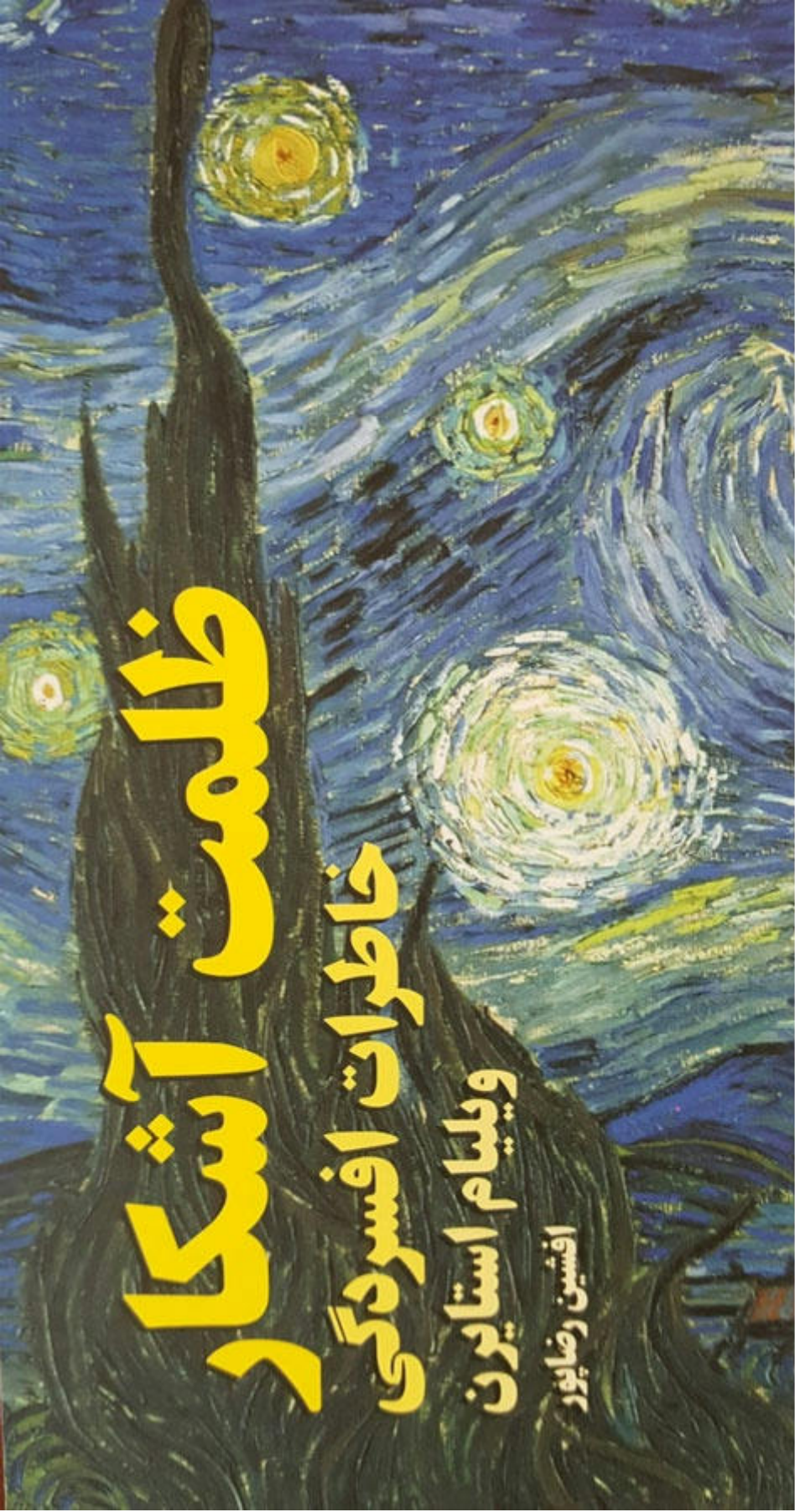


دانلود
کتاب



ظلمت آشکار

نویسنده : ویلیام استایرن

The background of the book cover is a reproduction of the painting 'The Starry Night' by Vincent van Gogh. It features a dark, swirling night sky with a prominent yellow crescent moon and several bright, glowing stars. Below the sky, dark, silhouetted hills and a small village with a church spire are visible.

