاً متفاوت از نمونه‌های دیگری است که پیشتر در بیماران فلج سیفلیس دیده است. موتمن به این نتیجه رسید که تنها با تکیه بر دفترچه‌یادداشت‌های او می‌توان نشانه کافی مبنی بر رد تشخیص فلج سیفلیس را در او، به دست آورد.^۴

در زمان حضور نیچه در آسایشگاه ینا، مادر او از روانپزشک حاضر در آنجا، دکتر اُتو بینس‌وانگر^۵، درخواست کرد که نگاهی به دفترچه‌یادداشت‌های او بیندازد. بینس‌وانگر با بیان اینکه این کار موردی ندارد، از آن امتناع کرد.^۶ بیماران دسته‌دوم معمولاً از چنین توجهاتی برخوردار نمی‌شدند.

من حیث‌المجموع، ظواهر امر حکایت از آن دارند که تشخیص فلج سیفلیس در نیچه نه بر اساس نشانه‌های موجود بلکه علی‌رغم آنها، صورت پذیرفته بود. این تشخیص برآمده از یک ارزیابی شتاب‌زده، خطا در بررسی سوابق درمانی و روانپزشکانه او، و این استنباط کلی - که با نظر به شرایط سال ۱۸۸۹ قابل درک می‌نماید - که ناتوانی ذهنی را در مردان میان‌سال به احتمال زیاد می‌توان ناشی از فلج سیفلیس دانست، بوده است.

¹ Houston Merritt

² Merritt HH (op. cit. ref. 7): 146.

³ Arthur Muthmann

⁴ Volz PD. *Nietzsche im Labyrinth seiner Krankheit: Eine medizinisch-biographische Untersuchung*. Würzburg: Königshausen & Neumann, 1990: p. 229.

⁵ Otto Binswanger

⁶ Hayman R (op. cit. ref. 18): 339.

موردی بر خلاف سیفلیس

چهار نشانه اصلی‌ای که نیچه در معاینات کلینکی خود بروز داد، نه تنها هیچ‌گونه دلالتی بر تشخیص فلج سیفلیس نمی‌کنند بلکه کاملاً در تعارض با آن قرار دارند. این چهار مشخصه عبارت‌اند از: زمینه میگرنی سختی که نیچه در تمام طول زندگی از آن رنج می‌برد؛ مدت زمانی طولانی‌ای که پس از زوال ذهنی سال ۱۸۸۹ به زندگی خود ادامه داد؛ جانبیت^۱ علایم و نشانگان او؛ و فقدان هرگونه مدرک مستند از سیفلیس او. حال به بررسی هر یک از این چهار مشخصه می‌پردازیم.

میگرن‌های نیچه

نیچه ۹ ساله بود که شروع به غیبت از مدرسه بخاطر میگرن کرد؛ در دوران بلوغ نیز میگرن‌های شدید باعث غیبت او از مدرسه به مدت یک هفته یا بیشتر می‌شد.^۲ سردردها اغلب در بخش سمت راست سر او شدیدتر بودند، و معمولاً به نشانه‌های گوارشی ربط داده می‌شدند. وقتی این سردردها وخامت می‌گرفت، او گاهی چشم راست خود را می‌بست تا از شدت آن بکاهد.^۳ تکرر و شدت رو به ازدیاد این سردردها، باعث شد که مرخصی‌های استعلاجی او از کرسی استادی دانشگاه بازل در سال ۱۸۷۱ و بار دیگر در سال ۱۸۷۶ طولانی‌مدت شود. در پاییز ۱۸۷۸، نیچه با دکتر اتو آیزر^۴ که جلسه‌ای مشورتی را با چشم‌پزشک دکتر اتو کروگر^۵ در فرانکفورت ترتیب داده بود ملاقات کرد. کروگر مقادیر قابل توجهی مایعات را در شبکیه سمت راست تشخیص داد، و بر این اساس یقین یافت که چشم راست نیچه تقریباً به طور کامل نابینا شده است.^۶ تشخیص کروگر التهاب شبکیه بود، اما قادر نبود که به علت آن پی ببرد. نیچه درخواست مرخصی استعلاجی بیشتری را داد. در سال ۱۸۷۹ (در سن ۳۵ سالگی)، برای همیشه درخواست استعفا از مقام استادی خود کرد، و مستمری اندکی از سوی دانشگاه به او تعلق گرفت. پس از آن، او هرگز به شغل دیگری مشغول نشد. از آنجایی که سردرد شدید می‌تواند به عنوان علایم پیش از وقوع فلج سیفلیس تلقی شود، شاید سردردهای نیچه را به عنوان تأییدی بر این موضوع که ناتوانی ذهنی او ناشی از سیفلیس است در نظر گرفته باشند. با این حال، بر اساس نوشته‌های یک عصب‌شناس باتجربه که در زمان شیوع بالای فلج سیفلیس به نگارش در آمده است، سردردهایی که ناشی از عفونت سیفلیسی دستگاه عصبی مرکزی هستند «گاهی تنها چند روز یا یک هفته، و اغلب چند هفته، و به ندرت دو یا سه ماه» پیش از زوال عمومی ذهنی حادث می‌شوند.^۷ اگر کسی بخواهد سردردهای نیچه را به فلج سیفلیس نسبت بدهد، در آن صورت او می‌بایست قائل بر وجود دوره‌ای ۳۵ ساله میان بروز سردردها (۹ سالگی نیچه) و زوال عمومی ذهنی او (۴۴ سالگی اش) باشد. اما یک چنین ادعای هرگز نمی‌بایست توسط کسانی که سیفلیس را به عنوان عامل سردردهای نیچه تعیین کردند طرح شده باشد، چون همچنان که خواهیم دید، آنها از پیشینه این سردردها در دوران کودکی و بلوغ او بی‌اطلاع بودند.

