نادانی به مثابه ایجاب؛ نگاهی به چالش‌های نظری پیرامون وجه ایجابی نادانی

چکیده

این مقاله، دومین بخش از سه‌گانه‌ای دربارهٔ مفهوم نادانی، به «وجه ایجابی» می‌پردازد: این باور که نادانی محصول افزوده شدن عاملی بیرونی (تأثیر، حلول، مکانیسم وارد شده) به فاعل است، نه فقدان دانش. مقاله نخست، سیر تاریخی این باور را در سه محور بازمی‌خواند (خطای فکر، بیماری و اختلال رفتار، و پرده بر ادراک) و نشان می‌دهد که این سه، در پوشش‌های گوناگون فرهنگی و دینی، یک کار مشترک می‌کنند: علت خطا را از فاعل به بیرون منتقل می‌کنند. سپس این الگو در چهار ساحت پیامد بررسی می‌شود: عملی (بسته شدن راه اصلاح از درون)، اجتماعی (نیاز به متخصص بیرونی، و بستگی نهادی)، حقوقی (پرسش مسئولیت، از وایر تا دفاع بر پایهٔ جنون)، و فلسفی (تهدید ارادهٔ آزاد و مسئولیت معرفتی). یافتهٔ محوری مقاله این است که برخلاف نادانی سلبی، که هرگز به دامنهٔ مرجع بسته نرسید، در قلمروهای محلی اقتدار، آنچه به بستگی نهادی رسید، همیشه همان وجهی از این الگو بود که می‌شد آن را ابراز کرد (عمدتاً در قالب بیماری، گاه در قالب اعترافِ خودِ فرد به باورش)، نه نادانی ایجابی در معنای شناختی و اصیلش؛ نادانی ایجابی، در دقیق‌ترین معنای خود، مانند همتای سلبی‌اش، دامنه‌ای گشوده و مورد مناقشه باقی ماند. افول این الگو در دوران مدرن، محصول عوامل معرفتی و نهادی توأمان بود، اما هرگز کامل نبود: نهادهای سکولار امروز (ICD-11) همان الگو را با هستی‌شناسی تازه بازتولید می‌کنند و ساختار برون‌سپاری علت، حتی بیرون از چارچوب دینی، در قالب‌هایی چون «دستکاری الگوریتمی» همچنان زنده است.

کلمات کلیدی: نادانی ایجابی؛ حلول؛ برون‌سپاری علّی خطا؛ بستگی نهادی؛ ابرازپذیری؛ آگنوتولوژی؛ دفاع بر پایهٔ جنون؛ مسئولیت معرفتی

مقدمه

این مقاله بخش دوم از سه‌گانه‌ای است که به بررسی سه دیدگاه اصلی دربارهٔ مفهوم نادانی می‌پردازد: «وجه سلبی»، که پیشتر در نوشته‌ای مستقل منتشر شد (Saadat, 2026)؛ «وجه ایجابی»، که موضوع مقاله حاضر است، و «نادانی پیچیده» که پس از این خواهد آمد.

مقاله نخست نشان داد که نادانی سلبی، در سنت فلسفی-عقلانی، هرگز به یک «دامنهٔ مرجع بسته» نرسید، و این مقاله همان پرسش را برای وجه ایجابی پی می‌گیرد.

از نگاه این مقاله، «نادانی ایجابی» برداشتی از نادانی است که بر اساس آن، نادانی محصول «افزوده‌شدن چیزی» به آدمی است؛ یک تاثیر، یک حلول، یک افزودهٔ ناخواسته، یا یک مکانیسم وارد شده به سیستم فکری؛ چیزی که پیش از آن نبوده، پس از ورود، فعالانه عمل می‌کند و سبب بروز «نادانی» در انسان می‌شود؛ تعریفی که دقیقاً نقطهٔ مقابل «فقدان» است.

برای جای دادن دقیق این تعریف در کنار انواع مجاورش، وجود دو محور مستقل لازم است:

نخست، حاضر و فعال بودنِ عامل در برابر غیابش؛

دوم، بیرونی‌بودنِ عامل در برابر درونی‌بودنش.

نادانی ایجابی دقیقاً جایی است که هر دو شرط با هم برقرارند: عاملی هم حاضر و فعال، هم بیرونی. مواردی که تنها یکی از این دو شرط را دارند، به‌عنوان موارد مرزی معرفی خواهند شد، نه در قلب بحث.

اما در همینجا لازم است که، دو ابهام نیز رفع شود:

نخست اینکه، واژه «حلول» در سنت کلامی و عرفانی فارسی و عربی بار معنایی خاصی دارد (حلول خدا در انسان، اتهامی که به حلاج نسبت داده شد)؛ آنچه در این مقاله «حلول» خوانده می‌شود، به آن سنت ربطی ندارد و صرفاً به معنای ورود یک عامل مستقل و بیگانه به قلمرو ذهن یا بدن فاعل است.

دوم، باید «ایجاب» را از چند مفهوم مجاور جدا کرد:
از دیدگاه‌هایی که نادانی را فضیلت یا دستاورد معرفتی می‌دانند (خودآگاهی سقراط، جهل آموخته نیکلاس کوزایی)؛ که در آنها چیزی افزوده نمی‌شود، فقط نسبت به فقدان، موضعی ارزشی گرفته می‌شود؛
از اگنوتولوژی پراکتور و نادانی سفید میلز؛ که محصول کارگزاری عمدی انسانی‌اند، نه ورود یک مکانیسم خودکار و مستقل؛
از دیدگاه‌های باورمند به تأثیر شرایط تاریخی-فرهنگی کل جامعه (کارل مانهایم)، اقتدار سیستمی (آنتونیو گرامشی)، و فشار تبلیغات حکومت‌ها بر افکار عمومی (لیپمن، ۱۹۲۲؛ چامسکی و هرمن، ۱۹۸۸). این موارد ابعاد مردم‌شناختی، جامعه‌شناختی، دینی، اخلاقی و سیاسی دارند و بار ارزشی سنگینی با خود می‌آورند؛ از این رو آگاهانه از دامنهٔ این مقاله بیرون گذاشته شده‌اند.
به جز اینها، همانطور که بالاتر اشاره شد، چند مورد مرزی نیز وجود دارند:
«جهل مرکب» اسلامی (باوری غلط که از دل خود فاعل برمی‌خیزد، نزدیک‌تر به اثر دانینگ-کروگر) و «اویدیای» ودانتا (در قرائت رایج پس از شنکره، حاضر و فعال دانسته می‌شود، اما چون بی‌آغاز است، هرگز از بیرون افزوده نشده) که در ادامه به آنها خواهیم پرداخت.
مورد مرزی دیگر، «فقدان روح» در سنت‌های شمنی است. در این سنت‌ها باور بر این است که «بیماری» از «ربوده‌شدن» بخشی از روح ناشی می‌شود؛ یعنی مکانیسمش بیرونی است (بیگانه‌ای روح را می‌رباید)، اما اثرش «کاهشی» است، نه افزایشی؛ دقیقاً برعکس هستهٔ تعریف ایجاب؛ و از این رو، با وجود بیرونی بودن عاملش، به سنخ نادانی سلبی نزدیک‌تر است.
هدف این مقاله صرفاً بازخوانی تاریخی باور به ایجابی بودن نادانی نیست، مقاله می‌خواهد ببیند که این طرز تلقی از نادانی، در طول تاریخ، در چهار ساحت مشخص: عملی، اجتماعی، حقوقی، و فلسفی، چه محدودیت‌ها و ابهام‌هایی داشته است؛ و در نهایت، در پرتو علم و منطق امروز، چه وجه، وزن و ارزشی دارد.
برای بررسی این موضوع، مقاله در ادامه بخش‌های زیر را خواهد داشت:
بخش ۱ سیر تاریخی این باور را در سه محور بازمی‌خواند (خطای فکر، بیماری و اختلال رفتار، و پرده بر ادراک) و نشان می‌دهد که در هر سه، یک کار مشترک انجام می‌شود: علت خطا از فاعل به بیرون منتقل می‌شود؛
بخش ۲ همین سه محور را به چهار ساحت پیامد می‌برد و می‌پرسد این انتقال، در عمل، در جامعه، در حقوق، و در فلسفه، چه به بار آورد؛
بخش ۳ به افول این دیدگاه در دوران مدرن، و بسته شدن نهادی تازه‌اش (این‌بار سکولار) می‌پردازد و جمع‌بندی می‌کند که امروز چه از آن باقی مانده؛
بخش ۴ به اعتراضات احتمالی پاسخ می‌دهد؛
در پایان نیز نتیجه‌گیری خواهد آمد.

