اثری از یکی از بیماران روانی
به نام هوشنگ . ر

فصلنامه تحلیلی- پژوهشی

تحلیل شباهت های موجود میان نقاشی های بیماران روانی و نقاشان بزرگ جهان

دکتر مهدی پوررضائیان * محسن غلامی **

تاریخ دریافت مقاله : ۸۸/۱۲/۱۰
تاریخ پذیرش مقاله : ۸۹/۳/٤

چکیده

ارتباط بین هنر و بیماری روانی از کنجکاوانه ترین مباحثی است که از دوران باستان و با نظریه افلاطون که معتقد به وجود پیوند بین این دو عرصه بود، آغاز و با تردید و احتیاط های فیلسوفانه گسترده شد. این باور اما با ظهور نظریه روانکاوی در سده نوزدهم و با نقدهای روانکاوانه هنر توسط واضع مکتب روان تحلیل گری عریان تر مطرح شد و با نظریه های متعدد در این باره ادامه یافت. پژوهش پیش رو در پی فهم بیش تر اسرار آفرینشگری هنری به مقایسه نقاشی های بیماران روانی با آثار نقاشان بزرگ پرداخته است. آثار نقاشی از دو گروه چهارده نفری (نقاشان جهان و بیماران روانی) گزینش و با یکدیگر مقایسه شد. منظور از نقاشان جهان، برخی از نقاشان بزرگ و معاصر اروپا و آمریکا و منظور از بیماران روانی، بیماران بستری در برخی بیمارستان های تخصصی روانپزشکی در ایران است. روش انجام تحقیق توصیفی (تحلیل محتوا) و روش نمونه گیری به صورت غیرتصادفی بود که ضمن آن، بیست اثر از هر گروه انتخاب و مورد تحلیل قرار گرفت. شباهت های معنی دار موجود بین آثار گروه های تحت بررسی اجازه می دهد فرضیه اصلی تحقیق دال بر وجود ارتباط بین هنر نقاشی و بیماری روانی پذیرفته شود.

واژگان کلیدی

بیماران روانی، نقاشی، نقاشان بزرگ جهان .

* عضو هیأت علمی و استادیار دانشکده هنر دانشگاه شاهد شهر تهران، استان تهران Email: Pourrezaian@shahed.ac.ir
** کارشناس هنرهای تجسمی حوزه هنری استان مرکزی Email: mgholami353@yahoo.com

مقدمه

افسانه ادیپوس شاه به اعتقاد برخی ، مانند فروید (۱۹۹٤، ۲۵) پایه هنرست و پیدایش تمام اشعار حماسی و اسطوره ها در اثر احساس اضطراب گناه می باشد. وی هر اثر هنری را به دو گونه نقد می کند: یکی نقد روان شناسانه اشخاص و حوادث داستان و دیگر نقد روان شناسانه هنرمند. مثلا در نقد نمایشنامه «هملت» از یک سو وضعیت ادیپی شخصیت اصلی نمایشنامه (هملت) را شرح می دهد و از سوی دیگر حالات خود هنرمند یعنی ویلیام شکسپیر (۱٥٦٤-۱٦۱٦) را که در هنگام نوشتن این نمایشنامه با اندوه ناشی از مرگ پسرش (به نام همنت) مواجه بود مورد تفسیر روانکاوانه قرار می دهد. کارل گوستاو یونگ (۱۸۷٥-۱۹٦۱) که در ابتدا وارث مکتب فکری فروید تلقی می شد به کلی رویکرد فروید را در فهم هنر مردود شمرد و به روشی تازه سعی در کشف اسرار آفرینندگی هنر و پیوند آن با آزردگی های روانی هنرمند نمود. او مسائل زندگی واقعی هنرمند را در پیدایش یک اثر هنری بی ارزش معرفی کرد و از واسطه شدن هنرمند برای خارجی شدن محتویات ناخودآگاه جمعی، سخن به میان آورد.(فیلیپسن،٥٥،۱۹٦۳)

با نزدیک شدن جنگ جهانی دوم هنرپژوهان روان شناس دیگری به میدان آمدند. بسیاری از آن ها عنوان کردند که داغ ها یا ضربه های روانی شدیدی که یک هنرمند در دوران کودکی تجربه می کند عوامل ضروری و حتی الهام بخشی هستند که می توانند به امر آفرینشگری هنری کمک کنند. (مووودی،۱۹۷۱، ۱۹)

در میان همه مباحثی که بر پیوند بین خلاقیت هنری و بیماری روانی تاکید دارند مبحث وقفه هنری که اولین بار دکتر هاروی گرینبرگ آن را روانشناسانه شرح داد از همه جالب تر است. گرینبرگ (۱۹۷٤،۷۷) عقیده دارد که هنرمندان غالباً در دوره ای از زندگی خود، قدرت آفرینندگی و تولید اثر هنری را بدون هیچ دلیلی از دست می دهند. گویی الهه هنر آن ها را ترک می کند. هنرمندان در این حالت وقفه، درجاتی از رنجیدگی روحی، افسردگی، اضطراب و در صورت تداوم، رفتارهای جنون آمیزی را از خود نشان می دهند.