^۱ Lateralità به غلبه یک نیمه از مغز یا هر یک از اندام‌های دوگانه در فعالیت‌های انسان گفته می‌شود - م.

^۲ Ibid.: 24, 30, 38.

^۳ Colli G, Montinari M (op. cit. ref. 4): vol. V, p. 385.

^۴ Otto Eiser

^۵ Otto Kruger

^۶ Fuchs J (op. cit. ref. 9): 632-3.

^۷ Gowers WR. *Syphilis and the Nervous System*. Philadelphia: Blakiston, 1892: p. 74.

این کتاب صورت مکتوبی از سه خطابه‌ای است که در سال ۱۸۸۹ توسط دکتر گاورز در باب سیفلیس ارایه شده است. این همان دکتر گاورز است که بخاطر توصیفاش از دیستروفی ماهیچه معروف بود.

مدت زندگی پس از زوال ذهنی

در دوران پیش از ظهور آنتی‌بیوتیک، اینکه بیمار مبتلا به فلج سیفلیس ۲ سال پس از بروز نشانه‌ها همچنان زنده بماند، امری غیر معمول به شمار می‌رفت. در مجموعه کریپلین، از میان ۲۴۴ بیماری مبتلا به فلج سیفلیس، ۲۲۹ نفر در ظرف ۵ سال در گذشته بودند، و در ظرف ۹ سال، شمار آنها به ۲۴۲ نفر رسیده بود. تنها ۱ نفر از میان آن ۲۴۴ نفر، ۱۴ سال به زندگی خویش ادامه داده بود.^۱ با وجود این، نیچه در نظر بسیاری از عیادت‌کنندگان، تا سال‌ها پس از زوال ذهنی‌اش در سلامت کامل به سر می‌برد. عیادت‌کننده‌ای در تابستان سال ۱۸۹۹ - ۱۰ سال پس از شروع زوال ذهنی نیچه - اعتقاد داشت که هنوز هم می‌توان به درمان او امید بست. او در این باره اینچنین می‌نویسد:

یک چنین نتیجه‌گیری برای هر آن کس که نیچه را شخصاً دیده است معقول می‌نماید. من هیچ چیز دیوانه‌واری در او ندیدم. بلکه بالعکس، وجهه‌ی موجه و پاسخ معقولانه او به احوال‌پرسی من، برایم تکان‌دهنده بود. افزون بر این، اظهارات‌اش خطاب به خواهرش، مانند اینکه «آیا من کتاب‌های خوبی نوشتم؟»، انسان را به شگفتی وا می‌داشت.^۲

جانیت نشانه‌ها

فلج سیفلیس هر دو نیم‌کره مغز را تحت تأثیر قرار می‌دهد. از همین رو، علایم و نشانه‌های آن اغلب عمومی و دوطرفه خواهند بود. اما نشانه‌هایی که نیچه پیش و پس از زوال ذهنی از خود بروز می‌داد، حکایت از فرایندی محدود به نیم‌کره راست مغز او داشت. سردردهای او به طور معمول سمت راستی بودند و همواره نیز این‌گونه باقی ماندند. به عنوان مثال، پزشکی در ۲۸ مارس ۱۸۸۹، از «دردهای عصبی پیشانی^۳ در سمت راست^۴» در گزارش خود می‌نویسد؛ و پزشک دیگری در ۱۰ نوامبر ۱۸۸۹، از «دردهای شدید ادامه‌دار سمت راستی^۵» گزارش می‌دهد.

عدم وجود پیشینه‌ای از سیفلیس

این نکته بیش از همه در تلاش‌های فوق‌العاده صورت‌گرفته در میانه سال‌های ۱۹۰۰ تا ۱۹۵۰ در تقلا برای یافتن نشانه‌هایی مبنی بر آنکه نیچه واقعاً سیفلیس داشته است نمود یافته. این تلاش‌ها بیش از همه بر سراسر دوران دانش‌پژوهی نیچه صورت پذیرفته‌اند. در فرصتی مناسب، نگاهی دقیق‌تر بر این تاریخچه خواهیم انداخت، از جمله بر تلاش‌هایی که برای جعل پیشینه‌ای از سیفلیس برای نیچه صورت پذیرفت.

¹ Southard EE (op. cit. ref. 13): 88.

² Gilman SL (op. cit. ref. 15): 253.

³ supraorbital neuralgia

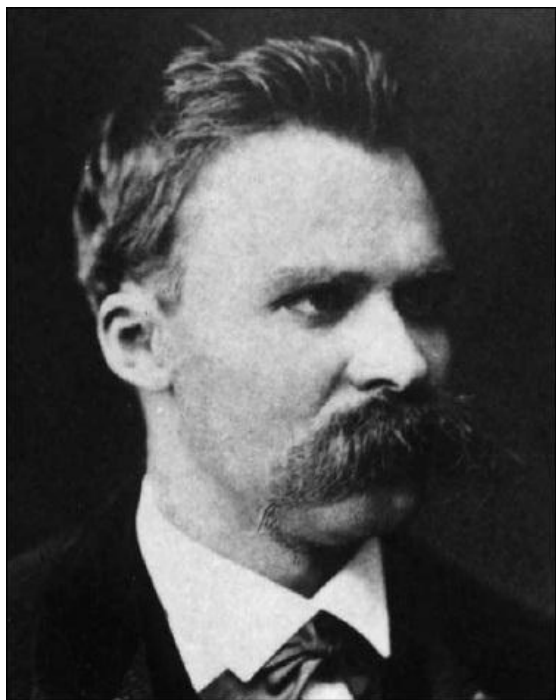
⁴ Podach E (op. cit. ref. 8): 193.