---

۱. بررسی سیر تاریخی نادانی به مثابه ایجاب، در سه محور

در طول تاریخ، هرجا که انسان «کوری ذهنی»، «بیماری»، یا «گمراهی» خود را نه به خودش، بلکه به عاملی بیرونی نسبت داده، یک روش مشابه در پیش گرفته و در واقع علت خطا را از خودش یا فاعل، به «بیرون» منتقل کرده است. اما این انتقال، در پوشش‌های گوناگون فرهنگی و دینی، سه شکل متفاوت به خود گرفته که باید از هم جدا شوند:
گاه ادعا این است که عامل بیرونی مستقیماً باور یا اندیشهٔ غلطی در ذهن می‌کارد.
گاه ادعا این است که همان عامل، سبب و زمینه‌ساز بیماری یا اختلالی در رفتار و تن شده است.
و گاه ادعا کمتر از این دو صریح است: عامل بیرونی چیزی نمی‌کارد، بلکه پرده‌ای بر ادراک می‌کشد و مانع دیدن واقعیت می‌شود.
در این بخش، به دو صورت حداکثری این الگوها نیز می‌پردازیم؛ مواردی که ادعایشان چنان رادیکال بود که هرگز نتوانست به رویه‌ای نهادی و قابل‌اجرا تبدیل شود.

۱.۱. خطای فکر: عامل بیرونی، باور غلط می‌کارد

نخستین و شاید دقیق‌ترین شاهد کلاسیک، مفهوم «آته» یا «کوری ذهنی» در آثار هومر است. در ایلیاد، آگاممنون کوری و گمراهی‌اش را نه به خود، بلکه به مداخلهٔ زئوس، مویرا (تقدیر)، و اریننوس نسبت می‌دهد و باور دارد که کوری ذهنی (آته)، از بیرون در او افکنده شده است (Iliad 19.86-94). فصل نخست کتاب کلاسیک ای. آر. دادز، «یونانیان و امر غیرعقلانی» نیز این پدیده را «مداخله روانی» می‌نامد؛ البته باید توجه داشت که تعبیر «خطای شناختی وارد شده از بیرون» بازخوانی امروزی این مقاله است، نه اصطلاح دقیق دادز یا خود هومر. دقیق‌تر این است که بگوییم خودِ دادز، آته را نوعی جنون جزئی و موقت می‌داند که (مانند هر جنونی) به عاملی «دیمونی» نسبت داده می‌شود؛ یعنی از نگاه خودِ او، آته در مرز میان خطای فکر و اختلال جنون‌گونه می‌ایستد، نه صرفاً در یکی از این دو محور (Dodds, 1951; Finkelberg, 2020).

در سنت زرتشتی، این تنش صریح‌تر می‌شود؛ به این ترتیب که در «گاهان» (یسنا ۳۰.۶)، بدی از «گزینش» می‌آید، نه «تحمیل»: دیوها «بدترین منش را برگزیدند»، نه اینکه عاملی بیرونی آن را در آنها کاشته باشد؛ یعنی گاهان، برخلاف انتظار، بر ارادهٔ آزاد تأکید دارد. اما بعدتر، در اوستای متأخر (یشت ۱۹) و سپس در متون پهلوی، «اکم‌منه» (منش بد)، بعداً به دیوی مستقل و شخصیت‌یافته (اَکومن) تبدیل می‌شود که در برابر «وهومن» (منش نیک) می‌جنگد و می‌کوشد اندیشهٔ غلط را در ذهن بکارد، نه اینکه صرفاً مسبب بیماری جسمی باشد (Yasht 19.46; Vendidad 19.4).

در عهد جدید، پولس می‌نویسد: «خدای این جهان ذهن بی‌ایمانان را کور کرده است» (دوم قرنتیان ۴:۴) (عبارتی که دست‌کم در تفسیر رایج مسیحی، کنایه از شیطان است، نه خدای حقیقی).

در سنت بودایی نیز، سپاه «مارا» شامل «شک» است؛ نمونه‌ای که در آن آلودگی‌های درونی ذهن (نه بیماری، بلکه حالات شناختی) به‌صورت یک نیروی مهاجم شخصیت‌یافته‌اند. این را می‌توان صورتی میانه دانست، چیزی بین نام‌گذاریِ تمثیلی حالات درونی ذهن و برون‌سپاریِ کاملِ علّتِ آنها به عاملی واقعاً مستقل و بیرونی (Sutta Nipata, Padhāna Sutta 3.2; Norman, 2001).

در مسیحیت اولیه، اواگریوس پونتیکوس، در رساله پراکتیکوس (دهه‌های ۳۸۰ و ۳۹۰ میلادی)، هشت «لوگیسموس» (فکر مزاحم) را به «دیوهای» مشخص نسبت می‌دهد (Evagrius, Praktikos; Bamberger, 1981)؛ رده‌بندی‌ای که بعدها از طریق یوحنا کاسیان و گرگوری کبیر، به «هفت گناه کبیره» نهادی کلیسا راه برد (Stewart, 2005; Bloomfield, 1952).

در سنت اسلامی نیز می‌بینیم که در متن قرآن، چند آیه دقیقاً همین کارکرد را برای شیطان قائل هستند:

در کهف، فراموشی همراه جوان موسی (به روایت مفسران، یوشع بن نون؛ وقتی که او فراموش کرد ماجرای فرار ماهی را به موسی بازگو کند) به شیطان نسبت داده می‌شود («وما أنسانیه إلا الشیطان»، ۱۸:۶۳)

در مجادله، شیطان بر گروهی چیره می‌شود و یاد خدا را از آنان می‌برد («استحوذ علیهم الشیطان فأنساهم ذکر الله»، ۵۸:۱۹)؛

در اعراف، با «مسّ» شیطان بینایی از دست می‌رود و با یادآوری بازمی‌گردد («فإذا هم مبصرون»، ۷:۲۰۱)؛

و سورهٔ ناس مستقیماً از «وسواس خناس»، وسوسه‌گری که در سینه‌ها زمزمه می‌کند، سخن می‌گوید.

در همه این نمونه‌ها، نادانی به‌مثابه «حضور یک مهاجم شناختی» رخ می‌دهد، و نه صرفاً بیماری.

در همین سنت، همچنین غزالی، در احیاء علوم‌الدین، بحث «خواطر» و «لمه ملک و لمه شیطان» را مطرح می‌کند، با استناد به حدیثی از ابن مسعود (سنن ترمذی، ۲۹۸۸)؛

این دیدگاه را می‌توان «همتای کارکردی» همان لوگیسموس‌های اواگریوس دانست و جایی است که دو سنت مستقل، به ساختاری مشابه رسیدند، بدون آنکه شاهدی بر وابستگی تاریخی میان‌شان در دست باشد.

شاهد آخر البته در خود زبان نهفته است: در زبان فارسی «دیوانه» از «دیو» ساخته شده؛ در عربی، ریشه «ج-ن-ن» به معنای «پوشاندن» است، و جن، جنون، جنین، و جنه همه از همین ریشه‌اند؛ «مجنون» نیز به معنی کسی است که عقلش پوشیده شده است و در اینجا نادانی به‌مثابه «پوشش» است، نه غیاب.

اما این شواهد زبانی، یک استثنا هم دارند: در یونانی، برعکس، واژهٔ «enthousiasmos» («خدا در درون»)، نشان می‌دهد همین ساختار (ورود یک عامل بیرونی) می‌توانست کاملاً مثبت هم فهمیده شود؛ الهام شاعر، جنون نبوی، یا همان «جنون الهی» که افلاطون در فایدروس «الهام» می‌خواند، نه «خطا» (Ustinova, 2018)؛ نکته‌ای که خودمان نیز پایین‌تر به آن اشاره می‌کنیم.

این استثنا خودش گویا است و نشان می‌دهد که ارزش‌گذاری منفی حلول (آنچه در «دیوانه» و «مجنون» می‌بینیم) امری جهانی و ذاتی خود ساختار «ورود عامل بیرونی» نیست، بلکه محصول انتخاب و داوری فرهنگی است؛ دقیقاً همان تمایزی که در مقدمه، هنگام کنارگذاشتن خانوادهٔ «فضیلت» (سقراط، کوزایی) از خانوادهٔ «ایجاب»، به آن اشاره کردیم؛ وقتی با یک ساختار واحد، اما دو داوری ارزشی متضاد روبرو هستیم.

این شواهد زبانی، در کنار هم، نشان می‌دهند که ساختار «ورود عامل بیرونی» بارها و در زبان‌های مستقل، با تجربهٔ نادانی و اختلال ذهنی گره خورده؛ هرچند، همان‌طور که enthousiasmos نشان داد، این گره‌خوردگی جهانی، یا ذاتاً منفی نبود. به بیان دیگر، سنت حلول تنها دربارهٔ بیماری و شرارت نیست و در بخش قابل‌توجهی از این شواهد، ادعایی درباره «منشأ باور غلط و کوری شناختی» هم هست؛ همان چیزی که این مقاله «ایجاب» می‌خواند.

