

Phenomenological Analysis of the Representation of Abnormal Bodies in Plays: *House*, *Winter 66*, *Honeymoon*, and *Dogs Heart*

Abstract

Iran's dramatic literature contains a variety of characters and narratives that can help us understand contemporary history. Phenomenology of illness, which explores the experiences of individuals with abnormal bodies during illness, examines the lived experiences of this social minority. In this article, the authors discuss the representation of the patient's body in selected works of Iranian dramatic literature and compare the physical experiences of the characters. The goal is to explore how sick or abnormal bodies are portrayed in contemporary Iranian performing arts and to propose ways to address negative attitudes toward these bodies in artistic creation. This qualitative research was conducted using a descriptive-analytical method and relied on documentary sources for data collection. The authors note that the representation of sick bodies in contemporary Iranian drama literature is limited, but aspects of illness phenomenology and physical disorder symptoms are evident in the descriptions of the characters in the discussed plays. The authors suggest that a more accurate understanding of body awareness disorders can help artists achieve new perspectives and insights in their plays. This research used purposeful sampling for data collection, and the theoretical framework is based on the phenomenological approach. Phenomenology refers to the tradition initiated by Edmund Husserl in the early 20th century and further developed by later philosophers. After Husserl, Martin Heidegger developed the knowledge of phenomenology with a reference to Husserl. Heidegger believed that the world is not something separate from man that can be analyzed. Man and existence are two sides of the same coin. This notion was continued by French philosophers, such as Jean-Paul Sartre and Maurice Merleau-Ponty, who pointed out the importance of the body as a mediator between consciousness and the world. Illness, physical abnormality, or disability puts a person in a social minority position. And like members of any other minority group, the mentally and physically ill may also be subject to being forgotten, marginalized, and ignored. Artists, like other members of a community, are exposed to the harm of misbehavior with this minority group. They may forget and ignore people with diseased or abnormal bodies in their work, marginalize them, fail to understand their different ways of relating to the world, and worst of all, ridicule them or use them to win the audience's pity. Upon reviewing contemporary Iranian dramatic texts for analysis, the authors observed the absence of

Received: 30 Aug 2024

Received in revised form: 27 Oct 2024

Accepted: 29 Dec 2024

Seyedeh Zahra Kashfi¹ 

Ph.D. Candidate of Art Research, Department of Art Research, Faculty of Research Excellence in Art and Entrepreneurship, Art University of Isfahan, Isfahan, Iran.

E-mail: zahra_kashfi@alumni.ut.ac.ir:

Sadreddin Taheri²  (Corresponding Author)

Assistant Professor, Department of Art Research, Faculty of Research Excellence in Art and Entrepreneurship, Art University of Isfahan, Isfahan, Iran.

E-mail: s.taheri@au.ac.ir

<https://doi.org/10.22059/jfadram.2024.381227.615926>

sick or disabled individuals as the main characters. However, in the selected works, individuals with diseased or abnormal bodies play a central role, and the authors have not looked at them as objects from the outside and sought to understand and convey their experiences to readers by approaching their worldview. Three types of bodies were identified for analysis based on the division of Oliver Sacks: lost, excessed, and transported bodies. The plays *House* and *Winter 66* illustrate the lost body, *Honeymoon* depicts the excessed body, and *Dog's Heart* reflects the transported body. Thus, in the aforementioned plays, different types of abnormal bodies are placed at the center of the story, and their interaction with other characters determines the course of the narrative.

Keywords

Abnormal Body, Phenomenology of Illness, *House*, *Winter 66*, *Honeymoon*, *Dog's Heart*

Citation: Kashfi, Seyedeh Zahra, & Taheri, Sadreddin (2025). Phenomenological analysis of the representation of abnormal bodies in plays: *House*, *Winter 66*, *Honeymoon*, and *Dog's Heart*, *Journal of Fine Arts: Performing Arts and Music*, 30(2), 19-30. (In Persian)



Authors retain the copyright and the full publishing.

Publisher: University of Tehran.

¹This article is derived from the first author's doctoral dissertation, titled: "A phenomenological survey on ugliness, illness and abnormality in the performing arts of Iran", supervised by the second author at the Art University of Isfahan.

تحلیل پدیدارشناختی بازنمایی بدن‌های نابهنجار در نمایشنامه‌های خانه، زمستان ۶۶، ماه غسل و دل سگ*

چکیده

ادبیات نمایشی ایران سرشار از شخصیت‌ها و روایت‌های گونه‌گونی است که موشکافی آن‌ها می‌تواند فهم ما را از تاریخ اندیشه معاصر ایران افزون کند. پدیدارشناسی بیماری که به بدن زیسته و بیولوژیک فرد در هنگام بیماری یا اختلال می‌پردازد، فرصتی است برای واکاوی تجربه‌ی زیسته‌ی افراد دارای بدن‌های نابهنجار به‌عنوان یک اقلیت اجتماعی. الیور ساکس این نابهنجاری‌ها را به سه دسته‌ی بدن‌های

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۰۶/۰۹

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۸/۰۶

تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۳/۱۰/۰۹

سیده زهرا کشفی^۱: دانشجوی دکتری، گروه پژوهش هنر، دانشکده پژوهش‌های عالی هنر و کارآفرینی، دانشگاه هنر اصفهان، اصفهان، ایران.

E-mail: zahra_kashfi@alumni.ut.ac.ir

صدرالدین طاهری^۲ (نویسنده مسئول): استادیار، گروه پژوهش هنر، دانشکده پژوهش‌های عالی هنر و کارآفرینی، دانشگاه هنر اصفهان، اصفهان، ایران.

E-mail: s.taheri@au.ac.ir

<https://doi.org/10.22059/jfadram.2024.381227.615926>

کاسته‌شده، زیادی‌شده و دگرپیشی‌شده بخش می‌کند. در پژوهش پیش‌رو به مسئله‌ی بازنمایی بدن بیمار در آثار برگزیده‌ای از ادبیات نمایشی ایران پرداخته‌شده و تجربه‌ی جسمانی شخصیت‌ها با اختلال‌های بدن آگاهی در مطالعات عصب‌شناختی مقایسه شده‌است. نگارندگان پس از بررسی متون نمایشی معاصر ایرانی، چهار نمایشنامه‌ی خانه، زمستان ۶۶، ماه غسل و دل سگ را برای بررسی حضور این سه دسته بدن برگزیدند. هدف این پژوهش کیفی که با روش توصیفی تحلیلی و بهره‌گیری از منابع اسنادی به انجام رسیده‌است، بازبینی شیوه‌های نمایش بدن نابهنجار در هنرهای نمایشی معاصر ایران و بررسی راهکارهای زدودن نگرش منفی نسبت به این بدن‌ها در آفرینش هنری است. پژوهش حاضر نشان داد گام‌های پدیدارشناسی بیماری و علائم تجربه‌ی اختلال در بدن‌مندی را در توصیفات شخصیت‌های نمایشنامه‌های مورد بحث می‌شود باز یافت. آشتی با بازنمایی بدن‌های بیمار و نابهنجار برپایه‌ی شناخت درست از اختلال‌های بدن آگاهی، می‌تواند یاری‌رسان هنرمندان برای خلق فرم‌های بدیع در نگارش نمایشنامه‌ها باشد.

واژه‌های کلیدی

بدن نابهنجار، پدیدارشناسی بیماری، خانه، زمستان ۶۶، ماه غسل، دل سگ

استناد: کشفی، سیده زهرا و طاهری، صدرالدین (۱۴۰۴)، تحلیل پدیدارشناختی بازنمایی بدن‌های نابهنجار در نمایشنامه‌های خانه، زمستان ۶۶، ماه غسل و دل سگ، نشریه هنرهای زیبا: هنرهای نمایشی و موسیقی، ۳۰(۲)، ۱۹-۳۰.

مقدمه

در تحولات اخیر حوزه علوم انسانی، پژوهش‌های نوین بینارشته‌ای با محوریت پدیدارشناسی رشد چشمگیری داشته است. پدیدارشناسی که علم شناخت و بررسی پدیدارها است، امکان گسترش نگرشی بی‌واسطه و بی‌قضاوت را نسبت به پدیده‌ها فراهم می‌کند. طی سال‌های گذشته از این رویکرد برای خوانش آثار رسانه‌های گوناگون از هنرهای ادبی و دیداری گرفته تا معماری و البته هنرهای نمایشی بهره گرفته شده است. دانش پدیدارشناسی می‌تواند چارچوب پژوهشی مناسبی برای واکاوی متون نمایشی و ادبی و ارتباط آن‌ها با شرایط اجتماعی باشد. در این مسیر می‌توان به نگرش‌های اجتماعی و فرهنگی موجود در دوران زیست نویسنده نسبت به مقولات و مفاهیم روز پرداخت.

یکی از مهم‌ترین مقولات اجتماعی که همواره با امر شر پیوند خورده، مفهوم بیماری و اختلال جسمانی است که از دوران باستان برآمده از نیروی شیطانی شناخته می‌شده است و همواره کسانی که درگیر بیماری می‌شدند، با عوامل فراطبیعی در پیوند دانسته شده بنابراین شان و جایگاه اجتماعی خود را از دست داده و طرد می‌شدند. این نگرش به ادوار مختلف رسوب کرده و به دوران معاصر نیز انتقال یافته است. پرسش اصلی پژوهش این است که نمایشنامه‌نویسان ایرانی تا چه اندازه به بدن‌های ناپهنجار در آثار خود توجه نشان داده‌اند و بدن‌های ناپهنجار و طرد شده در این متون چگونه و با چه قدرتی بازنمایی شده‌اند. ضرورت نگارش این پژوهش آن است که بر بازنمایی و توجه به افراد بیمار یا دارای اختلال جسمانی در هنرها به ویژه نمایشنامه‌های ایرانی بپردازد و از این طریق در پی آشکارسازی نگرش موجود در باب ناپهنجاری و بیماری جسمی برآید. پس از بررسی و خوانش متون نمایشی ایرانی، چهار متن نمایشی که در آن شخصیت‌هایی با بدن ناپهنجار حضور دارند مورد واکاوی پژوهش حاضر قرار گرفته است و چگونگی بازنمایی و میزان حضور و قدرت آن‌ها در متن بررسی شده است. متون انتخاب شده شامل نمایشنامه‌های خانه نوشته نغمه ثمینی، زمستان ۶۶ و دل سگ نوشته محمد یعقوبی و نمایشنامه ماه عسل نوشته غلامحسین ساعدی است. دلیل انتخاب این چهار نمایشنامه، ارتباط مستقیم آن‌ها با نظریه الیور ساکس در زمینه پدیدارشناسی بیماری است، که به سه گونه از بدن‌های ناپهنجار (کاسته شده، زیادی شده و دگرپسیده) می‌پردازد. در چهار نمایشنامه برگزیده آشکارا به بدن‌های ناپهنجار و پانابهنجام پرداخته شده است و می‌توان شخصیت‌پردازی نویسنده‌گان را آگاهانه و برگرفته از اختلالات اصلی در بدن آگاهی و حوزه علوم عصب شناختی دانست. در این متون تجربه بدن‌مندان را که این شخصیت‌ها در تعامل با خود، محیط و دیگران از سر می‌گذرانند در مقایسه با تجربه افراد دارای اختلال در بدن آگاهی^۱ قرار می‌گیرد. از این جهت که بر این امر تاکید شود که شناخت بیماری و اختلال‌های مرتبط به بدن آگاهی می‌تواند فایده‌مند باشد و به عنوان الگویی مناسب برای خلق فرم‌های بدیع در انواع هنرها به کار آید. این پژوهش به مثابه تلنگری برای بازگشت و توجه به افراد بیمار و استفاده از تجربه زیسته آن‌ها در هنرها است بی‌آن که کوچک شمرده شده و یا به حاشیه رانده شوند.