⁵ right hemicrania

⁶ Ibid.: 200.

تشخیص‌های جایگزین

اگر ناتوانی ذهنی نیچه ناشی از سیفلیس نبوده باشد، پس علت آن چه چیز دیگری می‌توانست باشد؟ اطلاعات موجود به آن اندازه‌ای نیست که بتوان تشخیصی قطعی ارائه کرد. اما چندین وضعیت هستند که می‌توانند توضیح‌دهنده مهم‌ترین ویژگی‌هایی باشند که در مورد نیچه با آن روبه‌رو هستیم. شاید محتمل‌ترین گزینه، مننژیومای عصب بینایی سمت راست باشد.



بروز نشانگان روانپزشکانه در بیماران مبتلا به مننژیوما امری شایع است.^۱ این نشانه‌ها می‌توانند مجموعه‌ای از عوامل از شیدایی^۲ گرفته تا زوال عقلی^۳ را در بر بگیرند.^۴ پیشرفت چنین نشانه‌هایی معمولاً کند اما بدون وقفه است که همین امر، شافی و لکیاس را بر آن داشته است که بگویند هر بزرگسال مبتلا به اختلال شخصیت شدید را می‌توان جزو مننژیوما دسته‌بندی کرد.^۵ در دوران پیش از تومورنگاری رایانه‌ای و ام‌آی‌آر، چنین بیمارانی بلافاصله به بیمارستان‌های روانی انتقال داده می‌شدند؛ تشخیص درست این بیماری تنها از طریق بررسی‌های کالبدشناسانه میسر شده است.^۶ از سوی دیگر، اگر تشخیص درست به‌موقع انجام شود و مننژیوما به وسیله جراحی رفع گردد، عوارض روانی آن نیز می‌تواند کاهش پیدا کند یا به‌کلی ناپدید شود، و به تبع آن، بیمار به زندگی معمول خویش باز گردد.^۷

نصویر ۱. عکسی از فریدریش نیچه در سال ۱۸۷۶ (۳۲ سالگی). به پیش‌آمدگی چشم راست، که به نظر می‌رسد تقریباً از سر بیرون زده است، بخصوص در مقایسه با چشم چپ، توجه کنید. این مشخصه را می‌توان در اکثر عکس‌های نیچه از دوران بلوغ به بعد، پیدا کرد. این پدیده با فرضیه یک مننژیومای پسا-چشمی سمت راستی کاملاً قابل توضیح است. (انتشار عکس با اجازه بنیاد وایمار، آلمان)

فرضیه مننژیومای عصب بینایی سمت راست، در باب مورد نیچه توضیح بهتری نسبت به تشخیص فلج سیفلیس ارائه می‌دهد. متداول‌ترین نشانه‌های مننژیوما عبارت‌اند از سردرد متناوب مزمن،

¹ Maurice-Williams R, Dunwoody G. Late diagnosis of frontal meningiomas presenting with psychiatric symptoms. *British Medical Journal (Clinical Research Edition)* 1988;296:1785-6. See also: Hutchinson G, Austin H, Neehall J. Psychiatric symptoms and an anterior cranial fossa meningioma. *West Indian Medical Journal* 1998;47:111-12.

² mania

³ dementia

⁴ Renvoize E, Gaskell R, Klar H. Results of investigations in 150 demented patients consecutively admitted to a psychiatric hospital. *British Journal of Psychiatry* 1985;147: 204-5.

⁵ Shaffi C, Lekias J. Meningiomas. *Medical Journal of Australia* 1975;10:589-94.

⁶ Cole G. Intracranial space-occupying masses in mental hospital patients: necropsy study. *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry* 1978;41:730-6. See also: Andersson P. Intracranial tumors in psychiatric autopsy material. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 1970;46:213-24.

⁷ Ghadirian A, Gauthier S, Bertrand S. Anxiety attacks in a patient with a right temporal lobe meningioma. *Journal of Clinical Psychiatry* 1986;47:270-1.

اختلالات بینایی، و وضعیت روانی دگرگون شده.^۱ فُسْفِن^۲ واضح بینایی که نیچه با رزا شیرنهوفر (در نامه‌ای که پیشتر ذکر شد) در میان می‌گذارد، یکی از نشانه‌های معمول مننژیومای عصب بینایی است (و تا جایی که می‌دانم، چنین فسفن‌هایی در موارد فلج ناشی از سیفلیس گزارش نشده است). مننژیومای عصب بینایی باعث بروز نشانه‌های شبکیه‌ای می‌شود، که همین امر ممکن است پزشک را در تشخیص بیماری دچار خطا کند؛ در عمل، حتی چشم‌پزشکان امروزی نیز علت اختلالات بینایی را در حدود نیمی از مبتلایان به مننژیوما به اشتباه تشخیص می‌دهند.^۳

اندرسون و خلیل معتقد هستند که هر بیماری که ترکیبی از نشانه‌های سردرد میگرنی و ناخوشی شبکیه‌ای برجسته را از خود بروز بدهد، می‌بایست، ترجیحاً با اسکن مغزی، احتمال ابتلای او به مننژیوما را قوی دانست.^۴ سردردهای مرتبط با مننژیوما مانند مورد نیچه معمولاً شدید و متناوب هستند، و به‌سادگی با میگرن اشتباه گرفته می‌شوند.^۵ موارد مننژیوما معمولاً رشد کندی دارند. رشد آنها ممکن است در دوره‌ای چند ساله متوقف شود، و سپس روند کندی از رشد را از سر بگیرند.^۶ تمایل سردردهای نیچه به سمت راست – حقیقتی که به هیچ وجه با فرضیه سیفلیس قابل توضیح نخواهد بود – مورد قابل انتظار در یک بیمار مبتلا به مننژیومای عصب سمت راست که زیر لوب پیشانی سمت راست جای گرفته است به شمار می‌رود (تصویر ۱).