باید در همینجا البته یادآوری شود که همهٔ خطاهای فکری، حتی در همین سنت‌ها، «بیرونی» دانسته نمی‌شدند: برای نمونه، «جهل مرکب»، در سنت منطق و کلام اسلامی، باوری غلط است که خودآگاهی نسبت به نادانی را مسدود می‌کند (سازوکاری مشابه اثر دانینگ-کروگر امروزی)؛ اما این جهل (برخلاف آته یا اَکومن)، «از دل خود فاعل» برمی‌خیزد، نه از ورود عاملی بیرونی.

همین تقابل، مرز محور ۱.۱ را روشن‌تر می‌کند: فقط خطاهای فکری که خاستگاه بیرونی دارند، در دسته ایجابی قرار می‌گیرند.

۱.۲. بیماری و اختلال: عامل بیرونی، تن و رفتار را می‌آشوبد

به نظر می‌رسد نخستین اشاره به این موضوع را می‌توان در منطقه و تمدن مصر باستان و در حدود هزارهٔ دوم پیش از میلاد پیدا کرد؛ جایی که در متون پزشکی-جادویی مصری (پاپیروس ابرس و پاپیروس لندن پزشکی)، بیماری‌ها و اختلالات رفتاری و روانی اغلب به خشم خدایان یا تأثیر «موجودات شرور» نسبت داده می‌شد (Ghalioungui, 1963; Borghouts, 1978).

در بین‌النهرین و بابل نیز، حدود سده یازدهم پیش از میلاد، اسگیل‌کین‌اپلی (رئیس علما در دربار پادشاه آداد-اپلا-ایدینا)، دستنامه تشخیصی «سکیکّو» (SA.GIG) را ویرایش و سامان‌دهی کرد که در آن، هر «نشانهٔ بیماری» یا «اختلال رفتاری» به «دست» یک خدا، شبح، یا دیو مشخص نسبت داده می‌شود (Heeßel, 2000; Scurlock & Andersen, 2005). اگرچه میزان دقیق نقش اسگیل‌کین‌اپلی در تدوین این نسخه همچنان محل بحث است، با این حال، سکیکّو را می‌توان از نخستین و نظام‌مندترین نمونه‌های شناخته‌شده از این الگو دانست و البته نه نخستین نمونهٔ مطلق.

همین الگو در سنت هندی هم دیده می‌شود؛ آنجا که در «آیورودا» (به‌ویژه چاراکا سمهیتا)، «بهوتویدیا» (یکی از هشت شاخهٔ رسمی این نظام پزشکی) به تشخیص و درمان اختلالات ناشی از موجودات نامرئی می‌پردازد؛ در همین چارچوب، مفهوم «جنون بیرونی» (āgantu unmāda؛ نیدانه‌ستانه ۷، چیکیتسه‌ستانه ۹) دقیقاً به حالتی اشاره دارد که امروز «تسخیر» می‌نامیم (Sharma, 1981–1994; Wujastyk, 2003).

سنت طب چینی نیز همین الگو را دارد؛ هرچند با یک تفاوت مهم. مفهوم «قی شریر» (xié qì، 邪气)، در هوانگدی نیجینگ، عمدتاً نیرویی طبیعی (باد، سرما، رطوبت) است، نه یک موجودیت آگاه. اونشولد میان این «پزشکی تناظرهای نظام‌مند» و لایه‌ای قدیم‌تر و کم‌رنگ‌تر از «پزشکی دیوشناختی» در چین باستان تفکیک قائل می‌شود (Unschuld, 1985).

قی شریر، به این معنا، نمونه‌ای مرزی است: عاملی بیرونی که تعادل بدن را برهم می‌زند، اما نه لزوماً از جنس دیو یا روح.

در سنت یهودی، این باور به دوران باستان محدود نماند: در عهد عتیق، «روح بد از جانب خداوند» بر شائول فرود می‌آید (اول سموئیل ۱۶:۱۴)، و کتاب دانیال جنون نبوکدنصر را به مداخله الهی نسبت می‌دهد (دانیال ۴).

از قرن شانزدهم میلادی به بعد نیز، در یهودیت اشکنازی و کبالایی، مفهوم «دیبوک» (روح سرگردان یک مرده که وارد بدن زنده می‌شود) همان الگو را در شکلی متأخرتر بازتولید کرده است (Chajes, 2003).

در سنت اسلامی، در کنار «وسواس خناس» قرآنی، بعدها ابن قیم الجوزیه، در زاد المعاد، امکان ورود جن به بدن را پذیرفت و استادش ابن تیمیه نیز در مجموع الفتاوی، از «اتفاق ائمه اهل سنت» بر همین باور سخن گفت، هرچند خودش تصریح کرد برخی معتزله، از جمله جبائی و ابوبکر رازی، این را انکار می‌کردند.

در اروپای متأخر، این الگو در «چکش جادوگران» کرامر (۱۴۸۷/۱۴۸۶) به اوج تأثیرگذاری خود رسید؛ هرچند جایگاه نهادی‌اش خود مناقشه‌برانگیز بود به این معنی که دانشکدهٔ الهیات کلن آن را در همان سال نخست رد کرد، و تأییدیه‌ای که کرامر به چاپ‌های بعدی افزود، به‌احتمال زیاد جعلی بود. با این حال، کرامر هرگز از سوی کلیسا تنبیه نشد و کتاب، با تکیه بر یک «بول پاپی» پیشین (که اختیار کلی تفتیش جادوگری، نه تأیید مشخص این کتاب را داده بود)، به یکی از پرنفوذترین دست‌نامه‌های جادوگری‌شناسی اروپا تبدیل شد.

نمونهٔ نهادی روشن‌تری، در همین دوران، اما از جای دیگری می‌آید؛ وقتی کلیسای کاتولیک، در ۱۶۱۴، فصل «درباره جن‌گیری از تسخیرشدگان» را در آیین رومی رسماً تدوین کرد (Rituale Romanum, 1614)؛ سندی که برخلاف «چکش جادوگران»، هیچ‌گاه در اصالت یا جایگاه رسمی‌اش مناقشه‌ای نبود.

در دوران معاصر اما، سازمان جهانی بهداشت، در ICD-11 ، دو تشخیص مستقل ارائه داده است: «اختلال خلسه» (6B62)، و «اختلال خلسه تسخیری» (6B63). ICD-10 در F44.3 همین را داشت و DSM-5 نیز تسخیر را در معیار A اختلال هویت تجزیه‌ای می‌آورد، به‌عنوان تجربه‌ای که «در برخی فرهنگ‌ها به‌صورت تسخیر توصیف می‌شود» (DSM-5, 2013; DSM-5-TR, 2022).

اما چرا این نمونه‌ها اصلاً به بحث «نادانی» مربوط‌اند، نه صرفاً به تاریخ پزشکی؟

واقعیت این است که بخشی از آنچه در این سنت‌ها «بیماری» خوانده می‌شود (تب، زخم، بیماری‌های صرفاً تنانه که در سکیکّو هم فراوان‌اند) هیچ ارتباطی با نادانی ندارد و صرفاً تاریخ پزشکی است. اما بخش دیگری از همین محور (آنچه به جنون، خلسه، و اختلال رفتاری مربوط است) با «ازدست‌رفتن تشخیص و داوری فاعل» گره خورده است؛ مثلاً دیوانه (از دیو) کسی است که عقلش، نه فقط جسمش، تحت تأثیر قرار گرفته؛ مجنون نیز کسی است که عقلش «پوشیده» شده، نه فقط جسمش بیمار شده. به‌همین دلیل، برای همین بخش (نه کل محور)، درمان تجویز شده هرگز صرفاً جسمی نیست، بلکه شامل بازگرداندن ادراک و تشخیص سالم هم هست. این پیوند میان بیماری و از دست رفتن داوری است که همین بخش از محور ۱.۲ (نه کل محور) را با وجود ظاهر بالینی‌اش، همچنان به موضوع نادانی این مقاله متصل نگه می‌دارد؛ هرچند این پیوند ضعیف‌تر و غیرمستقیم‌تر از پیوند محور ۱.۱ است (در بخش ۲.۲ به این بازمی‌گردیم).

به این ترتیب و همچنانکه می‌بینیم، در همهٔ مواردی که نام بردیم، آنچه بسته و رسمی شد، عمدتاً وجه بالینی این الگو بود؛ نشانه‌ای که می‌شد دید، تشخیص داد، و بازرسی کرد، و نه «ادعای شناختی محض» که پیشتر (۱.۱) دیدیم.