روش پژوهش

پژوهش حاضر، یک پژوهش کیفی با روش توصیفی تحلیلی است،

که داده‌های آن به شیوه‌ی اسنادی گردآوری شده‌اند. از آنجایی که این نوشتار دارای موردکاوی است، برای داده‌اندوزی از نمونه‌گیری هدفمند (معیارمحور) استفاده شده است.

پیشینه پژوهش

میشل فوکو^۲ در کتاب تولد پزشکی بالینی^۳ به روایت تولد شکلی از پزشکی می‌پردازد که حضور پزشکان بر بالین بیماران است. محدودی زمانی این پژوهش از حوالی انقلاب فرانسه تا اوایل قرن نوزدهم م را در برمی‌گیرد و شامل پنجاه سال تحول تاریخ پزشکی است. روش فوکو در بررسی یک مفهوم، تبارشناسانه و در بستر تاریخی است و مواجهه‌ی پدیدارشناسانه به مساله بیماری ندارد که یکی از تمایزات اساسی با پژوهش حاضر است. تاریخی که فوکو روایت می‌کند سه مرحله را در برمی‌گیرد: پزشکی مبتنی بر رده‌بندی امراض، پزشکی بالینی اولیه و پزشکی تشریحی بالینی. این پژوهش البته به اختلال جسمانی توجه اندکی دارد (Foucault, 1963).

اس. کی تومبز^۴ در کتاب معنای بیماری^۵ اشاره می‌کند که ناتوانی در برقراری ارتباط میان پزشک و بیمار در بیشتر موارد ناشی از بی‌توجهی یا عدم حساسیت نیست، بلکه برآمده از یک اختلاف نظر اساسی در مورد ماهیت بیماری است. رویارویی بیمار و فرد سالم به جای نمایش یک واقعیت مشترک، دو واقعیت کاملاً متمایز را آشکار می‌سازد (Toombs, 1993). فردریک اسفناپوس^۶ در کتاب هرمنوتیک پزشکی و پدیدارشناسی سلامتی^۷ پیشنهاد می‌کند که پزشکی مضامین عمیق اما به ندرت صریحی را آشکار می‌سازد که درک درست آن‌ها نیاز به توضیح دقیق پدیدارشناختی و هرمنوتیکی دارد. از سوی دیگر، برخی رویکردهای فلسفی - به ویژه پدیدارشناسی هایدگر و هرمنوتیک گادامر - پتانسیل تحقق نیافته‌ای برای معنا بخشیدن به آن مضامینی دارند که مدت‌ها در پزشکی غربی مدفون بوده‌اند (Svenaeus, 2001).

به باور هاوی کارل^۸ در کتاب پدیدارشناسی بیماری^۹ تجربه‌ی بیماری به اشتباه توسط فیلسوفان نادیده گرفته شده است و باید این خلاء را پر نمود. کارل با بهره‌گیری از پدیدارشناسی، روشی فلسفی را برای بررسی چگونگی تغییر بدن، ارزش‌ها و دنیای فرد بیمار پیشنهاد می‌کند (Carel, 2016).

پدیدارشناسی بیماری دو هدف دارد: کمک به درک بیماری از طریق استفاده از فلسفه و نشان دادن اهمیت بیماری برای فلسفه. برخلاف تمایل فلسفی به مقاومت در برابر تفکر در مورد بیماری، کارل پیشنهاد می‌کند که بیماری یک وضعیت فلسفی است. بیماری از طریق اثر آسیب‌شناختی خود، فرد بیمار را از عادت‌ها و روال‌های بدیهی دور می‌کند و جنبه‌هایی متفاوت از وجود انسان را آشکار می‌کند. پدیدارشناسی بیماری از دید وی، چارچوبی پدیدارشناختی برای بیماری و درکی نظام‌مند از بیماری به عنوان یک وضعیت فلسفی ایجاد می‌کند.

در کتاب خوانش بیماری در بستر اسطوره؛ مقدمه‌ای بر اسطوره‌درمانی اثر عبدالرضا ناصر مقدسی نگاه تقلیل‌گرایانه به بیماری مورد انتقاد قرار گرفته و به اسطوره به سان بستری برای خوانش جدید از بیماری نگریسته شده. اما نویسنده توجه اندکی به اختلال جسمی دارد، اسطوره را راهی برای درمان بیماری در نظر می‌گیرد، و در جستجوی نتایج کلی یک مثال را به همه‌ی گونه‌های بیماری تعمیم می‌دهد (مقدسی، ۱۳۹۴). علیرضا خدای در کتاب انسان‌شناسی بیماری به گردآوری و ترجمه‌ی

مقالاتی از نویسندگان غربی در باب بیماری پرداخته است. این کتاب دو هدف اصلی را دنبال کرده است: یکی شناخت چستی مفهوم بیماری از دید انسان شناختی و دیگری آشنایی با تنوعات موضوعی این حوزه. آنچه در اینجا حائز اهمیت است آشنایی با بسترهای متفاوت بیماری است. اما این کتاب به ارتباط میان هنر و بیماری پرداخته است (خدای، ۱۴۰۰).

شیوا مسعودی در کتاب کارنامه‌ی تلخکان؛ باز شناخت اطوار تلخکی و دلقکی با نگاهی به متون نمایشی امروزی، میان گاهی و کهن که برآمده از رساله‌ی دوره دکتری او است، به تبارشناسی شکلی و معنایی شخصیت دلقک در تاریخ ایران و دیگر کشورها می‌پردازد. این کتاب در پی تحلیل رابطه‌ی دلقک با نظام قدرت است، اما اشاراتی نیز به وضعیت جسمانی بازیگران نقش دلقک دارد (مسعودی، ۱۳۹۵).

مبانی نظری پژوهش

۱. پدیدارشناسی: چارچوب نظری این پژوهش برگرفته از رویکرد پدیدارشناسی است. پدیدارشناسی به سنتی اشاره دارد که توسط ادmond هوسرل^۱ در ابتدای سده‌ی بیستم آغاز شد و فیلسوفان بعدی آن را گسترش دادند (Smith, 2007, p. 8). هوسرل بسیاری از مفاهیم محوری پدیدارشناسی را از آثار پیشینیان خود، همچون فرائنس برنتانو^۲ و کارل استامپ^۳ به دست آورد (Rollinger, 1999, p. 5). پدیدارشناسی به معنای علم پدیدارها و بررسی آن‌ها است. به چگونگی ظهور اعیان علاقه‌مند است و چستی آن‌ها را در نظر نمی‌گیرد. آنچه برای این علم اهمیت دارد چگونگی نمود یافتن پدیدارها است.

فراخوان پدیدارشناسانه، فراخوانی است برای بازگشت به دنیایی که مقدم بر دانش است؛ برای در پرائنز نهادن دنیای مادی و تقدم بخشیدن به زیست جهان؛ جهان روزمره‌ی تجربه‌ی زیسته (پرتوی، ۱۳۹۲، ۱۵۵). پدیدارشناسی به طور سیستماتیک پیش می‌رود، اما تلاشی برای مطالعه‌ی آگاهی از منظر روان‌شناسی بالینی یا عصب‌شناسی نمی‌کند. در عوض، به دنبال تعیین ویژگی‌ها و ساختارهای اساسی تجربه انسانی است (Menon, Sinha & Sreekantan, 2014, p. 172).

پدیدارشناسی از خام‌اندیشی زندگی روزمره می‌گسلد و بازاندیشی را ممکن می‌سازد و اجازه می‌دهد که پدیدارها به سخن درآیند. ممکن است یک عین واحد به اشکال مختلف ظاهر گردد و همین انواع دادگی مورد توجه پدیدارشناس قرار گیرد. شرط امکان درک پدیده‌ها، موقعیت مکان‌مندی و بدن‌مندی است. بودن در یک مکان و درک پدیدار به میانجی بدن ادراک کننده. بدن نقش بسیار مهمی در ادراک، ایفا می‌کند حتی اگر نظرگاهی محدود داشته باشد.

هدف پدیدارشناسی بسط دامنه‌ی توجه است؛ آشکارسازی ابعادی که به واسطه‌ی روزمرگی مغفول مانده‌اند؛ تمرکز بر رابطه‌ی متقابل و همبستگی پدیده‌ها. فرآیند آگاهانه تمرکز بر ابژه‌های تجربه برای دستیابی به توصیفی موشکافانه (زهوی، ۱۴۰۲/۲۰۱۹، ۶۳). پدیدارشناسی این پرسش را به عنوان نقطه عزیمت خود در نظر می‌گیرد که چگونه عینیت در شرایطی که تجربه‌ی جهان و ابژه‌های آن کاملاً ذهنی است، ممکن است؟ (Gallagher & Zahavi, 2021, p. 25). در پدیدارشناسی فرد معنای تجربه‌ی خود را برمی‌سازد و پدیدارهایی را توصیف و تبیین می‌کند که به صورت محض آشکار می‌شوند. پدیدارشناس از تجارب جاری زندگی روزمره فاصله گرفته و در باب پیرامون خود تأمل می‌کند.

در نظر هوسرل انسان فعالانه در جهان خود است و جهان در سطح آگاهی قرار دارد. انسان مقدم بر شرایط اجتماعی و تاریخ است، بنابراین مهر و نشان تصور خویش را بر جهان می‌کوبد. او باید درباره‌ی جهان روزمره، پیش فرض‌ها را کنار گذارد و به نحوی انتقادی آن را ارزیابی کند. هوسرل این روش را اپوخه کردن می‌نامد. اپوخه تغییر در شیوه‌ی توجه است و تمرکز بر فرآیند اعمال اهمیت می‌یابد. اپوخه به این معناست که می‌بایست به خود چیزها رجوع کرد. به دیگر بیان اپوخه در پرائنز گذاشتن و یا به تعلیق درآوردن هرآن چیزی است که پوشاننده نظرگاه است.

فرد در زیست جهان خود دو نگرش را برای رویارویی با پدیدارها آموخته است. یکی تأمل در باب چیزها از منظر چارچوب علم که نگرشی طبیعت گرایانه را رقم می‌زند و شامل انتزاعی بنیادین از تجربه‌هایی بی‌واسطه به سود یک شرح نظری و علمی است. دیگر نگرش، نگرش طبیعی است که شامل تجارب پیشانظری بی‌واسطه‌ی جهان زندگی روزمره است. نگرش طبیعی به شرح مستقیم تجربه‌ی زیسته می‌پردازد و نگرش طبیعت گرایانه مشروحات علمی را دربر می‌گیرد. این دو دیدگاه در مغایرت با یکدیگر قرار دارند (تومبز، ۲۰۱۳/۱۳۹۷، ۲۱). هوسرل لازم می‌داند که برای آگاهی از پدیدارها، از نگرش طبیعت گرایانه فاصله گرفته شود و نگرش طبیعی مورد توجه قرار گیرد. در نگرش طبیعت گرایانه است که جهان چون یک ابژه طبقه‌بندی می‌شود و به مثابه موضوع علمی مورد توجه قرار می‌گیرد.