ظلمت آشکار

خاطرات افسردگی

ویلیام استایرون

افشین رضاییور

ظلمت آشکار

خاطرات افسردگی

ویلیام استایرن

مترجم: افشین رضاپور

ظلمت آشکار؛ خاطرات افسردگی / ویلیام استایرن
مترجم افشین رضاپور.

William Styron

Darkness Visible: A Memoir of Madness

Vintage, New York, 1992

یادداشت نویسنده

این کتاب بر مبنای یکی از سخنرانی‌های من شکل گرفت که در ماه مه‌ی ۱۹۸۹ در بالتیمور ایراد کردم، در کنفرانس اختلالات عاطفی که بخش روان‌پزشکی دانشگاه جانز هاپکینز متولی‌اش بود. صورت مفصل آن در دسامبر همان سال در مجله‌ی Vanity Fair منتشر شد. ابتدا قصد داشتم مطلب را با روایت سفرم به پاریس شروع کنم، سفری که به دلیل تشدید بیماری افسردگی‌ام اهمیت به‌سزایی برایم داشت، ولی به‌رغم فضای استثنایی و فراوانی که مجله در اختیارم گذاشت، محدودیت ناگزیری وجود داشت و ناچار شدم این بخش را به دلیل موضوعات دیگری که قصد مطرح‌کردنشان را داشتم، حذف کنم. در این نسخه آن بخش را به جای آن در آغاز کتاب برگردانده‌ام. به‌غیر از چند تغییر و بعضی اضافات اندک، باقی متن همان است که قبلاً بود.

زیرا ترسی که از آن می‌ترسیدم، بر من واقع شد،
و آنچه از آن بیم داشتم، بر من رسید.
مطمئن و آرام نبودم و راحت نداشتم؛
و پریشانی بر من آمد.

– ایوب

در پاریس، اواخر شبی سرد در اکتبر سال ۱۹۸۵، اولین بار بود که کاملاً فهمیدم کشمکش با اختلال ذهنی، که ماه‌ها به خود مشغولم کرده بود، مصیبت‌بار شده است. لحظه‌ی مکاشفه زمانی بود که ماشین را به خیابان باران‌خورده‌ی لغزنده‌ی راندم که زیاد از شانزلیزه دور نبود و تابلوی نئونی که رویش نوشته بود هتل واشنگتن و نور خفیفی داشت را رد کردم. تقریباً سی و پنج سال می‌شد که آن هتل را ندیده بودم - از بهار سال ۱۹۵۲، که چند شب اول اقامتم در پاریس را در آنجا گذراندم. در اولین ماه‌های سفر یک‌ساله‌ام، با قطار از کپنهاگ به پاریس آمده بودم و مأمور آژانس مسافرتی نیویورک همین‌طور اتفاقی هتل واشنگتن را برایم در نظر گرفته بود. آن روزها این هتل یکی از مهمانسراهای ساده و نمور پرشماری بود برای توریست‌ها، به‌خصوص توریست‌های آمریکایی که آدم‌های متوسط‌الحالی بودند و اگر شباهتی به من داشتند - که در آغاز فرانسوی‌ها و خل‌بازی‌های مضحکشان اعصابم را خرد می‌کرد - همیشه به یادشان می‌ماند که چطور بیده‌ی عجیب و غریبی همین‌طور وسط اتاق‌خواب بی‌روح قرار گرفته بود و توالت در انتهای راهروی کم‌نوری قرار داشت و عملاً شکاف میان فرهنگ گل و انگلوساکسون را نشان می‌داد. ولی من فقط مدت کوتاهی در هتل واشنگتن ماندم. چند روز بعد دوستان جدید آمریکایی‌ام من را به‌زور با خود بردند و در هتلی قدیمی‌تر ولی خوش‌بر و روتر از قبلی در مونپارناس جای دادند که نزدیک کافه دُم (۱) و دیگر پاتوق‌های ادبی بود (من بیست و چند سالم بود و تازه اولین رمانم را منتشر کرده بودم و اسم و رسمی داشتم، اما نه آن‌قدرها، چون فقط بعضی آمریکایی‌های پاریس اسمش را شنیده بودند - خواندنش به کنار). و به مرور روزگار، هتل واشنگتن آرام‌آرام از خودآگاه من حذف شد.