۱.۳. پرده بر ادراک: چیزی میان فاعل و واقعیت حائل می‌شود

این محور از دو محور پیشین کمرنگ‌تر و کمتر مستند است، و منشأ خود پرده یا «حجاب» نیز در آن یکدست نیست؛ زیرا گاهی (مثل «غشاوه» قرآنی) گفته شده که عاملی بیرونی (خدا) پرده را قرار می‌دهد؛ گاهی (مثل «رَین» قرآنی یا پردهٔ پولس) خودِ اعمال یا وضعیتِ فاعل است که حجاب را می‌سازد. بنابراین آنچه این موارد را کنار هم می‌آورد، بیرونی‌بودنِ منشأ حجاب نیست (گاهی بیرونی است و گاهی خودِ فاعل) بلکه مشابهت در کارکرد مشترک است: در هیچ‌کدام باوری کاشته نمی‌شود، بیماری‌ای هم پدید نمی‌آید؛ تنها واقعیت پوشانده می‌شود.

در سنت ودانتا، مفهوم «اویدیا» محل یکی از کهن‌ترین مناقشه‌های فلسفی هند است: آیا نادانی صرفاً «نبود دانش» (jñāna-abhāva) است، یا چیزی «ایجابی» و «دارای طبیعت وجودی» (bhāvarūpa)؟

در ادویتهٔ پس از شنکره، به‌ویژه در مکتب «ویورنه» (Vivaraṇa)، این موضع دوم (که اویدیا واقعاً ایجابی و وجودی است) دیدگاه غالب بود؛ و این را می‌توان نزدیک‌ترین نظیر فلسفی به عنوان همین مقاله دانست.

طبق این مکتب، نادانی ایجابی («بهاوه‌روپه») دو قوه دارد: «آوَرَنه‌شکتی» (نیروی پوشاننده)، که واقعیت را حجاب می‌کشد، و «ویکشپه‌شکتی» (نیروی برافکننده)، که به‌جایش، جهان کثرت را می‌نمایاند (اگرچه رامانوجه از مکتب رقیب به‌تفصیل با این ادعای «هستی‌شناختی ایجابی» مخالفت کرده). از منظر این مقاله، اویدیا در این قرائت همچنان وضعیتی مرزی دارد؛ زیرا از یک سو، چون طبیعتی وجودی و فعال دارد، سلبی محض نیست؛ از سوی دیگر، چون «بی‌آغاز» (anādi) دانسته می‌شود و هرگز لحظه‌ای برای

«افزوده‌شدن» از بیرون نداشته، ایجاب به‌معنای دقیق این مقاله هم نیست. به همین دلیل، در مرز میان این دو می‌ایستد، نه در قلب هیچ‌کدام.

البته مفهوم باستانی «جهل پوشاننده»، محدود به سنت ودانتا یا سنت‌های شرقی نیست؛ در عهد جدید نیز، پولس از «پرده‌ای» سخن می‌گوید که بر دل‌های قوم اسرائیل افتاده و مانع دیدن حقیقت انجیل می‌شود، پرده‌ای که تنها با ایمان به مسیح برداشته می‌شود (دوم قرنتیان ۱۶-۳:۱۴). همچنین در قرآن نیز، دو تعبیر از همین جنس می‌آید: «غشاوه» (پرده) بر چشمان کسانی که دل‌هایشان مهر خورده (۲:۷)، و «رَین» (زنگار)، که از اعمال گذشته بر دل می‌نشیند و مانع دیدن حقیقت می‌شود (۸۳:۱۴).

۱.۴. صورت‌های حداکثری

از میان شواهد باستانی و منابعی که دربارهٔ الگوی نادانی به مثابه ایجاب در دسترس هست، دو مورد دیگر نیز وجود دارند که در سه محور بالا جای نمی‌گیرند، بلکه آنها را به حد نهایی می‌برند:

نمونه نخست، کیهان‌شناسی گنوسی-مانوی است. در سده‌های اول تا سوم میلادی، در بسیاری از متون گنوسی (برای نمونه، «انجیل حقیقت») «جهل» (agnōsia) نه «حالتی» در یک فرد، بلکه «نیرویی کیهانی» شمرده می‌شود که خود جهان مادی را پدید آورده است (Jonas, 1958; Rudolph, 1983).

مانویان نیز جهل را نیرویی فعال می‌دانستند که «نور را در ماده زندانی می‌کند» (Lieu, 1992; Gardner & Lieu, 2004). این دیدگاه را می‌توان رادیکال‌ترین صورت این الگو دانست؛ جایی که نادانی نه‌فقط «حاضر»، بلکه «بنیان‌گذار هستی مادی» است.

در همین زمینه، خوب است بدانیم که مانویت، برخلاف کیهان‌شناسی گنوسی محض، واقعاً به یک نهاد رسمی و سازمان‌یافته (با سلسله‌مراتب «برگزیدگان» و «نیوشاگران») تبدیل شد و نزدیک به هزار سال، از روم تا چین، دوام آورد. اما آنچه در آن نهادینه شد، هرگز خود ادعای کیهان‌شناختی («جهل، نیروی بنیان‌گذار هستی») نبود، بلکه رده‌بندی اخلاقی-عملی رفتار پیروان بود؛ ادعای هستی‌شناختی محض («جهل، نیروی بنیان‌گذار هستی»)، حتی درون یک نهاد قدرتمند، همچنان بازرسی‌ناپذیر ماند

نمونهٔ دوم از جنسی دیگر، اما به همان اندازه حداکثری است؛ مفهوم «شیطان فریبکار» در اندیشه دکارت. او در تأملات (۱۶۴۱)، فرض می‌کند که شاید «شیطانی فریبکار و قدرتمند» وجود دارد که تمام ورودی‌های ذهنی او را دستکاری می‌کند تا در خطا نگهش دارد. برخلاف اویدیا یا وسواس خناس، اینجا دیگر پای یک «باور غلط خاص» یا یک «پردهٔ موضعی» در میان نیست؛ کل دستگاه ادراک از اعتبار می‌افتد؛ شکاکیتی بنیادی که اصلاً راهی برای تشخیص فریب از واقعیت باقی نمی‌گذارد.

اما واقعیت این است که هیچ‌کدام از این دو صورت هرگز به رده‌بندی رفتاری بازرسی‌پذیر تبدیل نشد؛ هرچند به دو دلیل متفاوت: کیهان‌شناسی گنوسی-مانوی، با وجود نهادی‌شدن خودِ آیینش، چون رادیکال‌تر از آن بود که قابل بازرسی شود، هرگز به چنین رده‌بندی‌ای راه نبرد؛

فرض دکارت هم هرگز اساس یک تشخیص نشد، اما نه به این دلیل که ناکام ماند؛ بلکه به این دلیل که از ابتدا یک آزمایش فکری بود، نه ادعایی که کسی قصد نهادی‌کردنش را داشته باشد. این خود شاهدی برای یک الگوی کلی‌تر است: هرچه ادعا رادیکال‌تر و کلی‌تر، امکان تبدیلش به رویهٔ عملی و قابل‌بازرسی کمتر؛ و در نقطهٔ نهایی این طیف، ادعا دیگر اصلاً از جنس باورِ قابل نهادی شدن نیست.

---

۲. چهار ساحت پیامد

سه محوری که در بخش پیشین دیدیم (خطای فکر، بیماری و اختلال، پرده بر ادراک) همگی یک کار مشترک انجام می‌دهند: علت خطا را از فاعل به بیرون منتقل می‌کنند. این بخش می‌پرسد این انتقال، در عمل، در جامعه، در حقوق، و در فلسفه، چه به بار آورد.

۲.۱. ساحت عملی: بسته‌شدن راه اصلاح از درون

وقتی علت نادانی بیرونی دانسته شود، راه‌حل هم اغلب بیرونی می‌شود؛ اما نه همیشه، و همین ناهمگونی خودش گویا است.

در محور ۱.۲ (بیماری)، راه‌حل تقریباً بی‌استثنا بیرونی است. این را می‌توان در طیف کاملی از شواهد آن بخش دید: هرجا نسخهٔ درمان مشخصی برای یک نشانهٔ «بیرون‌افکنده» تجویز شد (سکیکّو، بهوتویدیا، جن‌گیری آیین رومی)، آن نسخه همیشه از جنس مداخلهٔ بیرونی بود (کاهن، جن‌گیر، دارو)، نه از جنس آموزش یا بازاندیشی؛ فرد نیازی به بازبینی باورهای خودش ندارد، چون خطا از «جنس خودش» نیست.

اما در محور ۱.۱ (خطای فکر)، تصویر پیچیده‌تر است. قرآن درمان وسوسه را «تذکر» می‌داند؛ یادآوری از درون خود فاعل (۷:۲۰۱)؛ اواگریوس روش «آنتیرزیس» (پاسخ‌گویی درونی به افکار مزاحم) را تجویز می‌کند؛ غزالی به مراقبه ارجاع می‌دهد؛ و بودا با بینش خودش، نه مداخله‌ای بیرونی، بر سپاه مارا چیره می‌شود. یعنی حتی وقتی علت خطا بیرونی دانسته می‌شود، راه حلش لزوماً بیرونی نیست.