با در نظر گرفتن یک مننژیومای عصب سمت راست در این مورد، افزایش تدریجی اندازه توده درون‌سری در نهایت عملاً به یک لوبوتومی^۷ فرونتال منجر شده است. یک چنین تاثیری را می‌توان توضیحی مناسب برای وخامت شرایط ذهنی نیچه مابین سال‌های ۱۸۸۹ و ۱۹۰۰ دانست.

پیشینه یک اشتباه

چرا با وجود این همه نشانه متعارض، بیش از صد سال است که همچنان بر تشخیص سیفلیس پافشاری شده است؟ با در نظر گرفتن این موضوع که ناتوانی ذهنی نیچه در سال‌های پس از زوال ذهنی‌اش چگونه مورد ارزیابی و تفسیر قرار گرفت، می‌توان به این پرسش پاسخ داد.

همچنان که شهرت نیچه در دهه ۱۸۹۰ رو به رشد و گسترش نهاد، به همان میزان توجهات عمومی به انزوای اسرارآمیز او نیز جلب شد. واکنش خواهر او الیزابت این بود که به ایجاد یک فرقه به مرکزیت برادرش دست بزند. او بر تن برادرش

¹ Anderson D, Khalil M. Meningioma and the ophthalmologist. *Ophthalmology* 1981;88:1004–9.

^۲ Phosphene، پدیده‌ای است که در آن احساس دیدن یک نور یا نمایان شدن لکه‌هایی در میدان بینایی حتی در زمان بسته بودن چشم در انسان بوجود می‌آید – م.

³ Ibid.

⁴ Anderson D, Khalil M. Meningioma and the ophthalmologist: diagnostic pitfalls. *Canadian Journal of Ophthalmology* 1981;16:10–15.

⁵ Schlake HP, Grottemeyer K, Husstedt I, Schuierer G, Brune G. Symptomatic migraine: intracranial lesions mimicking migraine headache. *Headache* 1991;31:661–5.

⁶ Olivero WC, Lister JR, Elwood P. The natural history and growth rate of asymptomatic meningiomas: a review of 60 patients. *Journal of Neurosurgery* 1995;83:222–4.

^۷ Lobotomy، لوکوتومی نام نوعی جراحی افراطی و منسوخ شده بر روی مغز انسان است که در نیمه اول قرن بیستم به منظور درمان اختلالات روانی انجام می‌شد. پروسه خطرناک لوکوتومی که بر پایه ایجاد برش و آسیب عمدی به لوب پیشانی مغز استوار بود، معمولاً نتیجه معکوس و مخرب داشت و در بهترین حالت بیمار را در حالت بی تفاوتی حسی، شناختی و عاطفی نسبت به دنیای پیرامون قرار می‌داد. این جراحی امروزه غیر علمی و غیر اخلاقی شناخته می‌شود – م.

جبه‌های بلند سفید رنگی می‌پوشاند تا این تصور را نزد دیگران ایجاد کند که او مبدل به یک مرتاض خاموش و متفکر شده است، و این‌طور القا کند که ناتوانی ذهنی برادرش حائز معانی عمیق فلسفی است. پس از مرگ نیچه، شماری از پیروان متعصب‌اش بر این موضوع اصرار داشتند که ناتوانی ذهنی او به‌نوعی صعود به یک وضعیت برتر و «رسیدن به مقام عرفان» می‌باشد.^۱ ایزادورا دانکن^۲ در این باره نوشت که: «چگونه در یابیم که آنچه در نظر ما دیوانگی می‌آید، صورتی از یک حقیقت متعالی نبوده است؟»^۳

وقتی نیچه در اوت ۱۹۰۰ در گذشت، کالبدشکافی‌ای بر روی پیکر او صورت پذیرفت. خواهر او بعدها در این باره بیان کرد که آن زمان به ذهن‌اش نرسیده است که درخواست کالبدشکافی بدهد. او ادعا کرد که آن زمان از این «آتهام شنیع» که نیچه سیفلیس داشته باخبر نبوده است.^۴ به هر روی، با گذشت یک سال از زمان مرگ او، شایعاتی که درباره علت ناتوانی ذهنی او ایجاد شده بود این شائبه را ایجاد کرد که ممکن است نظرها درباره نوشته‌های فلسفی او تغییر کند. این رازی آشکار و هویدا بود که پزشکان بازل و ینا تشخیص‌شان این بود که نیچه مبتلا به سیفلیس بوده است.

ترس الیزابت از این بود که اگر نتواند لکه سیفلیس را از پرونده برادرش پاک کند، شهرت و اعتبار او ممکن است به طرز جبران‌ناپذیری خدشه‌دار شود. او شخصاً هیچ‌گونه آموزش پزشکی‌ای ندیده بود، و نه توانایی و نه صلاحیت آن را داشت که بتواند تشخیص انجام‌پذیرفته در باب سیفلیس را به چالش بکشد. او سخت در پی مرجعی قابل اتکا بود که بتواند این وظیفه را بر عهده بگیرد.