اما در آن شب اکتبر، وقتی زیر نم باران از کنار آن نمای سنگی خاکستری گذشتم، هتل دوباره قدم به ذهنم گذاشت و یادآوری گذشته باعث شد احساس کنم که به نحو وحشتناکی دور دایره‌ای چرخیده‌ام. یادم هست به خودم گفتم روزی که پاریس را به قصد نیویورک ترک کنم، دیگر به آنجا برنمی‌گردم. از این اطمینان‌خاطر که به‌واسطه‌ی آن به این نتیجه رسیده بودم که دیگر فرانسه را نمی‌بینم یک‌ه خوردم، درست همان‌طور که قبول کرده بودم که سلامت فکری‌ای که با سرعتی سرسام‌آور از من دور می‌شد دیگر برنمی‌گردد.

چند روز قبل فهمیده بودم که دچار افسردگی جدی شده‌ام و ناامیدانه با آن دست و پنجه نرم کرده‌ام. از فرصتی که برای رفتن به فرانسه نصیبم شده بود، خوشحال نبودم. از میان بیماری‌های ترسناک، چه جسمی و چه روانی، احساس نفرت از خود - یا با قاطعیت کمتری بگویم، فقدان خودباوری - مهم‌ترین بیماری‌ای است که بیش‌تر افراد جهان به آن مبتلا هستند و من با پیشرفت بیش‌تر بیماری، گرفتار احساس بی‌ارزش‌بودن شده بودم. بنابراین غمگینی من بیش‌تر طنزآمیز بود چون شتابان به سفر چهار روزه‌ی پاریس رفته بودم تا جایزه‌ای بگیرم که من (۲) آسیب‌دیده‌ام را ترمیم می‌کرد. از قبل، طی نامه‌ای به من اعلام کردند که برنده‌ی جایزه‌ی جهانی چینو دل دوکا (۳) شده‌ام که هر سال به هنرمند یا دانشمندی تعلق می‌گرفت که آثارش بازتاب اصول و ایده‌های «اومانیزم» باشد. این جایزه یادبود چینو دل دوکا، مهاجری ایتالیایی، بود که قبل و بعد از جنگ جهانی دوم با چاپ و انتشار مجله‌های میتدل و کتاب‌های کمدی پولی به هم رساند و بعدها به کارهای مهم‌تری پرداخت؛ صاحب روزنامه‌ی پاری-ژور (۴) شد. او فیلم هم تهیه کرد و گرداننده‌ی برجسته‌ی مسابقات اسبدوانی شد و برندگان بی‌شماری در فرانسه و خارج از آن برای خودش دست و پا کرد. او که کارهای فرهنگی اصل‌تر را هدف گرفته بود، به خاطر فعالیت‌های نیکوکارانه‌اش به اسم و رسم رسید و بنگاه انتشاراتی‌ای برپا کرد که به چاپ آثار ارزشمند ادبی پرداخت (از بخت بلند، اولین رمان من، در تاریکی بخواب (۵)، یکی از کتاب‌های برگزیده‌ی او بود که در ترجمه نامش شد: Un Lit de Ténèbres) در زمان مرگ او در سال ۱۹۶۷، این مؤسسه، انتشارات موندیال، چنان امپراتوری مهمی شد و چنان اعتباری به هم زد که دیگر کسی به یاد کتاب‌های کمدی نمی‌افتاد و بیهوشی دوکا، سیمون، مؤسسه‌ای تأسیس کرد که فعالیت عمده‌اش اهدای جایزه‌ی سالانه به هنرمندان صاحب‌سبک بود.