این عدم‌تقارن، الگویی (که در بخش ۲.۲ هم خواهیم دید)، پیش‌بینی می‌کند که هرچه ادعا به سمت باور محض (نه بیماری) میل کند، امکان مداخلهٔ خود فاعل هم بیشتر می‌شود. پیامد عملی این الگو، بنابراین، یکدست نیست؛ به این معنی که محرومیت فاعل از مسیر یادگیری و اصلاح خودجوش، بیشتر ویژگی محور بالینی است تا محور شناختی؛ نادانی ایجابی، در وجه بالینی‌اش، برخلاف نادانی سلبی که دست‌کم راه‌حلش («یاد بگیر») در دسترس فاعل بود، از همان ابتدا فاعل را از حل مسئلهٔ خودش کنار می‌گذارد؛ اما در وجه شناختی‌اش، این در راه اصلاح از درون (برخلاف تصور اول) کاملاً بسته نمی‌شود.

۲.۲. ساحت اجتماعی: نیاز به متخصص، و یافته‌ای دربارهٔ نهادینه‌شدن

برون‌سپاری علت، ناگزیر برون‌سپاری درمان را هم به دنبال دارد؛ و درمان بیرونی به متخصص بیرونی نیاز دارد: کاهن بابلی، جن‌گیر کلیسا، امروز روان‌پزشک. این نیاز، یک «ساختار قدرت» می‌سازد و کسی که تشخیص می‌دهد، بر کسی که تشخیص داده می‌شود، «اقتدار» پیدا می‌کند.

اینجا است که می‌توان پرسید کدام‌یک از این ساختارها واقعاً به یک رویهٔ رسمی و نهادینه تبدیل شدند. نگاهی به بخش ۱، الگویی روشن نشان می‌دهد: نمونه‌های نهادی موفق (سکیکّو، آیین رومی، ICD-11) عمدتاً از نوع بیماری/اختلال (۱.۲) بودند، نه از نوع خطای فکر (۱.۱). اما دلیل این، «بالینی‌بودن» به خودی خود نیست، بلکه چیزی عام‌تر است؛ نهاد چیزی را می‌بندد که بتواند از فاعل بیرون کشیده و بازرسی شود. نه لزوماً یک نشانهٔ بالینی، بلکه هر چیزی که از طریق اعتراف، شهادت، یا علامت بیرونی «ابرازپذیر» باشد. رفتار غیرعادی دیدنی و قابل‌گزارش است؛ اما «باور غلط» هم (اگر به بیان درآید) همین‌قدر قابل بازرسی است. تفتیش عقاید نمونه‌ای گویا است: کلیسا، از طریق نظام رسمی اعتراف و شهادت، حتی بدعت (باوری که اغلب به وسوسهٔ شیطان نسبت داده می‌شد) را نهادینه و بازرسی‌پذیر کرد. همچنین، همان هشت لوگیسموس اواگریوس، وقتی به رویهٔ کلیسایی اعتراف و فهرست‌بندی گناهان راه یافت، از «فکر محض» به «باوری قابل‌ابراز» تبدیل شد.

پس معیار دقیق‌تر «بالینی‌بودن» نیست، بلکه «ابرازپذیری» است؛ بیماری فقط رایج‌ترین، و نه تنها، مسیر این ابرازپذیری بود. نهادینه‌شدن نادانی ایجابی، در عمل، تقریباً همیشه به قیمت ابرازپذیرکردنش تمام شد؛ چه از طریق بیماری، چه از طریق اعتراف.

۲.۳. ساحت حقوقی: مسئولیت، وقتی علت بیرونی است

با این ایده که: «شیطان مرا فریب داد» یا «جن وارد بدنم شد»، مسئولیت اخلاقی و کیفری فاعل چه می‌شود؟ این پرسش، برخلاف سه ساحت دیگر، در شواهد بخش ۱ کمتر مستقیم مطرح شده، اما رد آن را می‌توان در تاریخ دنبال کرد.

یوهان وایر، در ۱۵۶۳، دقیقاً بر همین خط ایستاد؛ آنجا که میان «جادوگر مقصر، دارای پیمان آگاهانه با شیطان» و «پیرزن مالیخولیایی، فریب‌خوردهٔ شیطان» فرق گذاشت. او در اینجا، «درجهٔ مسئولیت» را به «میزان آگاهی و ارادهٔ فاعل» گره زد، نه به صرف وجود یک عامل بیرونی.

همین منطق را آیین رومی هم، هرچند برای هدف دیگری، دنبال می‌کرد؛ آن هشدار به جن‌گیر که: «زود باور نکند» و تسخیر را از بیماری تمیز دهد، عملاً یک آستانهٔ احتیاط پیش از هرگونه اقدام (چه درمانی، چه قضایی) می‌ساخت.

این الگو، در حقوق مدرن نیز مستقیماً ادامه دارد، و ریشه‌اش هم عمیق‌تر از دوران مدرن است. در فقه اسلامی، اصل «رفع القلم عن المجنون» قرن‌ها پیش، مسئولیت کیفری «مجنون» (غالباً به‌معنای جن‌زده) را برمی‌داشت؛ یعنی رابطهٔ بین «عامل بیرونی و رفع

مسئولیت» خودش تازه نیست. آنچه در حقوق مدرن تازه است، معیار دقیق‌تری است که قاعدهٔ مک‌ناتن (۱۸۴۳) در «سنت حقوق عرفی» (Common Law) صورت‌بندی کرد: فاعل باید نشان دهد در لحظهٔ عمل، به‌دلیل بیماری روانی، «نمی‌دانست» چه می‌کند یا نمی‌دانست کارش خطا است؛ معیاری کاملاً شناختی، اما فقط پذیرفتنی وقتی از «دروازهٔ بیماری» عبور کند. به بیان دیگر، حقوق مدرن، دقیقاً همان‌طور که در ۲.۲ دیدیم، نادانی شناختی را می‌پذیرد، اما فقط در قالب «ابرازپذیرترین» صورتش (تشخیص بالینی گواهی‌شده). به همین دلیل، ادعای «باور غلطم را شیطان در درون من کاشت» هرگز به‌تنهایی دفاع حقوقی معتبری نبود، اما «بیماری روانی اراده‌ام را از من گرفت»، وقتی متخصص آن را گواهی کند، جدی گرفته شد.

۲.۴. ساحت فلسفی: نادانی ایجابی و مسئولیت معرفتی

پرسش این است که اگر خطای من محصول عاملی بیرونی باشد (دیو، وسوسه، شیطان فریبکار) پس «من» در شکل‌گیری باورهایم دقیقاً چه نقشی دارم؟ این پرسش، که تا اینجا در پس زمینهٔ مقاله بود، در دو نمونهٔ «صورت‌های حداکثری» (۱.۴) به‌روشنی به سطح می‌آید.

آگوستین، در واکنش به مانویت، تلاش کرد شر را نه جوهری مستقل، بلکه «فقدان خیر» بداند (Confessions VII.12-16)؛ یعنی «هستی‌شناسی برون‌سپاری» را رد کرد. اما هم او، در شهر خدا (کتاب‌های ۸ تا ۱۰)، همچنان به تأثیر واقعی دیوها بر ذهن باور داشت. این دوگانگی نشان می‌دهد حتی فیلسوفی که آگاهانه می‌خواست برون‌سپاری هستی‌شناختی را کنار بگذارد، نتوانست «برون‌سپاری علّی» (سازوکار خطا) را کاملاً رها کند؛ دو سطح از ادعا که در نظام فکری او با هم جمع می‌شدند، نه اینکه یکی جای دیگری را گرفته باشد.

این حرکت آگوستین البته ارزش تأکید و یادآوری دارد، چون دقیقاً مرز میان دو وجه از این سه‌گانه را روشن می‌کند:

«فقدان خیر» او، از نظر ساختاری، چیزی جز همان چیزی نیست که مقالهٔ نخست این سه‌گانه «نادانی سلبی» خواند؛ شر به‌مثابه غیاب، نه حضور. آگوستین، در پاسخ به مانویتی که خودش نه سال در آن زیسته بود (BeDuhn, 2010)، از الگوی ایجابی به الگوی سلبی حرکت کرد، اما (همان‌طور که دیدیم) این حرکت هرگز کامل نشد؛ او در سطح هستی‌شناسی به سمت سلبی رفت، اما در سطح سازوکار علّی خطا (دیوها)، همچنان در الگوی ایجابی باقی ماند. آگوستین، به این معنا، در یک ذهن واحد، هر دو وجه این سه‌گانه را هم‌زمان زیست.