پس از هوسرل، مارتین هایدگر^۴ دانش پدیدارشناسی را با تاسی از او بسط داد. هایدگر معتقد بود که جهان چیزی جدا از انسان نیست که بتوان آن را تحلیل کرد. انسان و هستی دو روی یک سکه‌اند. همان اندازه که انسان جهان را می‌سازد جهان نیز او را می‌سازد. انسان ساخته‌ی ادراک و تاریخ و زمانه و ادراکش از هستی تاریخی است. هستی، انسان را از پیش دربر گرفته و انسان باید آن را کشف و آشکار کند (ایگلتون، ۱۳۹۸/۲۰۱۹، ۹۰). به باور هایدگر امکانات و مقدرات فلسفه با هستی انسان، و در نتیجه بازمان‌مندی و تاریخی بودن پیوند خورده است (Heidegger, 1975, p. 2). این جنبش پس از آلمان به فرانسه رسید و فیلسوفان فرانسوی همچون ژان پل سارتر^۵ و موریس مرلو پونتی^۶ به اهمیت بدن به عنوان واسطه‌ای میان آگاهی و جهان اشاره کردند. تجربه‌ی جهان از منظر تجربه‌ی بدن‌مندانه به واسطه‌ی ادراکات حسی ممکن بود. پس نگاه به بدن و اهمیت آن بیش از پیش در مرکز توجه قرار گرفت. کمال ادراک در مواجهه با پیرامون به واسطه‌ی بدن؛ فارغ از چارچوبی که برای انسان تعریف شده و مواجهه را محدود و جهت‌مند کرده است.

ادراک یعنی خود را نسبت به چیزی به واسطه‌ی بدن حاضر کردن. این امر جسمیت زیسته را شکل می‌دهد (فورتیر، ۱۳۸۸/۲۰۰۹، ۴۳). ادراک، ناشی از بودن در جهان است و درک ما از جهان همواره جسمانی است. بدن جهان را می‌فهمد و در آن سکنی دارد. بدن نه یک شیء و نه ماشین، بلکه وضعیت جاگرفتنی در جهان است.

پدیدارشناسی بیماری: درک بیماری از طریق فهم سلامتی و تعریف آن ممکن است. نظریه‌های سلامت از دوران باستان وجود داشته و در نزد کسانی چون بقراط، جالینوس، افلاطون و ارسطو به معنای هماهنگی و تعادل میان اجزا و مزاج‌های بدن در نظر گرفته شده است. همچنین در دوران باستان داشتن یک روان سالم در کنار جسم سالم اهمیت داشته است (Svenaeus, 2001, p. 122). پس از رنسانس و به‌ویژه بعد از عصر

نکوهش قرار گیرد، بیمار گرفتار رنجی دوچندان می‌شود. برای مثال می‌توان به نگاهی که نسبت به معلولین در یک فرهنگ وجود دارد اشاره کرد. اگر نگاه منفی باشد، رنج مبتلا برای بیمار برآمده از پذیرش کسر شانی است که جامعه به او القا کرده است. تغییر در نگرش اجتماعی می‌تواند موجب تسکین رنج ابتلا شود و ۴. زمانی که معنای بیماری از منظر پزشکی بر ساخت شود. این مرحله براساس سازهای نظری و علمی موضوع‌بندی می‌شود و تحت سیطره‌ی توضیح علمی قرار می‌گیرد. وضعیت مرضی ریشه در نگرش طبیعت گرایانه دارد. بنابراین شرح پزشکی نمی‌تواند بیانگر تجربه‌ی زیسته‌ی بیمار باشد. زیرا نگرشی تقلیل‌گرایانه به رنجوری بیمار است (تومبز، ۱۳۹۷/۲۰۱۳، ۷۷-۸۰).

جهان در بیماری به نحوی متفاوت به حواس دست‌درازی می‌کند. صداها، بوها و مزه‌ها و دیدنی‌ها و تماس‌ها همگی معنا و دلالتی تازه به خود می‌گیرند و به بدن همچون دشمنی غیرقابل اعتماد نگریسته می‌شود. اما باید دانست که تجربه‌ی بیماری یک روش متمایز بودن در جهان را بازنمایی می‌کند که توجه به آن می‌تواند ایده‌بخش هنرها باشد و از این راه موجب تغییر نگرش به بیماری شود.

پدیدارشناسی ادراک موريس مرلوپوتی: در مطالعات پدیدارشناسی ادراک موريس مرلوپوتی، یک فرد با دو بدن بیولوژیکی (با خاصیت انژگی) و بدن زیسته (با تجربه اول شخص از چگونگی عملکرد بدن بیولوژیکی) تعریف می‌شود.

«مرلوپوتی میان بدن عینی متشکل از ماهیچه‌ها، استخوان‌ها و اعصاب و بدن زیسته، یعنی بدنی که در آگاهی پیشاتاملی تجربه می‌شود، تمایز می‌گذارد. او استدلال می‌کند که بدن زیسته شیئی نیست که بتوان آن را از منظرهای گوناگون ادراک کرد، کنار نهاد یا جای آن را در مکان عینی مشخص کرد. بدن نمی‌تواند شی باشد زیرا همان چیزی است که آگاهی ما را از اشیا ممکن می‌سازد. (وینیمون، ۱۳۹۵/۲۰۱۱، ۳۷)

فرد با بدن سالم، به هدف توجه دارد، نه به کارکرد و ارتباط بدن بیولوژیک و بدن زیسته. بدن زیسته به کنش‌ها خو گرفته است و آن‌ها را با ضرب‌آهنگ خاصی انجام می‌دهد. «با بدن زیسته توجه من کاملاً معطوف کاری است که انجام می‌دهم. بدن زیسته در هر کنش حضور دارد، اما نامرئی است» (تومبز، ۱۳۹۷/۲۰۱۳، ۱۱۲). در این موقعیت است که بدن به فضا خو گرفته و فرد نسبت به بدنش در موقعیتی پیشاتاملی قرار دارد. «تنها زمانی که بدن دچار مشکل شود و یا بستری برای ارتباط جدید با اشیا فراهم شود، توجه به بدن جلب می‌گردد» (کرل، ۱۳۹۲/۲۰۰۸، ۶۰). یا به دیگر بیان، فرد درباره بدنش تامل می‌کند و بدن در مرکز توجه قرار می‌گیرد. هرگونه اختلال جسمانی، تغییر سازمان‌یافته‌ای است در چگونگی تجربه‌ی واکنش بدن و به طور کل، انجام کارها توسط آن. در این صورت استقلال بدن کم شده و بین دو بدن زیسته و بیولوژیک شکاف ایجاد می‌شود. در نتیجه اختلال در بدن آگاهی و ناهنجاری، (به دلیل طولانی بودن یا همیشگی بودنش) رابطه‌ی بیمار با دنیا از نو تعریف می‌شود. بیمار تلاش می‌کند که از طریق سازش‌پذیری، شکاف میان دو بدن را از میان بردارد و آن‌ها را بر هم منطبق نماید تا بتواند دوباره به وضعیت پیشاتاملی در نسبت با بدنش باز گردد. سازش‌پذیری یعنی سازگاری تغییرات بدن با فضا و یا یاری گرفتن از ابزارهای خارجی (همچون عصا یا دست مصنوعی) برای غلبه بر محدودیت‌های بدن. بیمار به واسطه‌ی درآمیختن با اشیا، بدن

روشنگری رویکردهای مدرن و علمی در حوزه‌ی سلامت رواج یافت و عوامل تهدیدگر سلامتی مورد توجه قرار گرفت.

تجربه‌ی بیماری بخشی جهان‌شمول و اساسی از وجود انسان است. بیماری نیز مانند مرگ یک دغدغه‌ی مهم فلسفی است، اما برخلاف مرگ، بیماری و به‌ویژه تجربه‌ی بیمار بودن چندان مورد توجه فیلسوفان قرار نگرفته است؛ شاید به این دلیل که بیماری اغلب به عنوان یک فرآیند فیزیولوژیکی در حوزه علم پزشکی درک گردیده و بنابراین خارج از حوزه فلسفه پنداشته شده است (Carel, 2016, 4).

شرایط استاندارد در تعریف سلامت و ناهنجاری جسمانی نقش اساسی دارند، هرچند تعریف این شرایط در گذر زمان و بسته به مکان و فرهنگ تغییرپذیر است. بیماری و اختلال بر اساس تأثیرش بر زندگی روزمره تجربه می‌شود. در بیماری ادراک، کنش، زبان، احساس و بدن‌مندی تغییر می‌یابند. جهان بیمار از استانداردهای زمانی و مکانی متعارف پیروی نمی‌کند. کسی که به اختلال جسمانی دچار است، زمانش کندتر و از منظر مکانی فاصله‌اش با پدیده‌ها بیشتر و دشوارتر است. اختلال فرد منجر به محدودیت فضای پیرامون می‌شود و ممکن است فضا به تخت و خانه و بیمارستان تقلیل یابد. همچنین بیمار در مواجهه با پزشک می‌بایست زمان درونی خود را بر اساس زمان عینی پزشک شرح دهد، به همین دلیل است که پزشک در درک تجربه‌ی زیسته‌ی بیمار عاجز است. اگر لازم باشد که تجربه‌ی زیسته‌ی این افراد درک شود نباید به صورت طبقه‌بندی شده و از پس عینک دانش و با نگرشی طبیعت‌گرایانه به آن‌ها توجه داشت و پیش‌فرض‌های معمول زندگی روزمره را برای آن‌ها بدهی انگاشت، زیرا در این صورت شکل‌گیری جهان ارتباطی مشترک امکان‌پذیر نیست. مواجهه با این افراد باید به گونه‌ای باشد که به عنوان نوعی از شیوه‌ی بودن در نظر گرفته شوند. تجربه‌ی اختلال غیرقابل اشتراک‌گذاری است، مگر آن که بیمار برای بیان وضعیت خود متکی به استعاره‌های زبانی برآمده از درک جسمانی باشد و درد را به تجربه‌ای ملموس بدل کند. کسانی که به دنبال درک جهان بیماران هستند، لازم است که به زمینه‌های فرهنگی بیمار و روایت‌های خاص زندگی او توجه نمایند. بیماری به معنای ناتوانی در تعامل با جهان به روش‌های همیشگی است. بدن به یک نیروی مقابله‌گر بدل و قصدمندی بدنی دچار درماندگی می‌شود. هراس ناشی از اختلال و بیماری فرد را در اکنونیت قرار می‌دهد و کنشی که در لحظه صورت می‌گیرد. برای او آینده ممکن است ناپدید شود.