او برای این منظور بدنام‌ترین نویسنده علمی روزگار خود را برگزید: دکتر پائول یولیوس موبیوس^۵. این یک انتخاب عجیب بود. نظریه بخصوص موبیوس قرار بود که یک شخصیت معروف تاریخی را در نظر بگیرد و نشان دهد که او «واقعاً» دیوانه بوده است. قاعده او ساده بود: «به همان اندازه‌ای که کسی از شرایط متوسط دور باشد، به همان اندازه نیز از وضعیت معمولی به دور خواهد بود.»^۶ پرونده پزشکی نیچه که یادداشت‌های روانپزشکان بازل و ینا را شامل می‌گردید – که الیزابت پیشتر تمامی درخواست‌های دسترسی به آن را رد کرده بود – در اختیار موبیوس گذاشته شده بودند.

موبیوس سریعاً به این نتیجه رسید که روانپزشکان بازل و ینا فلج سیفلیس را به‌درستی در نیچه تشخیص داده‌اند – وضعیتی که خود موبیوس هیچ تجربه‌ای در باب آن نداشت. موبیوس به این موضوع نیز پی بُرد که یکی از ویژگی‌های بیماری نیچه با تشخیص فلج سیفلیس تعارض دارد، یعنی مدت‌زمان طولانی موجود میان شروع «جنون» نیچه (که موبیوس به این نتیجه رسیده که می‌بایست هم‌زمان با نوشتن *زرتشت در سال ۱۸۸۱* آغاز شده باشد) و مرگ نیچه در سال ۱۹۰۰. موبیوس این تعارض را تایید می‌کرد، اما آن را با این توجیه نادیده انگاشت: «هیچ‌کس به قطعیت نمی‌تواند بگوید که چرا این بیماری گاه فرایندی طولانی و گاه فرایندی کوتاه را طی می‌کند.»^۷ اما او هرگز توجه خوانندگان خویش را به این نکته جلب نکرد که زنده ماندنی ۱۹ ساله (۱۸۸۱–۱۹۰۰) پس از بروز اولین نشانه‌های فلج سیفلیس در مکتوبات

¹ Ibid.: 243.

² Isadora Duncan

³ Aschheim SE. *The Nietzsche Legacy in Germany, 1890–1990*. Berkeley: University of California, 1990: p. 27.

⁴ Volz PD (op. cit. ref. 20): 230.

⁵ Paul Julius Möbius

⁶ je mehr sich einer vom Durchschnitt entfernt, um so mehr entfernt er sich von der Normalität

⁷ Theopold W. Paul Julius Möbius, 1853–1907. *Medizinhistorische Journal* 1983;18:106.

⁸ Möbius PJ. *Ueber das Pathologische bei Nietzsche*. Wiesbaden: J F Bergmann, 1902: p. 103.

منتشر شده سابقه نداشته است. کتاب او در باب نیچه با این جمله به پایان می‌رسد: «مراقب باشید، چون این مرد مغزی بیمار دارد!»^۱

کتاب موبیوس الیزابت را غافلگیر کرد. این بار او خود وظیفه نوشتن زندگینامه‌ای دفاع‌آمیز از برادرش را بر عهده گرفت، تا به «پرده‌دری‌های شرم‌آور» موبیوس پاسخ دهد.^۲ او در زندگینامه‌ای که به نگارش در آورد برادر خود را همچون یک قدیس بازنمایی کرد. او در نوشته خود از نامه‌ها و شهادت نزدیک‌ترین دوستان برادرش مبنی بر اینکه او همیشه پاکدامن بوده است استفاده کرد. الیزابت معتقد بود که جرعه جنون نیچه با یک نوع «چای جاوه‌ای» اسرارآمیز زده شده است، که به ادعای او با عنوان کانابیس ایندیکا^۳ شناخته می‌شده است. پژوهش‌های بعدی نشان دادند که ادعاهای الیزابت خیالی بوده است.^۴ در هیچ‌یک از نامه‌های موثق نیچه یا نامه‌های ارسال شده به او، ذکری از «چای جاوه‌ای» یا هیچ گونه خاصی از کانابیس نیامده است. خود الیزابت نیز تا پیش از انتشار کتاب موبیوس در سال ۱۹۰۲، هرگز نامی از آن نبرده بود.

تا پیش از به قدرت رسیدن هیتلر در سال ۱۹۳۳، دو کتاب مهم در باب ناتوانی ذهنی نیچه به نگارش در آمده بود. نخست، اثری بود به قلم کورت هیلدهبرانت^۵ که در سال ۱۹۲۶ به انتشار رسید.^۶ او نخستین پزشکی بود که ضعف‌های وارد بر فرضیه سیفلیس را فهرست‌وار مورد بررسی قرار داد. او به ذکر بسیاری از تعارضاتی که در بالا به آن اشاره کردیم پرداخت، مانند این مورد که طرز صحبت کردن و دست‌خط نیچه تا سال‌ها پس از شروع زوال ذهنی‌اش همچنان بی‌عیب و نقص باقی ماند. همچنین به نظر می‌رسد که هیلدهبرانت نخستین کسی بوده باشد که به این نکته اشاره کرده است که علائم مشاهده‌شده در نیچه می‌توانسته حاکی از وجود یک تومور خوش‌خیم دیر-پیش‌رونده مغزی باشد.^۷