جایزه‌ی جهانی چینو دل دوکا در فرانسه - ملتی که به شکلی دوست‌داشتنی شیفته‌ی جایزه‌ی جاز دادن است - بسیار مورد توجه قرار گرفت؛ نه‌تنها به خاطر پراکندم‌گزینی و تفاوت آشکارا در انتخاب برگزیدگان، بلکه به خاطر مبلغ بالای جایزه که در آن سال بیست و پنج هزار دلار بود. در میان برندگان بیست سال گذشته اسامی‌ای چون کنراد لورنز، آلو کارپنیه، ژان آنوی، اینیاتسیو سیلونه، آندره ساخاروف، خورخه لوئیس بورخس و یک آمریکایی، لوئیس مومفورد (۶)، به چشم می‌خوردند (فمینیست‌ها توجه کنند که هیچ زنی تاکنون برنده نشده است). من در مقام یک آمریکایی نمی‌توانستم از بودن در میان آن گروه احساس غرور نکنم. درحالی‌که دادن و گرفتن جوایز معمولاً باعث ایجاد رشک و بدگویی و خودخوری و طغیان فروتنی کاذب می‌شود، به عقیده‌ی من جوایز خاص، حتی اگر ضروری نباشند، ارزش گرفتن را دارند. جایزه‌ی دل دوکا آن‌قدر برایم ارزشمند بود که هرگونه خوشتنداری را احمقانه دیدم و با سپاس فراوان دعوت را

پذیرفتم و در جواب نوشتم که افتخار می‌کنم در آن مراسم حضور داشته باشم. من مدام منتظر سفری بودم که در طی آن وقت کافی داشته باشم و مجبور نباشم با عجله به کشورم برگردم. ولی اگر می‌توانستم وضع روحی‌ام را هنگام دریافت جایزه پیش‌بینی کنم، هرگز دعویشان را نمی‌پذیرفتم.

افسردگی اختلالی ذهنی است و رنجی چنان رازآلود و دیرفهم - برای هوش متوسط - که به وصف در نمی‌آید. بنابراین برای آن‌ها که به‌رغم اندوه درونی شدت آن را نچشیده‌اند، همواره درک‌ناشدنی باقی می‌ماند. «اندوهی» که مردم گه‌گاه گرفتارش می‌شوند و با مشکلات روزمره پیوند خورده، چنان رایج است که در شکل مصیبت‌بارش به علانم بیماری منجر می‌شود. اما در آن زمانی که اکنون دارم درباره‌اش توضیح می‌دهم من از آن افسردگی‌های آشنای مهارشدنی فاصله‌ها گرفته بودم و حالا که نگاه می‌کنم می‌بینم در یک مرحله‌ی بحرانی از بیماری‌ام بوده‌ام که به نحو مبهمی اوائل تابستان آغاز شد و اواخر سپتامبر راهی بیمارستانم کرد. بعداً پیشرفت این بیماری را از ریشه‌های اولیه‌اش تا بستری‌شدن و بهبود شرح خواهم داد، ولی فعلاً بگویم که اهمیت سفر پاریس هنوز برای من باقی مانده است.

روز مراسم اعطای جایزه که ظهر برگزار می‌شد و ناهاری رسمی را در پی داشت، من اواسط صبح، توی اتاقم در هتل پون-رویال (۷) بیدار شدم و با خود گفتم که حالم کاملاً خوب است و حرف‌های شیرینی به هم‌سرم، رُز، زدم. به کمک آرام‌بخش بر بی‌خوابی غلبه کرده و چند ساعتی خوابیده بودم و حالا حال خوشی داشتم. ولی چنین شادی اندک و کم‌رنجی نوعی تظاهر همیشگی بود که می‌دانستم چندان واقعی نیست، چون اطمینان داشتم قبل از رسیدن شب حس ناخوشایندی به من دست خواهد داد. به نقطه‌ای رسیده بودم که با دقت مرحله به مرحله‌ی اوضاع رو به وخامت را زیر نظر داشتم. پس از چند ماه انکار بیماری که اوایل رخوت و بی‌قراری و اضطراب‌های ناگهانی را از ترک الکل می‌دانستم، بالاخره آن را پذیرفتم. در ماه ژوئیه یکبارهِ ویسکی و دیگر نوشیدنی‌های الکلی را کنار گذاشته بودم. در دورانی که شرایط روحی‌ام هر لحظه بدتر می‌شد، مطالب زیادی در ارتباط با افسردگی خوانده بودم، هم در کتاب‌های عمومی و هم در کتاب‌های تخصصی و از جمله کتاب مقدس روان‌شناسان، DSM (کتابچه‌ی بیماری‌شناسی و آماری انجمن روان‌شناسان آمریکا^(۸)) در سراسر زندگی، شاید ناخودآگاه، همواره مجبور بوده‌ام پزشکی خودآموخته باشم و اطلاعاتی خوب، بهتر از آماتورهای متوسط، در موضوعات پزشکی گرد آورده‌ام (چنان‌که بسیاری از دوستانم، اگرچه از روی نادانی، در برابر این دانش من تسلیم شده‌اند) و حیرت کردم وقتی دیدم تا آن حد از مسئله‌ی افسردگی که مثل دیابت و سرطان جدی است، بی‌اطلاعم. به احتمال زیاد، من که همیشه افسردگی خفیفی داشتم، به شکلی ناخودآگاه از خواندن و گردآوردن اطلاعات در آن مورد سر باز زده بودم. قبایی بود دوخته بر قامت روانم و مثل دانشی نامیمون ورود آن را به انبار اطلاعاتم مانع می‌شدم.