دکارت این تنش را به حد نهایی می‌برد؛ آنجا که، به‌عنوان ابزاری روش‌شناختی؛ در دل پروژهٔ بزرگ‌تر غلبه بر شکاکیت پورونی احیاشده (با میانجی‌گری مونتنی)، فرض می‌کند که اگر شیطان فریبکاری جدی گرفته شود، هر ادراکی مشکوک می‌شود، و دقیقاً به همین دلیل، پروژهٔ دکارت این بود که با «کوگیتو» جایی بیابد که این برون‌سپاری دیگر نتواند به آن برسد. این نشان می‌دهد که نادانی ایجابی (دست‌کم در یکی از صورت‌بندی‌های افراطی‌اش) بار سنگینی بر دوش ارادهٔ آزاد و مسئولیت معرفتی می‌گذارد. هرچه علت خطا بیرونی‌تر فرض شود، سهم فاعل در شناخت خودش کمتر می‌شود.

نکتهٔ جالب در اینجا این است که خود دکارت، در تأمل چهارم، مسیر معکوسی هم می‌رود: آنجا خطا را نه به شیطانی بیرونی، بلکه به «پیشی‌گرفتن اراده بر فاهمه» نسبت می‌دهد؛ یعنی کاملاً درونی‌اش می‌کند. این دوگانگی درون خود آثار دکارت (تأمل اول: برون‌سپاری کامل؛ تأمل چهارم: درونی‌سازی کامل) دقیقاً همان طیفی را که این مقاله در پی ترسیمش بوده، در یک ذهن واحد بازتولید می‌کند.

---

۳. افول و بازبستن: از عوامل معرفتی-نهادی تا نظم تازه

بخش پیشین نشان داد که برون‌سپاری علت خطا، در هر چهار ساحت، پیامدهای واقعی داشت. این بخش می‌پرسد: این الگو چگونه افول کرد، و آیا واقعاً به پراکندگی محض انجامید؟

۳.۱. افول: دو عامل، نه یک عامل

افول این الگو را نباید تنها به ازدست‌رفتن اقتدار نهادی فروکاست، زیرا بخشی از آن واقعاً معرفتی بود؛ اما این تحول ظریف‌تر از یک جایگزینی سادهٔ «تبیین طبیعی به‌جای تبیین دیوی» بود.

یوهان وایر، پزشک شکاک به جادوگری، در ۱۵۶۳ (در De praestigiis daemonum) خود شیطان یا واقعیت تسخیر را انکار نکرد؛ او فقط میان جادوگر مقصر (دارای پیمان آگاهانه) و پیرزن مالیخولیایی (فریب‌خوردهٔ شیطان) فرق گذاشت؛ یعنی مسئولیت فردی را برداشت، نه عامل بیرونی را.

ادوارد جوردن نیز در ۱۶۰۳، پرونده مری گلاور را «خفگی رحم» (suffocation of the mother) تشخیص داد؛ اما این خود نظریه‌ای غیرتجربی و خلطی بود (مبتنی بر افسانهٔ «رحم سرگردان»)، نه یک تبیین مدرن؛ در دادگاه واقعی، نظر او رد، و متهم محکوم شد. این دو نمونه، بیشتر از آنکه پیروزی تبیین طبیعی‌گرا را نشان دهند، نشان می‌دهند که این تبیین‌های رقیب، از همان ابتدا، ضعیف و بحث‌برانگیز بودند، اما وجودشان، به‌تنهایی، کافی بود تا اجماع پیشین را بشکنند.

کیت تامس، در دین و افول جادو (۱۹۷۱)، نکتهٔ مهم‌تری نشان می‌دهد: افول جادو در انگلستان پیش از رسیدن راه‌حل‌های فنی و پزشکی مؤثر آغاز شد. این یافته، برخلاف تصور رایج (که نظریهٔ میکروبی بعدها «جای دیو بیماری‌زا را گرفت»)، نشان می‌دهد افول اساساً یک شکست معرفتی به‌معنای «تبیین بهتر جایگزین شد» نبود؛ چیزی ظریف‌تر رخ داد؛ اعتماد به چارچوب پیشین، پیش از آنکه جایگزین قانع‌کننده‌ای در دسترس باشد، از دست رفت.

بازتفسیر شخصی مسمر، به‌تنهایی، نمونه‌ای دیگر از همان عامل معرفتی است، نه نهادی: در مونیخ ۱۷۷۵، او درمان‌های جن‌گیرانهٔ یوهان یوزف گاسنر را بازتفسیر کرد و علتشان را «مغناطیس حیوانی» نامید، نه دیو (Ellenberger, 1970). اما عامل نهادی واقعی، چند سال بعد، از جای دیگری آمد: در ۱۷۸۴، به فرمان لویی شانزدهم، دو کمیسیون رسمی سلطنتی (یکی از آکادمی علوم، با حضور بنجامین فرانکلین و آنتوان لاوازیه) مغناطیس حیوانی را با یکی از نخستین آزمایش‌های کنترل‌شده و کور در تاریخ علم بررسی و رسماً رد کردند؛ نخستین‌بار که یک نهاد علمی رسمی، نه یک پزشک منفرد، چنین ادعایی را آزمود و کنار گذاشت. این گذار، برخلاف روایت ساده‌شده، شکستی تمیز نبود؛ خود «روان‌پزشکی پویشی» مدرن از دل مغناطیس حیوانی و هیپنوتیزم بیرون آمد، و از این دیدگاه، اینها خودشان میراث‌دار الگوی تسخیرند.

بعد انسان‌شناختی این گذار را چارلز تیلور توضیح می‌دهد؛ آنجا که در دستگاه فکری او، «خود متخلخل» پیشامدرن، که به روی ارواح باز است، جای خودش را به «خود حائل‌دار» مدرن می‌دهد که مرزی مشخص دارد و برای مهاجم بیرونی جایی نمی‌گذارد (Taylor, 2007, esp. pp. 27–41). مفهوم و بیانی که افول را از سطح صرفاً نهادی به سطح انسان‌شناختی می‌برد.

۳.۲. بازبستن نهادی تازه: نظم سکولار، همان الگو

روایت «افول به‌سوی پراکندگی»، از دو جهت ناقص است:

نخست، از نظر زمانی: همان‌طور که در بخش ۱.۲ دیدیم، یک نهاد مدرن دوباره دامنه را بسته است؛ سازمان جهانی بهداشت، در ICD-11، دو تشخیص مستقل دارد: اختلال خلسه و اختلال خلسه تسخیری، همان چیزی که ICD-10 هم در F44.3 داشت. این‌بار با «هستی‌شناسی سکولار»، نه «دینی»، اما همان یافتهٔ بخش ۲.۲ اینجا هم صادق است:

آنچه بسته شد، وجه بالینی الگو بود، نه ادعای شناختی محض برای آن. DSM-5 نیز، از همین جنس، تسخیر را نه «مفهوم فرهنگی رنج» (فهرستی که مواردی مانند ataque de nervios را در بر می‌گیرد)، بلکه نوعی «اختلال هویت تجزیه‌ای» می‌شمارد (DSM-5, 2013)، یعنی همچنان در چارچوب یک تشخیص بالینی رسمی، نه در چارچوب یک باور فرهنگی صرف.

دوم، از نظر جغرافیایی: خود روایت «افول» هم اروپامحور است. کلیسای کاتولیک در ۱۹۹۹ آیین جن‌گیری را بازنویسی کرد و در ۲۰۱۴ انجمن بین‌المللی جن‌گیران را به‌رسمیت شناخت؛ و «رهایی‌بخشی پنطیکاستی» (deliverance ministry) (مراسم اخراج ارواح شیطانی در کلیساهای پروتستان کاریزماتیک، مشابه جن‌گیری کاتولیکی) در جنوب جهانی هم در حال گسترش است (Meyer, 1999). پس داستان «افول» باید محدودتر فهمیده شود و دقیقتر گفته شود: افول در سپهر رسمی دانش جوامع صنعتی، نه افول جهانی خود الگو.

اما نکتهٔ پایانی این بخش فراتر از این محدودسازی می‌رود. واقعیت این است که الگوی برون‌سپاری، حتی در سپهر رسمی دانش جوامع صنعتی، هرگز واقعاً ناپدید نشد، فقط پوشش عوض کرد. وقتی می‌گوییم: کسی یا چیزی «الگوریتم ذهنم را دستکاری کرد»، «رسانه شست‌وشوی مغزی داد»، یا «دیس‌اینفورمیشن باورم را ساخت»، داریم دقیقاً همان ساختاری که در بخش ۱.۱ دیدیم (عاملی بیرونی که باور غلط می‌کارد) را با نام‌های تازه بازتولید می‌کنیم؛ همان قلمرویی که در مقدمه، به‌عنوان کارگزاری عمدی انسانی (نه ورود ناخواستهٔ یک مکانیسم)، از موضوع اصلی این مقاله جدا کردیم؛ اینجا صرفاً به‌عنوان مصداق تداوم همان الگوی روایی بازمی‌گردد، نه به‌عنوان بازگشت به موضوع اصلی.