روش دیگر درک بیماری و اختلال از طریق رویکردی پدیدارشناسانه ممکن می‌شود. ژان پل سارتر تحلیلی از پدیدارشناسی بیماری ارائه می‌دهد که در پیش‌برد و تحلیل متون در این پژوهش حائز اهمیت است. او چهار مرحله را برای درک معنای بیماری در نظر دارد: ۱. تجربه حسی پیشاتاملی که به موجب آن فرد یا از اختلال خود ناآگاه است و یا با آن سازگار شده است و بیماری از مرکز توجهش خارج است، ۲. بیماری در سطح تاملی است که درد در مرکز توجه بیمار قرار دارد و بدن بیگانه می‌شود و بدن زیسته را به بدنی ابژه مانند و موضوع تفکر بدل می‌کند، ۳. اختلال یا بیماری به گونه‌ای است که نمایانگر «وجود از نظر دیگران» است. و فرد بیمار خود را در آینه‌ی دیگران می‌بیند. بنابراین درک بیماری در این سطح در تعامل با دیگران و یا براساس آشنایی با تجربیات بیماری آن‌ها اتفاق می‌افتد. اگر در این سطح بیماری و اختلال فرد از نگاه دیگران مورد

خود را بسط می‌دهد.

بدن آگاهی و اختلال در بدن آگاهی: بدن آگاهی عبارت است از کاردانی بدنی، یعنی دانستن چگونگی رسیدن به موضعی از بدن که لمس شده است یا چگونگی حرکت دادن آن. «یک راهبرد برای تحلیل پدیدارشناسی بدن آگاهی، جستجوی خاستگاه آن است. ما بدنمان را نه تنها از بیرون، بلکه همچنین از درون ادراک می‌کنیم. بدن در عین حالی که لمس‌کننده است، لمس می‌شود. بدن آگاهی همان تجربه ادراکی درونی بدن است» (وینیمون، ۲۰۱۱/۱۳۹۵، ۱۸).

یکی از شیوه‌های تحلیل پدیدارشناسانه بدن آگاهی، از طریق بررسی انواع اختلال‌های بدنی است که به موجب آن، فعالیت‌های مغز متحول شده و تجربه ادراکی بدن‌مندانه فرد دستخوش تغییر می‌گردد.

به محض این‌که یک مؤلفه بدن آگاهی مختل می‌شود، بدن در کانون توجه آگاهی قرار می‌گیرد و فرد پیچیدگی و غنای تجربه‌ی همان بدن پیشین مفروض را تشخیص می‌دهد. اختلال‌های بدنی کمیاب نیستند و می‌توان با آن‌ها هم در شرایطی که به عصب‌شناسی مربوط می‌شوند و هم در شرایط مربوط به روان‌پزشکی مواجه شد. (وینیمون، ۲۰۱۱/۱۳۹۵، ۲۲)

برای تحلیل شخصیت‌های نمایشنامه‌ها در مورد کاوی حاضر، می‌توان علاوه بر رویکرد پدیدارشناسی بیماری، از طبقه‌بندی اختلال در بدن آگاهی که توسط آلپور ساکس^{۱۶} عصب‌شناس انگلیسی آمریکایی مطرح شده است نیز بهره گرفت.

مطالعات آلپور ساکس: آلپور ساکس به ثبت و نگارش آسیب‌های عصب‌شناختی و تجربه اختلال در بدن آگاهی بیمارانش پرداخته و با توجه به علایم بالینی توانسته این اختلالات را طبقه‌بندی کند. او خود تجربه‌ی گشایش بخشی از یک بیماری درازمدت پس از سقوط از کوه را دارا بود، که آن را در کتاب پای برای ایستادن^{۱۷} (۱۹۸۴) شرح داده است.

ساکس نشان داده است که بیماری‌ها چگونه بر حسب آشفتگی‌های سازمان‌یافته که در جهان‌های بیمار ایجاد می‌کنند، فهم می‌شوند. او در ارائه‌ی مطالعات بالینی بر اختلالات متنوع عصب‌شناختی، این قبیل اختلال‌ها را نه بر اساس تقسیم‌بندی‌های سنتی عصب‌شناختی، بلکه بر حسب اغتشاش‌های جهان در ارتباط با بدن به فقدان، زیادت یا بیش‌ادراکی و انتقال و دگردیسی گروه‌بندی می‌کند. فقدان را می‌توان هر گونه آسیب به نیمکره راست یا چپ مغز دانست که فرد را به سطحی احساسی و مادی تنزل می‌دهد و ادراک را در او ضعیف می‌نماید. در مقابل، زیادت را می‌توان به فراوانی کارکرد مغز تعریف کرد که منجر به اختلال‌های تولیدی و هیجانی، مبالغه‌آمیزی ادراکی و نوعی شوریدگی در فرد بیمار شده و او را به سمت ناهنجاری و مهار گسیختگی سوق می‌دهد.

از زیادت‌ها با عنوان سلامتی خطرناک و هوش ترسناک نیز یاد می‌شود. بیمار با مرضی مواجه است که اغوا می‌کند و فریب می‌دهد. مرضی که با درون‌مایه متعارف بیماری که رنج و محنت باشد، متفاوت است و هیچ‌کس از تحقیرهایی که به‌خاطر آن می‌شود در امان نیست. بیماری که اختلال زیادت دارد ممکن است به نوعی سازش با بیماری‌اش برسد. سازشی که او را با بیماری و یکی‌کننده‌طوری که نهایتاً کل هستی مستقل خود را از دست داده و چیزی بیش از نتیجه بیماری‌اش نباشد (ساکس، ۱۹۸۵/۱۳۹۵، ۱۳۴). اختلال انتقال یا دگردیسی، بیش از آن‌که به استحاله بدن بیولوژیکی اطلاق

شود، روند دگرگونی تجربه زیسته و دخل و تصرف در خاطرات و بدن زیسته است که بر اثر تحریک غیرعادی لب گیجگاهی و سیستم لمبیک مغز به وجود می‌آید. شناخت این نوع مطالعات بالینی نه تنها موجب آگاهی نسبت به تجربه‌ی زیسته بیماری می‌شود، بلکه رویکردهایی درمانی را برای اختلال‌ها در اختیار پژوهشگران قرار می‌دهد. از دید ساکس: «مرض هرگز یک فقدان یا زیادت محض نیست. همیشه از طرف ارگانیسم یا فرد آسیب‌دیده واکنشی وجود دارد تا هویت خود را احیا، جایگزین، جبران و حفظ کند، حال هر قدر روش آن عجیب باشد» (تومبز، ۲۰۱۳/۱۳۹۷، ۱۵۳).

از سوی دیگر، بیماری، ناهنجاری جسمی یا معلولیت فرد را از لحاظ اجتماعی در یک وضعیت اقلیت قرار می‌دهد. و همچون اعضای هر گروه اقلیت دیگری، بیماران ذهنی و جسمی نیز ممکن است در معرض فراموشی، رانده شدن به حاشیه و نادیده گرفته شدن قرار بگیرند. «انتساب انحراف جسمی به بدن بیمار یا ناهنجار، بیش از آن‌که ویژگی ذاتی آن بدن باشد، محصول قواعد فرهنگی است، دربارۀ این که بدن به‌طور معمول باید چگونه باشد، یا چه بکند» (Barnes, Elizabeth, 2009, p. 337).

اما اختلال در بدن آگاهی و تغییر تجربه‌ی بدن‌مندانه در حین بیماری چگونه در هنر بازنمود می‌یابد؟ هنرمندان نیز همچون دیگر افراد یک اجتماع در معرض آسیب رفتار نادرست با این گروه اقلیت قرار دارند. آن‌ها ممکن است فرد دارای بدن بیمار یا ناهنجار را در آثار خود فراموش کنند و نادیده بگیرند، بدو نقشی حاشیه‌ای ببخشند، شیوه‌ی متفاوت او در برقراری ارتباط با جهان را درک نکنند، و بدتر از همه او را دستمایه‌ای برای تمسخر یا جلب ترحم مخاطبان خود سازند.

در ادامه به صورت مورد کاوانه برخی از نمودهای اختلال در بدن آگاهی در چهار نوشتار برگزیده از گنجینه‌ی ادبیات نمایشی ایران بررسی می‌شود. آنچه در تلاش نخستین برای گزینش این آثار به چشم می‌خورد، سهم ناچیز شخصیت‌های بیمار یا توان‌یاب در میان قهرمانان ادبیات نمایشی ایران، و شناخت اندک نویسندگان از جهان‌نگری و تجربیات زیستی این افراد است. اما در این پژوهش آثاری انتخاب شده‌اند که شخصیت‌هایشان را می‌توان موقعیت عینی و تجسّد یافته و ملموس تجربه‌ی درونی و نامحسوس فرد بیمار در موقعیت اختلال در بدن آگاهی دانست.

یافته‌ها و تحلیل داده‌ها

در برخی از متون نمایشی ایرانی به مسالۀ اختلال بدنی و بدن‌های ناهنجار پرداخته شده، که از آن میان نگارندگان چهار نمایشنامه‌ی ماه عسل نوشته‌ی غلامحسین ساعدی، خانه نوشته‌ی نغمه ثمنی، و زمستان ع و دل سگ نوشته‌ی محمد یعقوبی را برای تحلیل برگزیده‌اند. دلیل این انتخاب همخوانی شخصیت‌های این چهار نمایشنامه با دسته‌بندی مدنظر ساکس است، از این رو شیوه انتخاب این نوشتارها را باید نمونه‌گیری هدفمند (معیار محور) دانست.

بر اساس آنچه در روش پژوهش بیان شد، می‌توان برای بررسی بدن‌های نامتعارف در این نمونه‌های برگزیده از ادبیات نمایشی ایران، به سه نوع بدن بر اساس تقسیم‌بندی الپور ساکس پرداخت و با تاسی از رویکرد سارتر و مرلوپوتی این متن‌ها را تجزیه و تحلیل نمود. این سه گونه، بدن‌های کاسته شده، زیادی شده و دگردیسی شده هستند. مسئله‌ی بدن کاسته شده را می‌توان در نمایشنامه‌های خانه و زمستان ۶۶ مورد واکاوی قرار داد، بدن

کامل از بین رفته است. حذف تنانگی در این نمایشنامه سبب می‌شود که معانی استعاری بی‌شماری برداشت گردد. علاوه بر این، تجربه‌ی هامون از موقعیت بدن زیسته و بدن بیولوژیکی‌اش را می‌توان در مقایسه با بیمارانی در نظر گرفت که به اختلال حضور شیخ^{۱۸} اعضای بدن یا عضو خیالی گرفتار هستند. به دیگر بیان کسانی که قسمتی از بدن خود را از دست داده‌اند، اما همچنان تجربه‌ی آن بدن زیسته همراهشان باقی می‌ماند. گویی عضو بدن از دست نرفته است و حضور دارد.