بحث بیماری های روانی به ویژه روان پریشی در طول تاریخ همواره مورد توجه بسیار بوده است. برخی آن را هم چون یک آفت بزرگ، نکوهش و برخی به دلیل الهام بخشی به هنرمندان، ستایش کرده اند.(سلیمانی ۱۳۷۹، ۱۲) می نویسد که افلاطون (٤۲۷-۳٤۸ ق.م) معتقد بود شاعر در وهله اول باید دیوانگی را که هدیه خدایان هنر است دریافت کند، سپس بی خود و بی خویشتن شود و آن گاه به سرودن بپردازد. در شرق و به ویژه عربستان پیش از اسلام نیز باور رایج مردم آن بود که شاعران تحت تأثیر و تسخیر جنیان هستند و اغلب عوام سرایندگان شعر را مجنون می خواندند.

در اندیشه غربی، این دیدگاه پس از قرون وسطی و با این فرض شروع شد که بین هنر آفرینی و روان پریشی (جنون) مرزهای مشخص و دقیقی وجود ندارد. اراسموس

اثری از بن شان ۱۸۹۸-۱۹٦۹ لیتوانی

اثر ی از یکی از بیماران روانی به نام هوشنگ . ر

اثری از پل کله(۱۸۷۹-۱۹٤۰)، سویس،نقاشی رنگ وروغن، ۱۹۲۲، موزه هنر بازل

اثری از یکی از بیماران روانی به نام علی رضا .پ . ن

متفکر سده شانزدهم میلادی کتابی با عنوان ستایش از دیوانگی (۱۳۸۵) دارد. دوسیوری در کتاب «هنر و دیوانگی» آورده که هنرمندان با مجانین احساس خویشاوندی می کنند.(دوسیـــــــوری ۱٤،۱۳۸۵) نیچه(۱۹۰۰-۱۸٤٤) به عنوان یک فیلسوف و هنرمند تام و تمام در آلمان، تا بود هرگز از فکر خودکشی بیرون نرفت و نبوغ و جنون لحظه ای او را رها نکرد. مثل آن بود که نبوغ و جنون او از همدیگر تاثیر می پذیرفت.

در میان اهالی هنر هم این باور بی طرفدار باقی نماند و نمانده است. سوررئالیست ها نخستین گروهی بودند که برای دیوانگی اهمیت بسیار قائل شدند و در اواسط سده بیستم به جمع آوری نقاشی از بیماران روانی اقدام و در نمایشگاه ها به مردم عرضه کردند. برخی به گفته کندال (۱۹٦٥،۷۸) به کار «خود زندگینامه نویسی» روی آوردند و در این نوع آثار بی پرده از نوسانات روانی خود نوشتند و نمونه دادند. برخی خود را پشت جنون مخفی کردند و از آن به نفع هنرشان بهره بردند و عده ای دیگر به ویژه نقاشان ضمن بررسی آثار بیماران روانی به رابطه احتمالی بین جنون و آفرینشگری پرداختند و به خلق آثار بدیعی مبادرت ورزیدند. دوسیوری می نویسد که آلوئیز و ولفی از نقاشان هنرمندی بودند که خواسته یا ناخواسته به آسایشگاه های روانی پناه بردند و در آن جا بهترین آثار خود را به وجود آوردند اما کلودل و بعضی دیگر از هنرمندانی که به خانه دیوانگان رفتند سترون ماندند و دیگر برگشتی نداشتند. (دوسیـــــــوری، ۱۳۸۵، ۳٤) استریـند برگ (۱۹۱۲-۱۸٤۹)، نمایشنامه نویس سوئدی که بر اکسپرسیونیست های آلمان تاثیر زیادی گذاشت نیز چنان گرفتار عوارض روانی بود که با هراس از دیگران کناره می گرفت. او که به شکسپیر سوئد مشهور بود در خانه اش را به روی هیچ کس باز نمی کرد و حتی از روانشناس خود می ترسید و دوری می جـــست مبادا او را به تیمارستان بفرستد. البته بعدها استریند برگ از این حالت خود برای خلاقیتش بهره های فراوان برد. هولدرلین شاعر آلمانی (در نیمه دوم سده نوزدهم) که مبتلا به افسردگی دو قطبی بود و مدام بین افسردگی و شیدایی از این سو به آن سو می رفت بی آن که بتواند افسرده بودن و شوریدگی خلاق خود را از همدیگر تفکیک کند نیز هم چون برگ از وضعیت نابسامان روانی اش به نفع هنر استفاده کرد.