اما اینجا باید محتاط بود: برخلاف دیو یا شیطان، که این مقاله هیچ داوری‌ای دربارهٔ وجود واقعی‌شان نمی‌کند، تأثیر واقعی الگوریتم‌ها و تبلیغات رسانه‌ای بر شکل‌گیری باور، خود موضوع پژوهش تجربی جدی در علوم شناختی و رسانه است، و بخشی از آن با شواهد علمی تأیید می‌شود. نکتهٔ این مقاله، بنابراین، این نیست که این تبیین‌های تازه هم به‌همان اندازهٔ دیو و شیطان بی‌پایه‌اند؛ نکته این است که ساختار توجیه («تقصیر از من نیست، عاملی بیرونی مرا شکل داد») مستقل از صدق یا کذب هر مصداق خاصش، خودش الگویی پایدار است که این مقاله در طول تاریخ ردیابی کرده. علت ممکن است واقعاً بیرونی باشد (الگوریتم واقعاً اثر می‌گذارد)؛ اما این‌که علت بیرونی است، از مسئولیت مواجهه و اصلاح، که همچنان بر عهدهٔ فاعل می‌ماند، چیزی کم نمی‌کند.

نکته این‌جا است که این تداوم تاریخی، نشان می‌دهد آنچه در این مقاله بررسی شد، صرفاً یک فصل بستهٔ تاریخی و موضوعی تمام شده در ساحت اندیشه و مطالعات حوزهٔ نادانی نیست؛ ساختاری است که هر بار در پوششی تازه بازمی‌گردد؛ نکته‌ای که در ارزیابی نهایی مقاله به آن بازخواهیم گشت.

---

۴. اعتراضات

در این بخش، برخی مواردی که ممکن است از سوی خواننده مورد اعتراض و انتقاد بگیرد پیشاپیش بررسی می‌شوند:

اعتراض نخست: این مقاله درباره تاریخ ادیان و پزشکی است، نه فلسفهٔ نادانی.

پاسخ در همان شواهد بخش ۱.۱ نهفته است. آنچه آنجا گردآوری شد صرفاً روایت بیماری یا گناه نبود؛ در هر مورد، ادعایی صریح دربارهٔ منشأ باور غلط بود؛ آته‌ای که کوری ذهنی می‌افکند، اَکومنی که اندیشهٔ غلط را می‌کارد، وسوسه‌ای قرآنی که یاد حق را از دل می‌برد، خدایی که (به‌تعبیر پولس) ذهن بی‌ایمانان را کور می‌کند. این مقاله دربارهٔ اینکه آیا این حلول‌ها واقعاً رخ می‌دهند یا نه ساکت است؛ ادعایش محدودتر و دقیق‌تر است: این سنت‌ها، در زبان و صورت‌بندی خودشان، واقعاً با یک پرسش شناختی سروکار داشتند، نه صرفاً با موضوع بیماری یا گناه.

همین منطق برای محور ۱.۲ هم، هرچند ضعیف‌تر، برقرار است: همان‌طور که در پایان آن بخش نشان داده شد، در هیچ‌یک از این سنت‌ها بیماری صرفاً اختلالی جسمی نیست؛ همه‌جا با ازدست‌رفتن تشخیص و داوری فاعل گره خورده؛ پیوندی که محور ۱.۲ را نیز، هرچند غیرمستقیم‌تر از ۱.۱، به موضوع نادانی این مقاله متصل نگه می‌دارد.

اعتراض دوم: آیا این مقاله مانویت را دوباره زنده می‌کند؟

نه. مقاله هیچ‌گاه ادعای هستی‌شناختی مانوی (به این معنی که نور و ظلمت دو جوهر مستقل و ازلی‌اند) را تأیید یا رد نمی‌کند؛ چنین داوری‌ای از جنس پرسش این مقاله نیست. آنچه بخش ۱.۴ نشان داد این است که این چارچوب (صرف‌نظر از صدق یا کذب هستی‌شناختی‌اش) کارکردی توضیحی داشت. مانویت، برخلاف تصور اول، واقعاً به یک نهاد رسمی و سازمان‌یافته تبدیل شد؛ اما آنچه در آن نهاد بسته و بازرسی‌پذیر شد، رده‌بندی اخلاقی-عملی رفتار پیروان بود، نه خود ادعای هستی‌شناختی محض («جهل، نیروی بنیان‌گذار هستی»)؛ آن ادعا، حتی درون یک نهاد قدرتمند، همچنان بازرسی‌ناپذیر ماند؛ دقیقاً به همان معنایی که این مقاله در سراسرش نشان داده: نهادها چیزی را می‌بندند که بتوان از فاعل بیرون کشید و بازرسی کرد، نه هر ادعایی، هرچقدر هم رسمی و نهادی‌شده باشد بستر بیرونی‌اش.

اعتراض سوم: اگر برخی نمونه‌ها واقعاً نهادینه شدند، چرا امروز دیگر معتبر شمرده نمی‌شوند؟

پاسخ این مقاله یک‌سره نسبی‌گرایانه نیست. باید میان «نهادینه‌شدن» (مفهومی جامعه‌شناختی، که بخش ۲.۲ نشان داد) و «اعتبار» (مفهومی معرفتی) فرق گذاشت. افول این الگو، همان‌طور که بخش ۳.۱ نشان داد، محصول دو عامل بود:
بخشی شکست معرفتی واقعی (وایر و جوردن که، هرچند تبیین‌هایشان خود ضعیف و بحث‌برانگیز بود، کافی بودند تا اجماع پیشین را بشکنند؛ سپس نظریه میکروبی)؛ و بخشی صرفاً ازدست‌رفتن اقتدار نهادی، بدون اینکه لزوماً چارچوب رقیب از ابتدا برتری معرفتی داشته باشد.
این تفکیک نشان می‌دهد مقاله می‌تواند هم‌زمان بگوید «این چارچوب واقعاً بسته شد» و «افولش تا حدی، نه یک‌سره، موجه بود»؛ بدون تناقض. و همان‌طور که بخش ۳.۲ نشان داد، حتی این افول هم مطلق نبود: بخش بالینی الگو، در قالب سکولار، همچنان نهادینه و مستقر است.
اعتراض چهارم: آیا این مقاله دچار «زمان‌پریشی» (anachronism) نیست؟ به بیان دیگر، آیا برچسب‌زدن مفاهیم مدرن («خطای شناختی»، «باور غلط») به متونی مانند ایلیاد یا گاهان (که اصلاً مفهومی از «شناخت» یا «باور» به‌شکل مدرن نداشتند)، به خودی خود، تحمیل چارچوب امروزی بر گذشته نیست؟
این مقاله این احتیاط را به‌صراحت در خود بخش ۱.۱ رعایت کرده: آنجا که دربارهٔ دادز گفته شد تعبیر «خطای شناختی وارد شده از بیرون» بازخوانی امروزی این مقاله است، نه اصطلاح دقیق خود دادز یا خود هومر. مقاله ادعا نمی‌کند هومر یا زرتشت مفهوم «شناخت» به‌معنای فلسفهٔ ذهن مدرن داشتند؛ ادعا این است که ساختار روایت ایشان (عاملی بیرونی که چیزی در ذهن می‌کارد) با آنچه امروز «تولید باور غلط» می‌نامیم، به‌اندازهٔ کافی «هم‌ریخت» است که بتوان آنها را زیر یک مقولهٔ تحلیلی گرد آورد؛ این کاری است که هر مقایسهٔ تاریخی-مفهومی ناگزیر انجام می‌دهد و با ادعای هم‌ارزی کامل دو جهان‌بینی یکی نیست.