شیخ، تصویر یا خاطره‌ای از بخشی از بدن، معمولاً یک عضو است که تا ماه‌ها یا سال‌ها پس از قطع آن عضو به‌طور دایم باقی می‌ماند. متخصصان مغز و اعصاب چند نوع شیخ را توصیف می‌کنند. بعضی از شیخ‌ها مثل روح و غیر واقعی‌اند. این شیخ‌ها ارواح حسی نام دارند. بعضی از شیخ‌ها به طرز قانع‌کننده و حتی خطرناک، زنده و واقعی به نظر می‌رسند و بعضی بی‌اندازه دردناکند و برخی بدون درد. بعضی مانند عضو از دست رفته‌اند و برخی به گونه عجیبی کوچک شده و یا از ریخت افتاده‌اند. این اختلال‌های تصویر-بدن بر اثر موارد زیر پدید می‌آیند: تحریک قشر حسی یا صدمه به آن به‌خصوص به لب‌های آهیانه‌ای، وضعیت رشته‌های عصبی باقی‌مانده یا تومور در بافت‌های عصبی، آسیب عصبی، وقفه یا تحریک عصبی یا اختلال در ریشه‌های عصبی ستون فقرات یا مجراهای حسی در نخاع (ساکس، ۱۳۹۵/۱۹۸۵، ۱۰۳). درباره‌ی اشباح بدن سردرگمی خاصی وجود دارد: این‌که هستند یا نه، آسیب‌شناختی‌اند یا نه، واقعی‌اند یا نه. مقالات سردرگم‌کننده‌اند اما بیماران نه. و آن‌ها می‌توانند تجربه خود را با توصیف انواع شیخ روشن کنند. مثلاً مردی که پایش از بالای زانو قطع شده بود بیان می‌کرد: این چیز هست، این پا-روح که گاهی بدجور درد می‌کند و انگشت شصتم می‌پیچد و منقبض می‌شود (ساکس، ۱۳۹۵/۱۹۸۵، ۱۰۶). با توجه به توضیح این اختلال، می‌توان همسانی‌هایی را میان تجربه‌ی بدن‌مندی هامون و این بیماران دریافت و زیست بدن از دست‌رفته‌ی او را به وجود شیخ بدن در این بیماری همبسته دانست.

زمستان ۶۶: این اثر یک نمایشنامه از محمد یعقوبی راجع به جنگ ایران و عراق است. این نمایش که در سال ۱۳۷۶ برنده‌ی جایزه‌ی بهترین کارگردانی از جشنواره تئاتر فجر شد، نخست در سالن چهارسو تئاتر شهر به روی صحنه رفت. این نمایشنامه به وضعیت خانوادگی ایرانی در زمان بحرانی جنگ می‌پردازد و یکی از شخصیت‌هایش فردی توان‌یاب است به نام سهیل.

نقص واژه‌ی محبوب عصب‌شناسی است که به ناتوانی یا آسیب در کارکرد عصب‌شناختی اشاره دارد: از دست‌دادن گفتار، بینایی، مهارت، زبان، حافظه، هویت و یا هر کارکرد خاص دیگر. برای هر یک از این کژکاری‌ها، واژه‌ی مخصوصی وجود دارد: بی‌صدایی، عدم تکلم، واژه‌ی کوری، ناخوانی، کنش‌پریشی، ادراک‌پریشی، فراموشی و آتاکسی (ساکس، ۱۳۹۵/۱۹۸۵، ۲۳).

در کارکتر سهیل نمایشنامه زمستان ۶۶، آنچه نقص، اختلال یا بیماری به‌شمار می‌آید فقدان گفتار است که بر اثر اختلال در نیمکره‌ی راست مغز ایجاد شده. در مطالعات نوروساینس، فقدان گفتار را آفمیا^{۱۹} می‌نامند. به واسطه‌ی این اختلال میان دو بدن زیسته و بیولوژیک سهیل شکاف افتاده است. امکان گفتاری از او سلب شده و به واسطه‌ی ارتباط مدام با اشیاء سعی در سازش‌پذیری بدن در حین بیماری دارد.

زیادی شده در نمایشنامه‌ی ماه عسل قابل بررسی است، و انتقال و دگردیسی بدن در نمایشنامه‌ی دل سگ نمود می‌یابد.

خانه: نمایشنامه‌ی خانه در دهه‌ی هشتاد توسط نغمه ثمینی نوشته شده است و در خرداد و تیرماه ۱۳۸۸ در تئاتر شهر به صحنه رفته است. این متن به فروپاشی خانوادگی پنج نفره می‌پردازد که مسائلی چون انقلاب، جنگ و مشکلات اقتصادی میان‌شان فاصله انداخته و آن‌ها را از هم دور کرده است. این فاصله تا جایی پیش می‌رود که فرزند نخست یعنی هامون، خود را برای گردآوردن اعضای خانواده‌اش در کنار هم، قربانی می‌کند. در این نمایشنامه مساله اختلال و بیماری در شخصیت هامون قابل بررسی است. خانه کوچک می‌شود تا جایی که اعضای او از خود براند و هامون به‌عنوان پسر خانواده بر اثر بیماری، جسمش تحلیل می‌رود و به صدا بدل می‌شود و نسبت خانه در تناسب با بدن او تغییر می‌یابد. از این‌رو در این متن می‌توان به رابطه‌ی بدن‌های دفرمه و فضا نیز پرداخت.

خانه در آغاز سبب‌ساز انفصال، پراکندگی، بیزاری و بیماری آدم‌هاست؛ نیرویی به شدت منفی و شر که ساکنان آن برای خلاصی از آن طرح و نقشی می‌ریزند. این خانه با کوچک و کوچک‌شدن خانوادگی درونش را از خود می‌راند. اگرچه برعکس به نظر می‌رسد، اما خانه است که از ساکنانش آزاد، رویا، هامون، پرنیان و ماهان بیزار است، آن‌ها را پس می‌زند، از خود بیرون می‌کند و گویی با پرتاب کردن آن‌ها از درون خود دوباره آنان را می‌زاید. در انتها وقتی اعضای خانواده در ابعاد خانه نمی‌گنجند، خانه را در خود جای می‌دهند و خانه‌ی لگویی را جایگزین خانه‌ی آرمانی خود می‌کنند (ثمینی، ۱۳۹۳، ۱۱۶). گویا است که نسبت فضا و بدن به تدریج در حال تغییر است و مفهوم در خانه بودن، متحول می‌شود. این تحول و دگردیسی در ارتباط با بدن هامون، آشکارتر است. هامون بدنی است که از جسمیت تهی شده و به صدا بدل می‌شود. همانطور که ثمینی در نمایشنامه وصف بیماری‌اش را از زبان او می‌نویسد:

هامون: می‌خوام درباره‌ی مریضی‌م بهت بگم. تو حق داری بدونی. شایدم دارم می‌گم تا بتونم توی این کلمات خودمم باورش کنم. این مریضی مسری نیست. یعنی نه ژنی منتقل می‌شه نه هیچ‌جور دیگه. این نه هاریه، نه ام‌اسه، نه سرطان معمولی. این به هیکولامفادیای حاده. یعنی ویرانی کالبد به بهانه‌ی بازسازی فکر. ساده‌ش می‌شه به جور انقباض جسم به نفع انقباض ذهن. به جور تحلیل بدن و گسترش جنون آمیز فکر. می‌شه بهش گفت سرطان ذهن. به نوع خیلی نادر از سرطان مغز. به بیماری ناشناخته که از هر ده میلیارد و هفتصد میلیون و نهصد و سی و پنج هزار نفر، یک نفر بهش مبتلا می‌شه. درمان قطعی نداره. اما می‌شه روند رشدش رو کند کرد... دکترا بهم گفتن از درون ذره ذره سلول‌ها ت کوچک و کوچک‌تر می‌شن تا یک شب که بیماری لگد آخرش رو می‌زنه. اون وقت دیگه همه چی تمومه. جسم تموم می‌شه اما انرژی ذهنی هیولاوارت همه جا منتشر می‌شه. تو به به صدای سیال تبدیل می‌شی و اون وقت همه جا هستی! امشب همون شبه. بیست و هفت مهر. اونا دقیقاً نمی‌دونن مریضی من چیه، اما یعنی ممکنه حتی یادشون رفته باشه امروز روز تولد منه؟ (ثمینی، ۱۳۹۳، ۸۱).

درباره بدن هامون که به‌مرور از دست رفته است، می‌توان از منظر پدیدارشناسی این گونه تحلیل کرد که این شخصیت، تنها بدن بیولوژیک خود را از دست داده است و آنچه باقی می‌ماند بدنی با تجارب زیسته است. پس نه تنها میان دو بدن شکاف افتاده، بلکه بعدی از بدن به طور

دو ایده‌ی اصلی برای افراد بیمار وجود دارد. یکی این که بیماری سبب سازگاری فرد می‌شود و دیگر این که ناملایمات واکنش‌های خلاقانه‌ای در فرد پدید می‌آورند. این ایده‌ها می‌تواند سلامتی در عین بیماری نامید. به جای این که تجربه‌ی بیمار را با معیارهای عینی مانند این که چقدر از هنجارها فاصله دارد درک کنیم، توجه ما باید معطوف به تجربه‌ی رشد و بالندگی شخصی و سازگاری و اکتشاف دوباره چیزها شود (کرل، ۱۳۹۲/۲۰۰۸، ۴۴). مرلویونتی در تحلیل ابزارهای تجربه‌فرآیندی را توصیف می‌کند که در طی آن این ابزارها با شاکله‌های بدنی ادغام می‌شوند. زمانی که ابزاری با مهارت لازم به کار بسته شود، دیگر ابژه‌ی مستقیم تجربه نخواهد بود، بلکه به واسطه‌ای بدل خواهد شد که ما از طریق آن قادر می‌شویم جهان را تجربه کنیم، درست مانند بدن. به این ترتیب، کاربرست تمام ابزارها و وسیله‌ها به تدریج در ما رسوب می‌کنند و به عادت‌ها و روال‌های رفتاری بدل می‌شوند. به این ترتیب بدن به واسطه‌ی اشیا امتداد می‌یابد (هیل، ۱۳۹۶/۲۰۱۶، ۵۶).

بدین گونه است که سهیل نیز با نوشتن نیازها و اندیشه‌های خود با قلم بر روی کاغذ، بدن خود را بسط می‌دهد. گویی قلم جزیی ضروری از بدن او به حساب آمده و جایگزین زبان او شده است.

مساله‌ی قابل توجه درباره‌ی شخصیت سهیل، در اقلیت بودن او به واسطه‌ی بیماری‌اش است. بازخوانی این نمایشنامه نشانگر حضور کمرنگ و شخصیت حاشیه‌ای او است، که برآمده از نگاه اجتماعی به بدن‌های بیمار است. فقدان برای بیمار نه تنها یک ضایعه جسمانی بلکه یک مانع اجتماعی جدی نیز هست.

محیط پیرامون، که شامل محیط اجتماعی هم می‌شود، طوری سامان یافته است که در صورت بروز اختلال، کنار آمدن با آن کار دشواری است. افراد بیمار و توان‌یاب برای عبور از سد موانع و محدودیت‌های محیط پیرامون و البته هنجارهای ناپیدای پس‌زمینه‌ای که بر زندگی همه ما، چه بیمار و چه سالم، حاکم است به ترفندها و تمهیدها و ساز و کارهای مقابله‌ای بی‌شماری متوسل می‌شوند. اما همیشه فشار و تاثیر بیماری وجود دارد. (کرل، ۱۳۹۲/۲۰۰۸، ۱۰۶)

گرچه سهیل در تلاش برای سازگاری با فقدان خود است و برقراری ارتباط با دیگر شخصیت‌ها است، اما هرچه به انتهای نمایشنامه نزدیک می‌شویم، به تدریج حتی نوشته‌های او نیز دیگر توسط سایرین خوانده نمی‌شوند. از دیگر سو، پروانه که زن برادر سهیل محسوب می‌شود، بر رفتارهای سهیل نظارت دارد و او را کنترل می‌کند و بدن و کنش‌های او را به انقیاد در می‌آورد. چنین رفتارهایی با فرد ناتوان می‌تواند او را به سومین گام پدیدارشناسی بیماری که مرض یارنج مبتلا به، نام دارد برساند. در این مرحله بیمار به توصیف و درک خود در آینه‌ی دیگران و جامعه توجه دارد.