وان گوگ که ندوشن (۱۳٦۱ ،٤) او را پهلوان غم می داند نیز از هنرمندانی است که با صراحت به ابتلای روان خـود به بیمـــاری اذعـان می کند. او در نـامه هایش نوشته که روان بیمارم مانع از آن نمی شود که دنیا را آن طـور کـه می بینـــم و می خواهم نقاشـی کنـم. هـر وقـت می خواهم کاری را شروع کنم خشم گنگی سرا پایم را فرا می گیرد، به افسون شده ها می مانم ولی به محض آن که به نقاشی مشغول می شوم تسکین پیدا می کنم. مثل این که نقاشی دوای درد روان بیمار من است.(وان گوگ، ۱۳٤۹ ،٤٤)

اکسپرسیونست های آلمانی به صورتی چشمگیر نقاشی های کودکان و بیماران روانی را جمع آوری کردند زیرا قائل به وجود شباهت های آشکار بین این آثار بودند. گرینبرگ از هنرمندی به نام ماریون میلنر یاد می کند که رنج های خود را در زمان وقفه خلاقیت به عنوان یک نقاش شرح داده است. او این حالت هنرمند را ناشی از یک ترس مرضی در مورد از دست دادن کنترل خودآگاه و حتی

اثری از رابرت رائوشنبرگ (۱۹۲۵)

اثری از یکی از بیماران روانی به نام علی رضا پ . ن

بحران هویت می داند. از نظر او اضطراب می تواند در اثر هنری منسجم گردد و فرایند نقاشی به مثابه یک سؤال و جواب ضروری با دنیای خارج باعث بیدار شدن مجموعه ای از اضطراب های باستانی گردد. (Greenberg, 1974, 76) طبق فرض میلنر وقفه در آفرینش هنری ممکن است ناشی از تمایل هنرمند به خلق کمال مطلوب هنری باشد. وی این تمایل به خلق کمال مطلوب را ناشی از توجه روان نژندانه در مورد اعمال بدنی بر جا مانده از دوران طفولیت هنرمند می داند.

یافته ها

مقایسه آثار نقاشان بزرگ و بیماران روان پریش بستری، پژوهشگر را به شباهت هایی رساند که در زیر به مهم ترین آن ها اشاره می شود.

۱- نو و نامتعارف بودن

یکی از شباهت های آشکار میان نقاشی های بیماران روانی وهنرمندان بزرگ، دوری جستن اعضای هر دو گروه از کلیشه ها و تکرارهاست. آثاری که این دو گروه

اثری از جان میشل (۱۹۲۵)

اثری از یکی از بیماران روانی به نام خدیجه . ت

اثری از هانس هافمن

اثری ازیکی از بیماران روانی به نام محمود .ت

می آفرینند در اغلب موارد تازه و نامتعارف به نظر می آید. تفاوت مهم در این جاست که بیمار روانی چه در رنگ، چه در شکل و چه در نوع برخورد، هرگز تلاشی برای رسیدن به این تازگی یا نونمایی نمی کند. برای بیمار روانی مهم نیست که نقاشی هایش متفاوت به نظر بیاید. او واقعیات پیرامون را آمیخته با وهم و از دریچه ذهن خود می بیند و چون واقعیت او با واقعیتی که دیگران می بینند متفاوت است کل اثرش، متفاوت از آب در می آید. بخشی دیگر ازاین تفاوت شاید به دلیل ناتوانی او در ترسیم واقعیات است. هنرمند نخبه اما سعی می کند با تغییر نگاه و تجزیه وتحلیل بدیع واقعیت ها به لایه های درونی خود یا مدل، نفوذ کند و چیزهایی را از محیط نشان دهد که انسان های معمولی درنیافته یا به آن توجه نکرده اند.

۲- الهام ناخود آگاه

بهره مندی از داده های نهفته ناخودآگاه که انباشته شده از ذخائر و اطلاعات مهم و کلیدی شخصیت است و پرهیز از اطلاعات یا مهارت های خودآگاه که معمولا مصرف شده یا سطحی اند همیشه مورد توجه هنرمندان نخبه و از آرزوهای آن هاست. به نظر می رسد بخش عمده ای از جذابیت و پویایی آثار آن ها نیز مدیون بهره گیری از الهامات ناخودآگاه است. برای یک بیمار روانی استفاده از انباشته های ذهن ناخودآگاه در هنگام آفرینشگری کاری سهل است چرا که ناخودآگاه بر تمام ذهن خود مسلط گشته است.