دومین کتاب مهم و برجسته در باب ناتوانی ذهنی نیچه، در همین دوران به قلم اریک پوداخ^۸ در سال ۱۹۳۰ تحت عنوان *Nietzsches Zusammenbruch* (اختلال روانی نیچه) به رشته تحریر در آمد. پوداخ اثر خویش را با حمله‌ای جانانه به کتاب موبیوس در سال ۱۹۰۲ آغاز می‌کند، و آن را همچون «پاره از یک نخوت عوامانه، که سعی کرده است خود را تحت لفافه پزشکی پنهان کند» توصیف کرد.^۹ پوداخ سعی کرده بود که شماری از مدارک پزشکی نیچه را در آسایشگاه ینا بدون اطلاع خواهر او به چنگ بیاورد. او با تکیه بر این مدارک، تشخیص ارایه‌شده در باب سیفلیس را به چالش کشید و به طور مستند نشان داد که یک چنین تشخیصی بوالهوسانه و به طرزی غیر علمی صورت پذیرفته است.

جوابیه‌ای پر شور بلافاصله به قلم ویلهلم لانگه-آیک‌بام^{۱۰} در پاسخ به پوداخ منتشر گردید. از آنجایی که لانگه-آیک‌بام، همچنان که خواهیم دید، شخصیتی تاثیرگذار در نهادینه ساختن نظریه سیفلیس بوده است، برخی جزئیات جوابیه او – و همچنین پیشینه لانگه-آیک‌بام – در جهت مقاصد ما در این نوشته حائز اهمیت می‌باشند. لانگه-آیک‌بام یک

¹ Ibid.: 106.

² Peters HF. *Zarathustra's Sister*. New York: Wiener, 1977: p. 184.

³ Cannabis Indica

⁴ Podach E (op. cit. ref. 8): 54–8.

⁵ Kurt Hildebrandt

⁶ Hildebrandt K. *Gesundheit und Krankheit in Nietzsches Leben und Werk*. Berlin: Karger, 1926.

⁷ Ibid.: 151.

⁸ Erich Podach

⁹ Podach E (op. cit. ref. 8): 49.

¹⁰ Wilhelm Lange-Eichbaum

عصب‌شناس بود که با انتشار کتاب «نبوغ، دیوانگی و شهرت» در سال ۱۹۲۸ نام خود را پُرآوازه ساخته بود.^۱ او به سنت «مرض‌نگارانه»^۲ دکتر مویبوس که بسیار او را تحسین می‌کرد وفادار بود. لانگه-آیک‌بام در این تلقی که دیوانگی و نبوغ ارتباط تنگاتنگی با یکدیگر دارند با مویبوس هم‌داستان بود.

لانگه-آیک‌بام حمله‌تندی به کتاب پوداخ کرد. او در این باره نوشت که «مسخره است که انسان غیر متخصصی همچون پوداخ یک چنین حمله‌ای به روانپزشکی، روانپزشکان و مرض‌نگاری بکند.»^۳ او در پاسخ به استنباط پوداخ مبنی بر اینکه زندگی طولانی مدت نیچه پس از بروز زوال ذهنی در یک بیمار مبتلا به فلج سیفلیس امری غیر عادی به شمار می‌رود، نوشت که «با نظر به مراقبت‌های هم‌جانبه‌ای که از بیمار صورت گرفت، این موضوع اشکال جدی‌ای را وارد نمی‌سازد».^۴

پوداخ نیز پاسخ نقد لانگه-آیک‌بام را با تعبیری تند و تیز داد. او بخش‌هایی از کتاب «نبوغ، دیوانگی و شهرت» نوشته لانگه-آیک‌بام را که در آن نویسنده گفته بود شکسپیر یک بیمار روانی بوده و اینکه مسیح یک «مورد روانی» محسوب می‌شده است نقل قول کرد. پوداخ نوشت که یک چنین قضاوت‌هایی:

نشان می‌دهد که چگونه خردترین قورباغه روانپزشکی می‌تواند خود را آنچنان باد کند که به ابعاد شکسپیری و مسیح‌گونه برسد... [و] و تنها مهر تأییدی است بر این استنباط که «مرض‌نگاری» هر آن‌کجا که با اشخاصی غیر قابل درک روبه‌رو می‌شود مفاهیم نابسندگی از روانپزشکی بالینی را بکار می‌گیرد.^۵

جنگ جهانی دوم و برایندهای آن

زمانی که الیزابت در سال ۱۹۳۵ (در سن ۸۹ سالگی) در گذشت، او در پیوند دادن نام و فلسفه برادرش با آدولف هیتلر به کامیابی رسیده بود. ملاقات شخصی فوهرر با او در سال ۱۹۳۴، بسی مایه خرسندی او شد، ملاقاتی که در آن عکسی از هیتلر در حالی که با نگاهی احترام‌آمیز به سردیس نیچه خیره شده است برداشته شده. در انگلیس و آمریکا، نیچه به عنوان «فیلسوف ناری» شناخته شده بود. اما به هر رو، نیچه فردی بود که برای نخستین بار اندیشه «اخلاق اربابی» را در مقابل «اخلاق برده‌ای» به جهانیان شناسانیده بود. او همچنین مفاهیمی مانند «نژاد سَروَر»، «جانور زردموی» و «ابرمرد» را طرح‌ریزی نموده بود. پیروان هیتلر به هواخواهی‌هایی پُرشور از این اندیشه‌ها و مفاهیم برخاستند و آنها را به خدمت پروپاگانداهای نازی در آوردند.