پروانه: نه، سهیل جون، شما خیلی سیگار کشیدی. دیگه بسه. سیگارو خاموش کن. تو همین چند ساعت یک پاکت سیگار خودشو تموم کرده. مرسی سهیل جون خاموش کن. (سهیل خاموش می‌کند). مرسی، مرسی، مرسی... صدای پا. گمونم سیروس اومده. ببین سیروسه؟ (سهیل در را باز می‌کند، گوش می‌سپارد و بر می‌گردد). (یعقوبی، ۱۳۸۴، ۴۷)

ماه عسل: نمایشنامه‌ی ماه عسل غلامحسین ساعدی نخست در سال ۱۳۵۷ منتشر شد. این اثر در قالب داستانی تمثیلی به استعمار و نقش آن در تحقیر و تسخیر مستعمره‌ها و فرودستان می‌پردازد، و از این رو می‌توان آن

را در زمره ادبیات پسااستعماری قرار داد.

نمایشنامه‌ی ماه عسل در دو پرده اتفاق می‌افتد. در پرده‌ی اول شاهد ورود پیرزنی به زندگی یک زوج جوان هستیم که پس از ورود به حریم آن‌ها بر محیط و اعمالشان مسلط شده و آن‌ها را به بازی می‌گیرد و سایه شوم خود را بر سر آن‌ها می‌افکند. او در پرده‌ی دوم به آموزش زوج می‌پردازد که بتوانند به‌سان خودش، مهمان دیگر خانه‌ها شده و زندگی‌های دیگران را مختل کنند.

با ورود پیرزن به خانه همه‌ی مظاهر زیبایی و رویش و هنراز بین می‌رود. جای گل و گلستان و تابلو را میز کار و پنجره‌ای گل گرفته می‌گیرد. رقصی که پیرزن به زن و شوهر آموزش می‌دهد شبیه رژه خشک نظامی است. توصیف پیرزن از کنش‌های جنسی نیز غریزی، حیوانی و به دور از ارزش‌های انسانی و عاطفی است. او تنها به دنبال بسط اهداف خود است. (حقیقی و فروزانی، ۱۳۹۷، ۷۲)

ظاهر عجیب پیرزن شامل قد بسیار بلند، صورت استخوانی با دور چشم کبود شده و لبانی آغشته به رنگ قرمز و پوششی سراپا سرخ است. او را ترسناک، هشداردهنده، استعمارگر، سرکوبگر و محدودکننده می‌دانند. پیرزن را با قد بسیار بلند خود در پرده اول و زن و مرد را در پرده دوم که ویژگی‌های ظاهری او را چنان بیماری مسری دریافت کرده‌اند می‌توان در طبقه‌بندی زیادت بدن قرار داد و به تحلیل تغییر رابطه بدن زیسته و بدن بیولوژیک آن‌ها پرداخت. تجربه‌ی جسمی این پیرزن را می‌توان گونه‌ای از سندروم درشت‌پیکری آلیس در سرزمین عجایب^{۲۰} یافت که نسبت بدن فرد با مکان به صورت درونی در حال تغییر است و مکان برایش بسیار دله‌آر و تنگ می‌شود و بیمار هر لحظه تجربه خفقان را دارد.

در این سندروم برخی افراد دچار پیش‌حمله‌ی میگرن می‌شوند و به وضوح بخش‌هایی از بدنشان را در حال بزرگ شدن (ادراک‌پریشی درشت‌پیکری^{۲۱}) تجربه می‌کنند. بیمار بیان می‌کند: گاهی احساس می‌کنم واقعا قد بلند هستم، احساس می‌کنم با اندامی غیرعادی دارم در آشپزخانه‌ام قدم می‌زنم؛ حس می‌کنم نزدیک است سرم به سقف بخورد و بلندتر از کابینت‌ها هستم (وینیمون، ۱۳۹۳/۲۰۱۱، ۲۴). سندروم بیان‌شده نوعی اختلال در بدن آگاهی فرد بیمار است و تغییری در وضعیت جسمانی او برای نظاره‌گر ایجاد نمی‌کند، از این رو می‌توان شخصیت پیرزن نمایشنامه‌ی ماه عسل را نمود بیرونی این سندروم عصبی دانست و شباهتی میان توصیفات ظاهری پیرزن و توصیفات بیمار از تجربه‌ی زیسته‌اش در این اختلال دریافت. افزون بر این می‌توان به نسبت بدن و مکان و زمان در تجربه‌ی اختلال یا بیماری توجه داشت.

همان گونه که در پدیدارشناسی بیماری بیان شد برای بیمار با جسمی ناپه‌نجار، ابعاد مکانی مانند فاصله و جهت‌مندی مکانی تغییر می‌کند و هر چیزی در پیرامون بیمار می‌تواند اغراق‌آمیز شود. «بیمار صدای گریه کردن را به صورت صدای دریای پرآب می‌شنود و از آن دریا وحشت می‌کند. صدای راه رفتن را به شکل بارش سنگ از دیوار می‌شنود. از کوچکترین صدایی آزار می‌بیند. فرد بیمار به بوها، طعم‌ها و رنگ‌ها و حرف حساسیت زیادی نشان می‌دهد» (بودلر، ۱۳۹۴/۲۰۰۳، ۱۴۱). افزون بر تغییر نسبت مکان با بدن بیمار، تجربه‌ی این افراد از زمان نیز متفاوت می‌شود و معمولاً زمان سنگین شده و کندتر از زمان واقعی می‌گذرد. در نمایشنامه‌ی ماه عسل تجربه‌ی شخصیت‌ها از زمان و مکان به واسطه‌ی

ژست جدید و تغییر در رابطه‌ی بدن زیسته و بدن بیولوژیکی. و رفت و برگشت بین دو بدن در این نمایشنامه دیده می‌شود. دکتر در تلاش است که بدن زیسته را از بدن بیولوژیکی حیوانی‌اش جدا کرده و آن را به بدن بیولوژیکی انسانی پیوند زند. پزشک بر نیروی جاذبه فائق می‌آید و در اولین مرحله تلاش می‌کند که نسبت میان جاذبه و بدن حیوان را متحول کند تا آگاهی شکل گیرد و انسان زایش یابد. او جسم تازه را از اولین وضعیت در پدیدارشناسی بیماری که همان وضعیت پیشاتاملی است به گام دوم یعنی وضعیت مبتلا به، حرکت می‌دهد. با شکل‌گیری بدن بیولوژیکی جدید، دو بدن زیسته و بیولوژیکی در ارتباطی غریب با یکدیگر قرار می‌گیرند. به مرور بدن بیولوژیکی سگ گونه‌ی شاریک از حیوانی به انسانی میل می‌کند، اما بدن زیسته‌ی او همچنان گرفتار تجربه‌ی سگ بودن است. پس به مثابه‌ی نوعی اختلال عمل می‌کند. این رخداد یادآور سندرومی به نام لیکانتروپی^{۳۳} (خودگرگ‌پنداری) یا جنون گرگی در مطالعات نوروساینس است. «لیکانتروپی فرد را بر آن می‌دارد که بی شکار پرسه بزند، زمین را بکند و خیره به ماه زوزه بکشد» (پورتز، ۲۰۰۳/۱۳۹۸، ۲۱). در این اختلال بدن بیولوژیک انسانی در پیوند با بدن زیسته‌ی حیوانی قرار می‌گیرد.

۷ ژانویه: امروز شاریک برای اولین بار خندید. تمام موهای صورتش ریخته و هیکلش بزرگتر شده است. هنوز به تنهایی نمی‌تواند راه برود. کسی باید دستش را بگیرد (یعقوبی، ۱۳۸۴، ۲۰).

زینا: پرفسور من از دست این حیوان خسته شدم. هر جا دلش می‌خواهد قضای حاجت می‌کند. امروز بیشتر از پنج‌بار کثافت‌کاری‌هاش رو تمیز کردم. همین حالا هم شلوارش رو کشیده پایین و داره توی آشپزخانه کثافت‌کاری می‌کند (یعقوبی، ۱۳۸۴، ۲۱).

برای یک حیوان که ایستایی قامتش شکل نگرفته و آگاهی به او انتقال نیافته است و در میانه انسان‌شدگی قرار دارد، کنش‌های معطوف به هر مکان بی‌معناست و این عادت‌هاست که پس از تربیت‌پذیری شکل می‌گیرد. در قسمتی دیگر از نمایشنامه، شاریک با دیدن یک گربه شروع به عوعو کردن می‌کند:

در تاریکی صدای زوزه شاریک شنیده می‌شود. صدای افتادن ظروف و اشیاء و شکستن. صدای جینگ زینا. صدای افتادن ظرف و اشیاء دیگر و صدای فریاد یک گربه. صدای بسته شدن یک در.

صدای شاریک: (از توی حمام) می‌کشم.

پرفسور: زینا، زینا، هیچ معلومه چه خبره؟

زینا: شاریک یه گربه دیده پرفسور. (یعقوبی، ۱۳۸۴، ۳۱)

تغییر در بدن بیولوژیکی شاریک، برای انسان بودن کافی نیست، زیرا بدن جدید به زیست گذشته خود خو کرده است و تنها دگردیسی بدن با ابزار پزشکی نمی‌تواند انسانی را متولد کند، حتی اگر از تربیت برخوردار شود؛ زیرا بدن جدید همیشه در سطح ابژه موضوعی باقی می‌ماند.

بدن‌مندی مستلزم تولد و مرگ است. متولد شدن شالوده‌ی خویش بودن نیست، بلکه قرار داشتن در بطن طبیعت و فرهنگ است. متولد شدن فیزیولوژی‌ای است که خودمان انتخابش نکرده‌ایم، یعنی یافتن خویش در بافتی تاریخی و اجتماعی که خودمان پیریزی‌اش نکرده‌ایم. بدن‌مندی فقط داده‌ی زیستی نیست، بلکه مقوله‌ای متعلق به تحلیل اجتماعی - فرهنگی نیز هست (زهوی، ۲۰۱۸/۱۳۹۲، ۱۴۳). شاریک اندامی انسان گونه یافته،

حضور پیرزن مانند تجربه‌ی فرد بیمار از زمان و مکان است. نویسنده در این اثر با چینش روایی و شخصیت‌پردازی خود داستان را با سنگینی تجربه‌ی بیماری هماهنگ کرده است.