نتیجه گیری

مقاله با این پرسش آغاز شد که: آیا وجه ایجابی نادانی، مانند همتای سلبی‌اش، سرنوشتی گشوده و پراکنده داشت، یا توانست به مرزی نسبتاً بسته و رسمی تبدیل شود؟ پاسخ، همان‌طور که بخش‌های پیشین نشان دادند، نه یک «بله» ساده است و نه یک «خیر» ساده، بلکه تمایزی که خود این تفاوت، یافتهٔ اصلی مقاله را می‌سازد.
نادانی ایجابی، در هر پوشش فرهنگی‌ای که ظاهر شده؛ چه به‌عنوان باور واقعی (دیو بابلی، جن قرآنی)، چه به‌عنوان آزمایش فکری آگاهانه (شیطان فریبکار دکارت)، یک کار واحد کرده است: علت خطا را از فاعل به بیرون منتقل کرد. در بخش ۱ دیدیم که این برون‌سپاری، به سه شکل متمایز ظاهر شد (خطای فکر، بیماری، پرده بر ادراک)، و در دو صورت حداکثری (گنوسی‌گری، شیطان فریبکار دکارت) به حدی رسید که دیگر هیچ رویهٔ عملی نتوانست آن را در خود جا دهد. در بخش ۲، همین برون‌سپاری در چهار ساحت پیامدهای واقعی و قابل‌ردیابی داشت: راه اصلاح از درون را بست، ساختار قدرت اجتماعی ساخت، پرسش مسئولیت حقوقی را شکل داد، و ارادهٔ آزاد فلسفی را به چالش کشید.
اما یافته‌ای که این مقاله را از مقالهٔ نخست جدا می‌کند، در بخش ۲.۲ آشکار شد؛ و این یافته ظریف‌تر از یک تفاوت سادهٔ «باز ماند/بسته شد» است. نادانی سلبی، در معنای دقیق خودش، هرگز به دامنه‌ی مرجع بسته نرسید؛ و حتی سایه‌ای از آن هم نهادینه نشد، چون فقدان را نمی‌توان اعتراف کرد یا در دادگاه گواهی داد. نادانی ایجابی سرنوشت متفاوتی داشت: در قلمروهای مشخص اقتدار (کاهنان بابل، کلیسای رومی، سازمان جهانی بهداشت امروز)، دست‌کم سایهٔ این الگو (وجه بالینی‌اش، یا گاه خودِ باورِ اعتراف‌شده) توانست به مرزی رسمی و مستند تبدیل شود.
اما این پیروزی نهادی، مشروط و ناقص بود: آنچه بسته شد، همیشه وجه بالینی الگو بود؛ بیماری در بیشتر موارد، اما گاه (مثل تفتیش عقاید) خود باور، وقتی از طریق اعتراف به بیان درمی‌آمد، و نه وجه شناختی محضی که هیچ نهادی نمی‌تواند مستقل از خود فاعل بازرسی کند.
نادانی ایجابی، در دقیق‌ترین و اصیل‌ترین معنای خودش (ادعایی دربارهٔ منشأ باور غلط) همچنان، مثل همتای سلبی‌اش، دامنه‌ای گشوده و مورد مناقشه باقی ماند؛ فقط سایهٔ بالینی‌اش، پشت نقاب موفقیت نهادی یک مفهوم مجاور، نهادینه شد.

در پرتو علم و منطق امروز، بنابراین، باید دو داوری جدا از هم صادر کرد:
به‌عنوان «تبیین علّی» نادانی و خطا (اینکه دیو یا شیطان یا روح واقعاً وارد ذهن می‌شود و باور غلط می‌کارد) این دیدگاه با شواهد علمی امروز ناسازگار است و باید کنار گذاشته شود؛ دقیقاً همان مسیری که با تردیدهای اولیه‌ی وایر و جوردن آغاز شد و علوم‌اعصاب و روان‌پزشکی امروز تکمیل کرده‌اند.
اما به‌عنوان «الگوی پایدار روان‌شناختی-اجتماعی» برای مواجهه با خطا (یعنی این میل انسانی به یافتن یک عامل بیرونی که مسئولیت کوری ذهنی یا باور غلط را بر عهده بگیرد) این دیدگاه نه‌تنها کنار گذاشته نشده، بلکه، همان‌طور که بخش ۳ نشان داد، در قالب‌های کاملاً سکولار (دستکاری الگوریتمی، شست‌وشوی مغزی رسانه‌ای) همچنان فعال است. نادانی ایجابی، به این معنا، فصلی بسته از تاریخ اندیشه نیست؛ ساختاری است که هر نسل، در پوششی تازه، دوباره کشفش می‌کند. از این دیدگاه، درست است که امروزه ما دیگر به دیو باور نداریم؛ اما هنوز این توهم را داریم که اگر علت خطایمان را بیرون از خودمان بیابیم، مسئولیت اصلاحش را هم به‌همراه آن، به بیرون سپرده‌ایم؛ بله، علت می‌تواند بیرونی باشد؛ اما اصلاح، همیشه کار ما است.

منابع

American Psychiatric Association. (2013). DSM-5. Arlington, VA: APA Publishing.

American Psychiatric Association. (2022). DSM-5-TR. Washington, DC: APA Publishing.

BeDuhn, J. (2010). Augustine's Manichaean Dilemma. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

Bloomfield, M. W. (1952). The Seven Deadly Sins: An Introduction to the History of a Religious Concept. East Lansing: Michigan State College Press.

Borghouts, J. F. (1978). Ancient Egyptian Magical Texts. Leiden: Brill.

Brown, P. (1967). Augustine of Hippo: A Biography. London: Faber and Faber.

Cassian, John. Institutes, Books 5–12.

Chajes, J. H. (2003). Between Worlds: Dybbuks, Exorcists, and Early Modern Judaism. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

Dodds, E. R. (1951). The Greeks and the Irrational. Berkeley: University of California Press.

Ellenberger, H. F. (1970). The Discovery of the Unconscious. New York: Basic Books.

Evagrius Ponticus. Praktikos. In J. E. Bamberger (Trans.). (1981). The Praktikos & Chapters on Prayer. Kalamazoo: Cistercian Publications.

Finkelberg, M. (2020). Patterns of Human Error in Homer. In Homer and Early Greek Epic: Collected Essays (pp. 232–250). Trends in Classics – Supplementary Volumes, 89. Berlin/Boston: De Gruyter. (Originally published 1995 in Journal of Hellenic Studies 115, 15–28.)

Gardner, I., & Lieu, S. N. C. (2004). Manichaean Texts from the Roman Empire. Cambridge: Cambridge University Press.

Ghalioungui, P. (1963). Magic and Medical Science in Ancient Egypt. London: Hodder and Stoughton.

Heeßel, N. P. (2000). Babylonisch-assyrische Diagnostik. Alter Orient und Altes Testament, 43. Münster: Ugarit-Verlag.

Ibn Qayyim al-Jawziyya. Zad al-Ma'ad fi Hadi Khair al-'Ibad.

Ibn Taymiyyah. Majmu' al-Fatawa, vol. 24, pp. 276–277.

Jonas, H. (1958). The Gnostic Religion. Boston: Beacon Press.

Jordan, E. (1603). A Briefe Discourse of a Disease Called the Suffocation of the Mother.

Lieu, S. N. C. (1992). Manichaeism in the Later Roman Empire and Medieval China (2nd ed.). Tübingen: Mohr Siebeck.

Meyer, B. (1999). Translating the Devil: Religion and Modernity Among the Ewe in Ghana. Edinburgh: Edinburgh University Press.

Norman, K. R. (Trans.). (2001). The Group of Discourses (Sutta-Nipāta). Oxford: Pali Text Society.

Proctor, R. N., & Schiebinger, L. (Eds.). (2008). Agnotology. Stanford: Stanford University Press.

Rituale Romanum. (1614). Rome.

Rudolph, K. (1983). Gnosis: The Nature and History of Gnosticism. San Francisco: Harper & Row.

Saadat, R. (2026). Ignorance as Absence: A Look at the Theoretical Challenges Surrounding the Negative Dimension of Ignorance. Zenodo. https://doi.org/10.5281/zenodo.22163159

Scurlock, J., & Andersen, B. R. (2005). Diagnoses in Assyrian and Babylonian Medicine. Urbana: University of Illinois Press.

Sharma, P. V. (Trans.). (1981–1994). Caraka-Saṃhitā: Agniveśa's Treatise Refined and Annotated by Caraka and Redacted by Dṛḍhabala (4 vols.). Varanasi: Chaukhambha Orientalia.

Stewart, C. (2005). Evagrius Ponticus and the Eight Generic Logismoi. In R. Newhauser (Ed.), In the Garden of Evil: The Vices and Culture in the Middle Ages (pp. 3–34). Toronto: Pontifical Institute of Mediaeval Studies.

Taylor, C. (2007). A Secular Age. Cambridge, MA: Belknap Press of Harvard University Press.

Thomas, K. (1971). Religion and the Decline of Magic. London: Weidenfeld & Nicolson.

Unschuld, P. U. (1985). Medicine in China: A History of Ideas. Berkeley: University of California Press.

Ustinova, Y. (2018). Divine Mania: Alteration of Consciousness in Ancient Greece. London/New York: Routledge.

Weyer, J. (1563). De praestigiis daemonum.

World Health Organization. (2022). ICD-11.

Wujastyk, D. (2003). The Roots of Ayurveda: Selections from Sanskrit Medical Writings. London: Penguin Classics.