به‌هرحال، در چند ساعتی که افسردگی دست از سرم برمی‌داشت و لذت تمرکز را می‌چشیدم، شروع کرده بودم به پرکردن این خلأ؛ زیاد می‌خواندم و چیزهای جالب و آزاردهنده‌ای یاد گرفته بودم، گرچه کاربرد عملی برایش نداشتم. راست‌گوترین استادان شجاعانه با این حقیقت روبه‌رو می‌شدند که افسردگی جدی به‌آسانی قابل درمان نیست. برخلاف مثلاً دیابت که تزریق فوری برای تعدیل گلوکز، فرایندی خطرناک را معکوس می‌کند و آن را تحت کنترل درمی‌آورد، افسردگی در مراحل پیشرفته هیچ درمان فوری‌ای ندارد: فقدان آرامش یکی از عوامل آشفتگی قربانی است و همین عامل است که بیماری را خطرناک می‌کند. به‌جز اختلالات حاد و بدخیم، می‌توان به برطرف‌شدن بیماری از طریق قرص و تن‌درمانی و تغذیه و جراحی (با پیشرفتی منطقی از خلاص‌شدن از شر علانم بیماری تا درمان نهایی) امید بست. ترسناک این است که بیمار مبتلا به افسردگی اساسی (ماژور) در نگاهی گذرا به کتاب‌های موجود در بازار بیش‌تر با تئوری و نشانه‌شناسی بیماری مواجه می‌شود تا امکان درمان سریع. کتاب‌های مدعی درمان سریع سطحی و به احتمال زیاد شیدانه نوشته شده‌اند. کتاب‌های عوام‌پسندی وجود دارند که زیرکانه مسیر بهبود و درمان را پیش روی می‌گذارند و نشان می‌دهند که چگونه درمان‌های خاص - روان‌درمانی یا داروشناسی یا ترکیبی از این دو - قادر است، به‌غیر از حالت‌های حاد و مزمن، انسان‌ها را به سمت و سوی سلامتی رهنمون شود. ولی هوشمندانه‌ترین آن کتاب‌ها بر این واقعیت دردناک تأکید می‌کند که افسردگی‌های جدی یک‌شبه از بین نمی‌روند. همه‌ی این مطالب نشان‌دهنده‌ی یک واقعیت اساسی اما دشوار است که من لازم می‌دانم آن را در آغاز شرح بیاورم: بیماری افسردگی همچنان رازی بزرگ است و در مقایسه با بیماری‌هایی که انسان را به زانو درمی‌آورند، رازهای خود را خیلی سخت‌تر پیش علم برملا می‌کند. تنش و گاهی چنددستگی خندمداری که در روان‌پزشکی امروز وجود دارد - اختلاف میان معتقدان به روان‌درمانی و هواداران داروشناسی - نزاع‌های پزشکی قرن هیجدهم را به یاد می‌آورد - حجامت‌کردن یا نکردن - و تقریباً طبیعت توضیح‌ناپذیر افسردگی و دشواری درمان آن را توضیح می‌دهد. زمانی پزشکی صادقانه چیزی به من گفت که به نظرم قیاس استادانه‌ای است: «اگر دانش ما را با کشف آمریکا به دست کریستف کلمب مقایسه کنی، آمریکا هنوز ناشناخته است. هنوز در آن جزیره‌ی کوچک باهاما به سر می‌بریم.»