شکل نمایشنامه در هماهنگی کامل با مضمون از هم گسیختگی، پریشانی، پوچی و خفقان زندگی است. گفت‌وگوهای منقطع و بی‌مایه و هویت چندپاره، این سنگینی و خفقان را تشدید می‌کند. آشفتگی، تکرار و زمان طولانی از مهم‌ترین عناصر این نمایشنامه است. مکان نیز رفته رفته محصور و دلهره‌آور می‌شود، به گونه‌ای که افراد جز استحاله و تطبیق خود با فضا راه مفری ندارند. (خالویی و دیگران، ۱۴۰۲، ۲۰۳)

مخاطب با خواندن این نمایشنامه نفس گیر می‌تواند به تجربه‌ای که یک فرد از موقعیت رنج‌بار بیماری خود دارد نزدیک شود. بنابراین می‌توان چند گام پدیدارشناسی بیماری را در این نمایشنامه باز یافت. پیرزن درشت‌پیکر نظم زندگی زوج را چنان یک اختلال می‌داند و در خانه‌ی زوج در سطح تاملی نسبت به دیگری و اشیای خانه قرار می‌گیرد، اما در پرده دوم می‌توان تلاش و بازگشت او را از سطح دوم تاملی به سطح اول پیشاتاملی در بیماری دریافت کرد. برای زن و مرد این تجربه برعکس است. پیرزن را مخمل زندگی خود می‌داند، چونان واسطه‌ای که توجه آن‌ها را به خودشان، دیگری و محیط زندگیشان جلب می‌کند. در واقع با حضور پیرزن جهان آن‌ها در سطح تاملی قرار می‌گیرد و رفته رفته ارتباط طبیعی خود را با بدن و مکان از دست می‌دهند. سومین گام پدیدارشناسانه بیماری را می‌توان در توصیفی دانست که نویسنده از موقعیت پیرزن و سنگینی حضور او و تأثیر مخربش بر زندگی زوج ارایه می‌دهد. دقیقاً به سان پزشکی که شرحی از وضعیت بیماری را توصیف می‌کند. بنابراین می‌توان توصیف این صحنه‌ها از سوی نویسنده را همان گام چهارم یعنی وضعیت بیماری در نظر گرفت که سبب همذات‌پنداری هر چه بیشتر مخاطب با اثر می‌شود.

دل سگ: نمایشنامه‌ی دل سگ در دهه‌ی هفتاد توسط محمد یعقوبی به نگارش در آمده و برای نخستین بار در مرداد و شهریور سال ۱۳۷۹ در سالن چهارسو تئاتر شهر به روی صحنه رفته است.

موضوع این اثر روند دگردیسی یک سگ به انسان است، و تحلیل پدیدارشناسانه‌ی این شخصیت به فهم روایت یاری می‌رساند. نمایشنامه‌ی دل سگ با اقتباس از رمان قلب سگی به نگارش در آمده که در سال ۱۹۲۵ م. در روسیه توسط میخائیل بولگاکوف^{۳۴} نگاشته شده است. پزشکی در این رمان در بحبوحه‌ی انقلاب کمونیستی، سگ ولگردی را از خیابان به خانه می‌برد و طی یک عمل جراحی غده هیپوفیز و غدد جنسی مرد جوانی را به او پیوند می‌زند. این سگ به مرور به انسان بدل می‌شود، بلوغ می‌یابد، صحبت می‌کند و بر دو پا می‌ایستد.

ایستادن یکی از ملاک‌های تمایزگذاری میان پیکر انسان و دیگر جانوران است. حیوان نمی‌تواند به اختیار خود بر رابطه‌اش با جاذبه غلبه کند. انسان می‌تواند مانند جانوران بر چهار دست و پا گام بردارد و کودک نیز چنین راه می‌رود؛ اما به محض این که آگاهی در او بیدار شود، خود را از بند خاک می‌رهاند و بر دو پا می‌ایستد. این ایستادن کنشی ارادی است، زیرا اگر از اراده‌ی ایستادن دست بکشیم، بدن فرو می‌افتد و نقش زمین می‌شود (تیموفیو، ۲۰۱۸/۱۳۹۹، ۷۵).

بر این اساس شاریک که سگی ولگرد محسوب می‌گردد به عنوان انقلابی در علم پزشکی دیده می‌شود. این انقلاب چیزی نیست جز خلق

هنرمندان گردد. با این وجود، فهم بینش و تجربه‌ی بیمارانی می‌تواند هنرمند را برای آفریدن جهان‌هایی بدیع، روایت‌هایی تازه، و شخصیت‌هایی ژرف و نیرومند یاری کند. به این منظور، بازنگری نوشتارهای نمایشی از زاویه‌ی دید پدیدارشناسی بیماری پیشنهاد می‌گردد، تا بتوان از این طریق حاشیه‌ی رابه مرکز توجه کشاند، و سفیدی میان خطوط متن را بازخوانی کرد.

طی بررسی اولیه بر روی متون نمایشی معاصر ایران برای گزینش آثار برای مورد کاوی، نگارندگان متوجه غیاب افراد بیمار یا توان‌یاب در میان شخصیت‌های اصلی روایت‌ها شدند. شوربختانه بازنمایی اعضای این گروه اقلیت اجتماعی توسط نویسندگان ایرانی بیشتر در حاشیه‌ی متن، یا با هدف سرگرم ساختن مخاطب یا برانگیختن ترحم‌وی صورت پذیرفته است؛ که این امر خود می‌تواند موضوع پژوهشی مستقل باشد. در چهار اثر برگزیده اما افراد دارای بدن بیمار یا ناهنجار نقشی محوری دارند، و نویسندگان نه تنها به آن‌ها همچون شی یا ابژه‌ای از بیرون ننگریسته‌اند، بلکه تلاش نموده‌اند با نزدیک شدن به جهان‌نگری آنان، تجربیاتشان را درک نموده و به خوانندگان انتقال دهند. جدول (۱) نگاهی گذرا به فرآیند تحلیل نمایشنامه‌های یادشده بر اساس پدیدارشناسی بیماری است.

در جدول (۱) به صورت اجمالی مشابهت‌های بیماری و ناهنجاری جسمی شخصیت‌های مورد نظر نمایشنامه‌های بررسی شده در کنار اختلال‌های مرتبط به بدن‌آگاهی قرار گرفته شده و همچنین به گام‌های پدیدارشناسانه بیماری و وضعیتی از بیماری که هر یک از این شخصیت‌ها در نسبت با بدن زیسته و بدن بیولوژیک خود تجربه می‌کنند، اشاره شده است.

پیشنهادهای

پیش از این بیان شد که پژوهش حاضر، توجه خود را معطوف به شخصیت‌هایی کرده است که به واسطه بیماری و اختلال، نامتعارف خواننده می‌شوند و میان آن‌ها و دیگری فاصله‌ای می‌افتد. از این جهت توجه به این دسته افراد و بررسی بازنمایی آن‌ها در نمایشنامه‌ها، سبب آشکارسازی نگرش اجتماعی می‌شود که خود می‌تواند گامی در جهت آگاهی‌بخشی باشد. بنابراین پیشنهاد می‌شود که در دیگر متون نمایشی این مسئله مورد تحلیل قرار گیرد.

اما کنش‌های او همچنان معطوف به غریزه‌ی حیوانی است. تغییر در بدن بیولوژیکی شاریک برای انسان بودن کافی نیست، زیرا ذهن هنوز با زیست پیشین در پیوند است و او چیزی در میان انسان و جانور باقی می‌ماند.

زمانی که دکتر متوجه ناهمگونی این دو گونه بدن می‌شود، تصمیم می‌گیرد که دوباره بدن بیولوژیکی انسانی را از شاریک بازپس گرفته و ارتباط میان بدن زیسته و بدن بیولوژیکی شاریک را از نو برقرار سازد.

شاریک: من می‌خوام بدونم تو چرا دست و پام رو بستی. نه، من باید بدونم آخه... دکتر، من حالم خوبه. دست و پام رو باز کن...

پرفسور: همه چیز آماده‌ست دکتر؟

دکتر: بله پرفسور.

شاریک: زنده باد پرفسور. شما حق ندارین جراحییم بکنین. من محاکمتون می‌کنم... (بی‌هوش می‌شود)

پرفسور: (سر شاریک را بالا می‌گیرد و یا اندوه به شاریک خیره می‌شود. اولین بار است که فرصت دارد آفریده خود را با آرامش نگاه کند و حتی نوازشش کند) دکتر، لطفاً یادداشتی پشت در بچسبونید که من امروز نمی‌تونم کسی رو ببینم. (یعقوبی، ۱۳۸۴، ۶۷)

نتیجه‌گیری

در این پژوهش با گزینش چهار متن نمایشی ایرانی، مؤلفه‌های پدیدارشناسی بیماری در ارتباط با شخصیت‌های بیمار این نوشتارها و آکاوی گردید. هدف از این تحلیل، شیوه‌ی مواجهه‌ی هنرمند با تجربه‌ی زیسته‌ی بدن در حین بیماری است. بیماری همچون آشوبی در یکپارچگی انسان پدید می‌آید و فقدان قطعیت، کنترل، آزادی عمل و دوری از جهان آشنا را در پی دارد. با این حال موشکافی تجربه‌ی فردی که با بیماری یا اختلال جسمانی رو در رو است، می‌تواند به نگرشی سودمند و کارا در باره‌ی بیماری منجر شود، و فهم ما را از شیوه‌ی نگاه و برهم کنش بیمار با جهان افزون سازد. شناخت جهان‌نگری بیمار راه را برای همدلی و درک وضعیت‌ها و تجربه‌هایی که وی در بیماری از سر می‌گذراند فراهم می‌کند و می‌تواند به بسط نگرش اجتماعی ما یاری رساند.

ناهنجاری بدنی، فرد را در یک وضعیت اقلیت قرار می‌دهد؛ که ممکن است سبب نادیده گرفتن یا درک نشدن وی از سوی افراد اجتماع و از جمله

جدول ۱. بررسی پدیدارشناسی بیماری شخصیت‌های چهار نمایشنامه ایرانی (یافته‌های پژوهش)

نمایشنامه	شخصیت	بیماری	وضعیت بیماری در پدیدارشناسی	اختلال در بدن آگاهی
خانه	هامون	حذف بدن بیولوژیکی	وضعیت تاملی	مشابه شیخ اندام
زمستان ۶۶	سهیل	عدم تکلم	وضعیت تاملی و وضعیت رنج مبتلا به	اختلال آفمی
ماه عسل	پیرزن و سپس زن و مرد	درشت پیکری	وضعیت پیشاتاملی پیرزن، وضعیت تاملی برای زن و مرد و وضعیت مریضی	مشابه سندروم آلزایمر و عجایب
دل سگ	شاریکوف	دگرپس‌ی بدن	وضعیت تاملی و وضعیت مریضی	مشابه لیکانتروپی