پس از پایان جنگ، لانگه-آیک‌بام فرصت را برای نوشتن یک متن انتقادی نیچه‌ستیزانه مغتنم شمرد. او هم‌اکنون بی آنکه هیچ شرمی از این بابت داشته باشد، مبدل به یک تحقیرگر نیچه شده بود. (او در این زمان، ظاهراً اظهارنظر مکتوب‌اش را در سال ۱۹۳۰ که در آن گفته بود نیچه «یکی از بزرگ‌ترین ستاره‌های تابان فرهنگ آلمان است»^۶ فراموش

¹ Lange-Eichbaum W. *Genie, Irrsinn, und Ruhm*. Munich: Reinhardt, 1928.

² pathographical

³ Lange-Eichbaum W. Nietzsche als psychiatrisches Problem. *Deutsche medizinische Wochenschrift*, 5 September 1930: 1538.

⁴ Ibid.: 1539.

^۵ این جوابیه در دیباچه اثر زیر نوشته پوداخ قرار گرفته است:

The Madness of Nietzsche (op. cit. ref. 8): pp. 17–19.

⁶ Lange-Eichbaum W (op. cit. ref. 52): 1537.

کرده بود یا دلیل برای یادآوری آن نمی‌یافت.) او از اینکه تمامی مسؤولیت جنگ جهانی دوم را متوجه نیچه بداند – با اکراه – کوتاه آمد و نوشت:

جنگ جهانی دوم جنگ دیوانگی و جنون بود. البته که یک چنین فاجعه‌ای را نمی‌توان تنها برآمده از نوشته‌های یک فیلسوف پریشان حال دانست... اما قواعدی که توسط مرتکبان جنگ بکار گرفته شد، و توجیحات اخلاقی و فلسفی‌ای که آنها از آن استفاده کردند – تمام «نیروه‌های تاریکی» توسط متفکر تنهای زیلس-ماریا^۱ و تورین به آنها داده شده بود.^۲

هر چند لانگه-آیک‌بام یک پزشک بود، اما اکثر بخش‌های اثر مختصرش را به بحث در باب عواقب سیاسی‌ای که او در آثار نیچه می‌دید اختصاص داد. در این اثر، او تنها یک صفحه را به «اثبات» سیفلیس نیچه اختصاص داده بود. تا پیش از لانگه-آیک‌بام، هیچ نویسنده‌ای ادعا نکرده بود که در باب سیفلیس داشتن نیچه نشانه‌ها و مدارکی مستند وجود دارد. مدارک بیشتری که از ویژگی‌های پزشکی نیچه منتشر شد – مدارکی که به طور قابل توجهی کامل هستند – حاوی هیچ نشانه خاصی نیستند که بتواند بر ابتلای او به سیفلیس صحه بگذارد. مثلاً به گزارش یکی از بازرسان سلامت به نام دکتر وولپیوس^۳ در سال ۱۸۹۹ توجه کنید:

هیچ‌یک از پزشکان [که نیچه را در طول زندگی‌اش معاینه کرده‌اند] هیچ نشانه سیفلیسی ملموس خارجی‌ای را مشاهده یا برای توجیه تشخیص‌های پُرشمار پزشکی‌شان استفاده نکرده‌اند. حتی جامع‌ترین معاینات پزشکی‌ای که هنگام پذیرش نیچه در درمانگاه روانی بازل و ینا صورت پذیرفت، و معایناتی که بعداً توسط دکتر گوتچار^۴، پزشک شخصی او در ناومبورگ^۵ انجام شد، حاکی از هیچ نشانه سیفلیسی در پوست، غشای مخاطی و استخوان، یا التهاب غدد نبود.^۶

لانگه-آیک‌بام نوشت که در سال ۱۹۳۰:

یک عصب‌شناس برلینی به من گفت که نیچه در زمانی که دانش‌آموز بود در یک روسپی‌خانه واقع در لایپزیگ^۷ خود را آلوده به سیفلیس کرده، و بخاطر آن توسط دو پزشک لایپزیگی مورد درمان قرار گرفته بوده است.^۸

گفته می‌شود که این پزشک برلینی اطلاعات مذکور را از کسی جز دکتر موبیوس دریافت نکرده است، که او نیز علی‌الظاهر نامه‌هایی از دو پزشک لایپزیگی که نیچه را معاینه کرده بودند دریافت کرده بوده است. «و این نامه‌ها بعداً نابود شده‌اند.» خود دکتر لانگه-آیک‌بام می‌گوید که با برادر دکتر موبیوس و پسر یکی از آن دو پزشک بدون نام لایپزیگی صحبت کرده است، و هر دوی آنها این داستان را تأیید کرده‌اند.^۹

ایرادات جدی‌ای را می‌توان بر این شنیده‌های غیر معمول وارد آورد:

۱. اگر موبیوس مدارک مستندی مبنی بر آنکه نیچه بخاطر بیماری سیفلیس مورد درمان قرار گرفته است در اختیار داشته، چرا آن را در کتاب سال ۱۹۰۲ خود یا جایی پس از آن ذکر نکرده است؟

¹ Sils-Maria

² Lange-Eichbaum W. *Nietzsche: Krankheit und Wirkung*. Hamburg: Lettenbauer, 1947: p. 89.

³ Vulpus

⁴ Gutjahr

⁵ Naumburg

⁶ Gilman SL (op. cit. ref. 15): 258.

⁷ Leipzig

⁸ Lange-Eichbaum W (op. cit. ref. 56): 16.

⁹ Ibid.