۳- سادگی

سادگی برای بیماران روانی با سادگی برای هنرمندان بزرگ متفاوت است. سادگی در آثار بیمار روانی به علت یادزدودگی و پاک شدن بخشی از اطلاعات ذهنی است. محدودیت دایره شناختی بیمار از شکل ها و رنگ ها و در مواردی بی حوصلگی در هنگام اجرای اثر او را به یک سادگی کودکانه و در مواردی ساده لوحانه نزدیک می کند. سادگی اثر او یک نوع تفریط و معمولا یک سویه و به دور از محاسبات و پیچیدگی های ساختاری است ولی یک هنرمند بزرگ با اتکاء به دایره وسیع اطلاعات و دانش تصویری خود (در شکل ها و رنگ ها) با تجزیه ، محاسبه وبا حذف هوشمندانه و انتخاب صحیح بخش هایی ازتصویر به نوعی سادگی، انتزاع و یا خلوص تصویری و ایجاز می رسد. این سادگی با آن پیچیدگی ماهرانه، ترکیب شده به تعادل می رسد.

۴- پیچیدگی نمادین

پیچیدگی در آثار بیماران روانی به کلافی سردرگم می ماند که گنگی واضحی را به دنبال دارد در حالی که در آثار نوابغ همین پیچیدگی، هم چون مسأله یا معمایی است که با تفکر و محاسبه آمده و با همین ها نیز قابل حل است. هر چه پیچیدگی در آثار بیماران روانی برخاسته از فطرتی وحشی و با خام دستی همراه است پیچیدگی در آثار نوابغ با ایهام و استعاره و نماد همراه است و در کنار سادگی

اثری از پل کله(۱۸۷۹-۱۹٤۰)، سویس.منظره انتزاعی،آبرنگ روی کاغذ فرانسوی،۱۹۳۱

اثری از یکی از بیماران روانی به نام محمود . ا .ه

گفته شده با نسبتی مشخص همراه با نشانه های راهنما بروز می نماید تا اثر را به تعادل برساند.

۵- جسارت

در آثار زیادی از هر دو گروه جسارت دیده می شود. این جسارت در پرداختن به موضوع، رنگ، شکل و خط همواره از سوی صاحبنظران ستوده شده است. اگر چه جسارت موجود در آثار هر دو گروه مشابه است ولی علت آن در آثار هر دو گروه کاملا یکی نیست.

جسارت در آثار نقاشان بزرگ از روی اعتماد به نفس یا ناشی از توانایی و مهارت آن هاست در حالی که همین ویژگی در آثار بیماران روانی به دلیل عدم احترام به حدود یا به رسمیت نشناختن آن ها و البته محصول تهّور جنون آمیز آن هاست.

۶- عدم ترس از مواجهه با تکانش خلاقیت

یکی دیگر از عواملی که یک اثر هنری را ارزشمند می کند شجاعت ناشی از عدم ترس در برخورد با تکانه خلاقیت است که هم در آثار بیماران و هم در کارهای نقاشان بزرگ مشاهده می شود. این بی ترسی در برخورد با موضوع اثر برای بیمار روانی بسیار سهل است چرا که بیمار هیچ گونه تعهدی در قبال خوب و یا بد شدن اثرش ندارد. آزادانه به گرینش مدل می پردازد، بی واهمه هر رنـــگی را که دوست دارد برمی دارد و با هر شکل و شیوه ای که دل و احساسش در لحظه فرمان می دهد روی بوم می گذارد.

فقدان نگرانی در مواجه با سفیدی وهمناک کاغذ یا بوم که برای هنرمندان معمولی بسیار دشوار است برای بیماران روانی و نقاشان بزرگ یک اکر عادیست. بعضی نقاشان برای غلبه بر این ترس در رویارویی و مبارزه با بوم سفید، پارچه کثیف رنگی شده را بر چهره بوم کشیده اند تا با خدشه دار کردن حریف (بوم سفید) بتوانند به راحتی و بدون ترس بر آن پیروز شوند. به هر حال خوب یا بد شدن اثر، برای هر نقاشی مهم است و هر چه نقاش، بزرگ تر و مطرح تر باشد این اهمیت بیش تر می شود. هنرمندانی هم چون پیکاسو هرگز نتوانستند به راحتی بر این ترس غلبه کنند. (زرواس، ۱۹۵۵، ٤٤)