7. The Hermeneutics of Medicine and the Phenomenology of Health.

8. Havi Carel.

10. Edmund Husserl.

12. Carl Stumpf.

14. Jean-Paul Sartre.

9. Phenomenology of Illness.

11. Franz Brentano.

13. Martin Heidegger.

15. Maurice Merleau-Ponty

1. Bodily Awareness.

3. Naissance de la Clinique.

5. The Meaning of Illness.

2. Michel Foucault.

4. S. Kay Toombs.

6. Frederik Svenaeus.

پی‌نوشت‌ها

- Menon, S., Sinha, A. & Sreekantan, B. V. (2014). *Interdisciplinary Perspectives on Consciousness and the Self*, Berlin: Springer
- Merleau-Ponty, M. (2024). *Phenomenology of Perception* [Padidarshenasi Edrak] (M. Alia, Trans.). Tehran: Nei. (Original Work. Published 2013) (In Persian)
- Moghaddasi, A. N. (2015). *Mythic Reading of Illness: An Introduction to Mythotherapy* [Khaneshe bimari dar bastare ostooreh: moghadamei bar ostooreh darmani]. Tehran: Farhameh. (In Persian)
- Mohammadpour, A. (2013). *Qualitative Research Method: Anti-Method* [Raveshe Tahghighe Keifi: Zede Raveshe]. Tehran: Sociologists Publishing.
- Partovi, P. (2013). *Phenomenology of Place* [Padidarshenasi Makan]. Tehran: Academy of Arts. (In Persian)
- Porter, R. (2019). *A History of Madness: From Antiquity to the Modern Era* [Tarikhe Jonoon: Az Ahde Bastan ta Asre Modern] (S. Ghar-aei, Trans.). Tehran: Hanooz. (Original Work. Published 2003) (In Persian)
- Rollinger, R. (1999). *Husserl's Position in the School of Brentano*, Alphen aan den Rijn: Kluwer.
- Sacks, O. (2016). *The man who mistook his wife for a hat* [Mardi ke Zanash ra ba Kolah Eshtebah Gereft] (M. Farhadian, Trans.). Tehran: Farhang Nashr-e No. (Original work. published 1985) (In Persian)
- Sacks, O. (1984). *A Leg to Stand On*, New York: Harper Collins.
- Saedi, Gh. (1978). *Honeymoon* [Mahasal]. Tehran: Amir Kabir. (In Persian)
- Samini, N. (2014). *The House* [Khaneh]. Tehran: Goman. (In Persian)
- Smith, D. W. (2007). *Husserl*, London: Routledge.
- Svenaevs, F. (2001). *The Hermeneutics of Medicine and the Phenomenology of Health: Steps Towards a Philosophy of Medical Practice*, Berlin: Springer.
- Timofeeva, O. (2020). *A History of Animals: From Aristotle to Agamben* [Tarikhe Heyvanat; Az Arastoo ta Agamben] (Gh. Momeni, Trans.). Tehran: Daman. (Original Work. Published 2018) (In Persian)
- Toombs, S. K. (2013). *The Meaning of Illness: A Phenomenological Account of the Different Perspectives of Physician and Patient*, Berlin: Springer.
- Vineyimon, F. D. (2014). *Stanford Encyclopedia of Philosophy: Bodily Awareness* [Daneshnameh Falsafe Stanford: Badan Agahi] (M. Khodadadi, Trans.). Tehran: Qoqnoos. (Original Work. Published 2011) (In Persian)
- Yaghoubi, M. (2005). *Dog's Heart* [Dele Sag]. Tehran: Andishehsazan. (In Persian)
- Yaghoubi, M. (2005). *Winter 66* [Zemestane 66]. Tehran: Andishehsazan. (In Persian)
- Zahavi, D. (2023). *Phenomenology: The basics* [Alefbaye Padidarshenasi] (M. Khodadadi, Trans.). Tehran: Bidgol. (Original work published 2019) (In Persian)
- ایگلتون، تری (۱۳۹۸). پیش‌درآمدی بر نظریه‌ی ادبی (عباس مخبر، مترجم). نشر مرکز. (چاپ اثر اصلی ۲۰۰۸)
- بودلر، شارل (۱۳۹۴). نقاشی زندگی مدرن. از کتاب از مدرنیسم تا پست‌مدرنیسم، لارنس کهون (عبدالکریم رشیدیان، مترجم). نشر نی. (چاپ اثر اصلی ۲۰۰۳)
- پرتوی، پروین (۱۳۹۲). پدیدارشناسی مکان. نشر فرهنگستان هنر.
16. Oliver Sacks.
17. A Leg to Stand On.
18. Phantom.
19. Aphemia.
20. AIWS.
21. Macrosomatognosia.
22. Mikhail Bulgakov.
23. Lycanthropy.

فهرست منابع

- Barnes, E. (2009). Disability, Minority, and Difference. *Journal of Applied Philosophy*, 26(4), 337-355. <https://doi.org/10.1111/j.1468-5930.2009.00443.x>
- Baudelaire, C. (2015). The Painter of Modern Life. In L. Cahoon, From Modernism to Postmodernism [Naghshie Zendegi Modern] (A. Rashidian, Trans.). Tehran: Nei. (Original Work. Published 2003) (In Persian)
- Carel, H. (2016). *Phenomenology of Illness*, Oxford: Oxford University Press.
- Eagleton, T. (2019). *Introduction to Literary Theory* [Pishdaramadi bar Nazariye Adabi] (A. Mokhber, Trans.). Tehran: Markaz Publishing. (Original Work. Published 2008) (In Persian)
- Fortier, M. (2016). *Theory/Theatre* [Nazariyeh dar Teatr] (F. Sojoudi & N. Afshari, Trans.). Tehran: Institute for Culture and Islamic Arts Studies. (Original Work. Published 2009) (In Persian)
- Foucault, M. (1963). *Naissance de la Clinique*, Paris: Presses Universitaires de France.
- Foucault, M. (2011). *The Birth of the Clinic: An Archaeology of Medical Perception* [Tavalode Pezeshki Balini: Bastanshenasi Negahe Pezeshki] (F. Valiyyani, Trans.). Tehran: Mahi. (Original Work. Published 1994) (In Persian)
- Gallagher, Sh. & Zahavi, D. (2021). *The Phenomenological Mind*, London: Routledge.
- Haghighi, Sh., & Forouzani, F. (2018). A Postcolonial Reading of the Characters in the Play Honeymoon by Gholam-Hossein Saedi [Khaneshe Pasaestemari Shakhshiathaye Namayeshnamehe Mahasal asare Gholamhossein Saedi]. *Comparative Literature Researches*, 6 (3), 64-86. <https://www.ensani.ir/fa/article/394404> (In Persian)
- Heidegger, M. (1975). *The Basic Problems of Phenomenology*. Albert Hofstadter (Transl.), Bloomington: Indiana University Press.
- Hill, J. (2017). *Merleau-Ponty for Architects* [Merloponty baraye Memaran] (G. Saleh Karimi, Trans.). Tehran: Fekr-e No. (Original Work. Published 2016) (In Persian)
- Khalooei, H., Basiri, M. S., & Hosseini Sarvari, N. (2024). A Comparative Analysis of the Meaning-Drained Plays *the Birthday Party* and *Honeymoon* by Saedi [Tahlile Tatbighi Namayeshnamehaye manabakhteye Jashne Tavalod va Mahasal Saedi]. *Journal of Criticism on Foreign Language and Literature*, 21(32), 203-205. <https://civilica.com/doc/2016915/> (In Persian)
- Khodami, A. (2021). *Anthropology of Illness* [Ensanshenasi Bimari]. Tehran: Anthropology. (In Persian)
- Masoudi, Sh. (2016). *The Clown's Dossier: Recognizing the Modes of Clowning in Contemporary, Interlude, and Ancient Plays* [karnamehe Talkhakan: Bazshenakhte atvare Dalghaki va Talkhaki ba Negahi be Motoone Namayeshi Emrooz, Miangahi va Kohan]. Tehran: Nei. (In Persian)

- پورتیر، روی (۱۳۹۸). تاریخ جنون؛ از عهد باستان تا عصر مدرن (سماقزایی، مترجم). نشر هنوز. (چاپ اثر اصلی ۲۰۰۳)
- تومبز، اس. کی. (۱۳۹۷). معنای بیماری؛ شرحی پدیدارشناسانه از دیدگاه‌های متفاوت پزشک و بیمار (محمد رضا اخلاقی منش، مترجم). نشر فرهنگ. (چاپ اثر اصلی ۲۰۱۳)
- تیموفیوا، اکسانا (۱۳۹۹). تاریخ حیوانات؛ از ارسطو تا آگامبن (قاسم مومنی، مترجم). نشر دمان. (چاپ اثر اصلی ۲۰۱۸)
- ثمینی، نغمه (۱۳۹۳). خانه. نشر گمان.
- حقیقی، شهین و فروزانی، فرزانه (۱۳۹۷). خوانش پسالاستعماری شخصیت‌های نمایشنامه ماه عسل اثر غلامحسین ساعدی. پژوهش‌های ادبیات تطبیقی، ۶(۳)، ۶۴-۸۶. <https://www.ensani.ir/fa/article/394404>
- خدای، علیرضا (۱۴۰۰). انسان‌شناسی بیماری، نشر انسان‌شناسی.
- خالویی، حسام؛ بصیری، محمدصادق و حسینی سروری، نجمه (۱۴۰۲). تحلیل تطبیقی نمایشنامه‌های معناپاخته جشن تولد و ماه عسل ساعدی. نشریه نقد زبان و ادبیات خارجی، ۲۱(۳۲)، ۲۰۳-۲۰۵. <https://civilica.com/doc/2016915/>
- زهوی، دن (۱۴۰۲). الفبای پدیدارشناسی (مریم خدادادی، مترجم). نشر بیدگل. (چاپ اثر اصلی ۲۰۱۹)
- ساعدی، غلامحسین (۲۵۳۷). ماه عسل. نشر امیرکبیر.
- ساکس، آلیور (۱۳۹۵). مردی که زنش را با کلاه اشتباه می‌گرفت (ماندانا فرهادیان، مترجم). فرهنگ نشر نو. (چاپ اثر اصلی ۱۹۸۵)
- فورتیر، مارک (۱۳۸۸). نظریه درتئاتر (فرزان سجودی و نریمان افشاری، مترجم). نشر پژوهشگاه فرهنگ و هنر اسلامی. (چاپ اثر اصلی ۲۰۱۶)
- فوکو، میشل (۱۳۹۰). تولد پزشکی بالینی: باستان‌شناسی نگاه پزشکی (فاطمه ولیانی، مترجم). نشر ماهی. (چاپ اثر اصلی ۱۹۹۴)
- کرل، هوی (۱۳۹۲). بیماری (احسان کیانی‌خواه، مترجم). نشر گمان. (چاپ اثر اصلی ۲۰۰۸)
- محمدپور، احمد (۱۳۹۲). روش تحقیق کیفی، خدروش. تهران: جامعه‌شناسان.
- مرلوپونتی، موریس (۱۴۰۳). پدیدارشناسی ادراک (مسعود علیا، مترجم). نشر نی. (چاپ اثر اصلی ۲۰۱۳)
- مسعودی، شیوا (۱۳۹۵). کارنامه‌ی تلخکان؛ بازشناخت اطوار تلخکی و دلخکی بانگهای به متون نمایشی امروزی، میان‌گاهی و کهن. نشر نی.
- ناصر مقدسی، عبدالرضا (۱۳۹۴). خوانش بیماری در بستر اسطوره؛ مقدمه‌ای بر اسطوره‌درمانی، نشر فرهنگ.
- وینیمون، فردریک دو (۱۳۹۳). دانشنامه فلسفه استنفورد: بدن آگاهی (مریم خدادادی، مترجم). نشر ققنوس. (چاپ اثر اصلی ۲۰۱۱)
- هیل، جان اتان (۱۳۹۶). مرلوپونتی برای معماران (گلناز صالح کریمی، مترجم). نشر فکر نو. (چاپ اثر اصلی ۲۰۱۶)
- یعقوبی، محمد (۱۳۸۴). دل سگ. نشر اندیشه‌سازان.
- یعقوبی، محمد (۱۳۸۴). زمستان ۶۶. نشر اندیشه‌سازان.