۲. چرا لانگه-آیک‌بام نام آن پزشک برلینی‌ای را که به او نامه نوشته و همچنین نام آن دو پزشک لایپزیگی‌ای را که ادعا می‌شود نیچه را بخاطر سیفلیس مورد درمان قرار داده‌اند ذکر نکرده است؟
۳. مسأله‌ای که پزشکان لایپزیگی به درمان آن مشغول بودند دقیقاً چه بوده است؟ آنها چطور از تشخیص خود مطمئن بوده‌اند؟ چرا هیچ مدرک تأییدکننده‌ای از این ویزیت‌های پزشکی در میان مدارک مستند گسترده‌ای که از زندگی نیچه در لایپزیگ در دسترس است وجود ندارد؟ تلاش‌های پیگیر و وسیع پژوهشی برای شناخت هویت این دو پزشک لایپزیگی - و همچنین در مدارک پزشکان لایپزیگ در آن دوره که آیا هیچ کدام شخصی به نام نیچه را ویزیت کرده‌اند یا خیر - به نتیجه‌ای نرسیده است.^۱
۴. چرا نامه‌های آن دو پزشک لایپزیگی از بین رفتند؟ لانگه-آیک‌بام از کجا می‌دانست که آنها از بین رفته‌اند و صرفاً گم نشده‌اند؟

شایعاتی که لانگه-آیک‌بام مطرح می‌کند بیشتر به حجم سوالات ما می‌افزاید تا آنکه پاسخی را برای ابهامات ما در بر داشته باشد. به طور غیر معمولی، این متن واحد از کتاب نه چندان شناخته‌شده لانگه-آیک‌بام همچون مرجع و بنیانی معتبر شناخته شده است، و بارها و بارها، به طرز مستقیم و غیر مستقیم، به عنوان «گواهی» ای مبنی بر آنکه نه تنها نیچه سیفلیس داشته است، بلکه ناتوانی ذهنی‌اش نیز ناشی از فلج سیفلیس بوده است، مورد استناد قرار گرفته است.

وقتی ریچارد بلونک^۲ در سال ۱۹۵۳ زندگینامه نیچه را منتشر کرد، این پاراگراف از کتاب لانگه-آیک‌بام را نیز به عنوان بخشی از بحث شخص خودش در باب بیماری نیچه در آن جای داد. بلونک همچنین اضافه می‌کند که:

در نهایت، سالی که این عفونت حادث شده همچنان نامعلوم باقی می‌ماند، اما نمی‌توان در گزارش روانپزشک صادقی همچون لانگه-آیک‌بام تردید کرد.^۳

اما از آنجایی که کلیت کتاب بلونک از سندیت خوبی برخوردار بود، صحه گذاردن او بر گزارش لانگه-آیک‌بام، وزن و اعتبار زیادی را به آن منتقل ساخت؛ و از آنجایی که کتاب لانگه-آیک‌بام کتابی نایاب است، پژوهشگران اندکی قادر بوده‌اند که کتاب او را به طور مستقیم مورد بررسی قرار دهند، و این‌گونه، به جای آن، در اکثر موارد به بلونک استناد کرده‌اند.

و این‌گونه، شایعه یک انسان، مرجع انسانی دیگر را شکل می‌دهد، مرجعی که به نوبه خود تبدیل به یک پی‌نوشت پژوهشی می‌گردد. تصدیق بلونک به این امر که به صداقت لانگه-آیک‌بام ایمان دارد مبدل به «گواهی» سیفلیس نیچه در شناخته‌شده‌ترین زندگینامه نیچه در زبان انگلیسی گردید، جایی که می‌خوانیم:

ریچارد بلونک مدارکی را ارایه می‌کند که جای شکی باقی نمی‌گذارد که نیچه بخاطر عفونت سیفلیس توسط دو پزشک لایپزیگی در سال ۱۸۶۷ مورد درمان قرار گرفته بوده است.^۴

که این‌گونه نیست. همچنان که نشان دادیم، بلونک تنها شایعات لانگه-آیک‌بام را نقل قول کرده بود.

¹ Volz PD (op. cit. ref. 20): 190-2.

² Richard Blunck

³ Blunck R. *Friedrich Nietzsche: Kindheit und Jugend*. Munich: Reinhardt, 1953: p. 161.

⁴ Hollingdale RJ (op. cit. ref. 1): 30.

والتر کافمن که شاید صاحب‌نام‌ترین پژوهشگر نیچه در زبان انگلیسی باشد، قائل بر آن بود که «به نظر می‌رسد که تمامی بررسی‌های بی‌طرفانه و غیر احساسی پزشکی دربارهٔ این موضوع، متفق‌القول‌اند... که نیچه به احتمال زیاد مبتلا به سیفلیس شده است»، و اینکه علت ناتوانی ذهنی او «به احتمال قریب به یقین یک فلج عمومی غیر معمول^۱ بوده است - که اشاره به فلج سیفلیس دارد.

نتیجه‌گیری

با بررسی‌های دقیق‌تر، از هر جنبه‌ای که در نظر بگیریم، فرضیه سیفلیس نیچه با شکست مواجه می‌شود. به نظر من، هیچ نشانهٔ قطعی مبنی بر اینکه نیچه مبتلا به هر گونه سیفلیسی بوده باشد وجود ندارد. روند زمانی بیماری نیچه حتی با غیر معمولی‌ترین گونه‌های سیفلیس نیز همخوانی ندارد. جریبات پروندهٔ پزشکی نیچه با تشخیص سیفلیس ناسازگار است. در این مورد، دیگر تشخیص‌ها منطقی‌تر هستند.

پایان ترجمه

یکشنبه - ۱۳۹۷/۱۱/۲۱

¹ Kaufmann W. *Nietzsche: Philosopher, Psychologist, Antichrist*. Princeton: Princeton University Press, 1974: p. 69.