۷- نهراسیدن از قضاوت دیگران

نهراسیدن از قضاوت دیگران، در حالی که یکی ازدشوارترین امور برای هنرمندان می باشد از موارد سهل برای بیماران روانی است. بیماران روانی هیچ گونه نگرانی از نقد دیگران ندارند. برای آن ها ارزیابی منتقدین مهم نیست، یا از این که رنگ های به کار رفته درونیات آن ها را فاش کند واهمه ای ندارند. بیماران بدون اعتنا به حضور افراد وحتی دوربین های فیلمبرداری به نقاشی می پردازند در حالی که چه بسیار هنرمندان معمولی که نمی توانند بر این ترس غلبه کنند و آثاری نازل ارایه می دهند. اما نوابغ مانند مجانین با برخورداری از روحی بی باک و اعتماد به نفسی گسترده توانسته اند بر این مشکل غلبه کرده هم چون بیماران روانی بی هیچ نگرانی درخصوص قضاوت این و آن با آشکار شدن شخصیت شان، به خلق اثر بپردازند. وفور آثار کودکانه و دیوانه وار در کارنامه این هنرمندان موید این مطلب است که آن ها بی هیچ نگرانی از این که در پایین ترین سطح درک شوند و کودک ،ضعیف یا حتی دیوانه خطاب شوند به آفرینشگری پرداخته اند.

نتیجه

انسان به طور عام و هنرمند به طور خاص، به دلیل زود رنجی یا شکننده بودن اعصاب، خواه ناخواه به سوی روان نژندی و در موارد نادر جنون سوق داده می شود. وجود شباهت های واضح و فراوان بصری بین آثار بیماران روانی از مردم عام و آثار نقاشان بزرگ جهان از مردم خاص نباید ما را

مانند افلاطونیان لزوما به مفروضه پیوند بین جنون و هنر معتقد کند یا به آن سو بکشاند. اختلالات روانی حتی اگر همه سرایندگان در مدحشان شعر گفته باشند باز بیماری هایی رنج آورند و هرگز نباید با هنر که بخششی گرانبها از سوی خداوند به اشخاص برگزیده است تا احیانا ادامه دهنده راه انبیا باشند مرتبط فرض شود. شباهت های بصری بین آثار ترسیمی هنرمندان و بیماران روانی فقط می تواند پیشنهاد کننده این فرض باشد که اعضای هر دو گروه وقتی با جوشش درونی خلاقیت مواجه می شوند به دوران کودکی خود برمی گردند که در آن بدون توجه به مدح و دفع دیگران و کاملا رها از مقررات هنری یا اجتماعی به رفتارهای ترسیمی خودانگیخته می پرداختند. دومین دلیل توجیه پذیر، وجود شباهت بین نقاشی های بزرگان و بیماران، تاثیرگیری برخی نقاشان بزرگ از نقاشی های کودکان یا بیماران روانی است. این مفروضه پس از مشاهده شباهت های کامل برخی از آثار پل کله با چند تن از بیماران گروه نمونه مطرح شد که جای هیچ شکی از تاثیر برخی نقاشان بزرگ از بیماران روانی، باقی نمی گذارد.

منابع و مآخذ

اراسموس، دسیدریوس، در ستایش از دیوانگی، ترجمه دکتر حسن صفاری، انتشارات فرزان،چاپ پنجم، تهران، ۱۳۸۵.

دوسیوری، سوفی، فیلیپ مه یر، هنر و دیوانگی، ترجمه محمد مجلسی، نشر دنیای نو، تهران، ۱۳۸۵.

سلیمانی، بلقیس، هنر و زیبایی از دیدگاه افلاطون، انتشارات گوهر منظوم، چاپ اول، تهران، ۱۳۷۹.

فروزی، رضا، نامه های وان گوگ، نشر مروارید، چاپ دوم، تهران، ۱۳۴۹.

اسلامی ندوشن، محمدعلی، شور زندگی، نشر یزدان، چاپ دهم، تهران ۱۳۶۹.

The Sigmund Freud- Carl Gustav Jung Letters, Princeton University Press, 1994,

Greenberg, H.R. Psychiatry and the arts, In The Contemporary issues in Psychiatry، under the editorship of John G. Howells, London Butterworth ,1974.

Kendall, P,M, The art of biography, Norton, New York,1965.

Moody, J.T.W. The reading of the drawing and Wallace papers: An historical “non event”, Nat, Hist, 1971.

Philipson, m، Outline of a Jungian aesthetic, Northwestern University Press, Evanston, 1963.

Zervos,C.ConversationwithPicasso,InTheCreativeProcess,Mentor,NewYork,1955.