مثلاً در مطالعاتم فهمیده بودم که دست‌کم یکی از موارد جالب وضعیت مذ، غیر عادی بودن آن است. بیش‌تر

میتلایان به بیماری صبح‌ها در بسترند و بیماری چنان تأثیر فاجعه‌باری بر آن‌ها دارد که قادر به بیرون‌رفتن از بستر نیستند اما با سپری‌شدن روز حالشان بهتر می‌شود. ولی وضعیت من درست برعکس بود. اوایل روز از بستر درمی‌آمدم و کارهای عادی‌ام را انجام می‌دادم، و حمله‌ی بیماری را اواسط بعدازظهر یا کمی دیرتر احساس می‌کردم - افسردگی من را فرا می‌گرفته، حس ترس و بیگانگی، و بالاتر از همه، اضطراب خفقان‌آور. گمان می‌کنم تفاوت چندانی ندارد که صبح به‌سراغ آدم بیاید یا شب: اگر این حالات جانگداز فلج‌مانند شبیه هم باشند، که احتمالاً هستند، مسئله‌ی زمان موضوعی نظری خواهد بود. ولی شک نداشتم که تغییر جهت حمله‌ی روزانه‌ی علائم بیماری بود که آن روز صبح در پاریس به من اجازه داد بدون اتفاقی ناگوار و کم و بیش با حفظ آرامش، به‌سمت آن عمارت باشکوه و پر زرق و برق ساحل سمت راست بروم که مؤسسه‌ی چپو دل دوکا بود. آن‌جا، در سالنی به سبک روکوکو، در مقابل جمع کوچکی از شخصیت‌های فرهنگی فرانسه جایزه را به من دادند و من با وقار و اعتمادبه‌نفس سخنرانی قابل قبولی کردم و گفتم که بخش اعظمی از پول جایزه‌ام را به سازمان‌های مختلفی تقدیم می‌کنم که مشغول امور خیریه برای فرانسه‌ی- امریکایی‌ها هستند، از جمله بیمارستان امریکایی در نویی(۹)؛ گرچه نوع دوستی همواره با محدودیت همراه است (این را به شوخی گفتم)، امیدوارم اگر بخش کوچکی از آن را برای خودم نگه می‌دارم، دلخوری‌ای ایجاد نشود.

آنچه نگفتم و شوخی هم نبود، این بود که پولی که برای خودم نگه می‌داشتم، هزینه‌ی دو بلیطی بود که باید روز بعد برای کنکور می‌پرداختم، تا بتوانم روز بعد همراه با رُز به‌سرعت به امریکا برگردم، چون چند روز قبل قرار ملاقاتی با یک روان‌شناس گذاشته بودم. به دلایلی که مطمئنم ناشی از این بود که نمی‌خواستم فروپاشی ذهنم را بپذیرم، در چند هفته‌ی قبل، یعنی همان موقع که پریشانی‌ام تشدید شده بود، از دیدار با روان‌شناسان سر باز زده بودم. ولی می‌دانستم که تا ابد نمی‌توانم از این مواجهه فرار کنم و وقتی سرانجام تلفنی با روان‌شناس سرشناسی تماس گرفتم، او تشویق کرد به سفر پاریس بروم و گفت به‌محض بازگشت، من را خواهد دید. به‌شدت نیاز داشتم که برگردم و زود هم برگردم. به‌رغم شواهدی که ثابت می‌کرد اوضاع جالبی ندارم، هنوز می‌خواستم خوش‌بین باشم. به نظر من بیش‌تر نوشته‌هایی که به موضوع افسردگی می‌پردازد، همچون نسیمی ملایم خوش‌بینانه است و این اطمینان را منتشر می‌کند که تقریباً تمام حالت‌های افسردگی، در صورت یافتن ضدافسردگی مناسب، کنترل خواهد شد و از بین خواهد رفت. خواننده به‌سرعت تحت تأثیر وعده‌ی درمان سریع قرار می‌گیرد. در پاریس، حتی هنگام سخنرانی، دلم می‌خواست روز هرچه زودتر به پایان برسد و به‌سرعت به امریکا پرواز کنم و به مطب دکترم بروم تا با داروهای معجزه‌آسای خود فوراً بیماری‌ام را پاک کند و دور بریزد. الان دقیقاً آن لحظه را به یاد دارم و باورم نمی‌شود که به چنین امید احمقانه‌ای دل بسته بودم و آن‌قدر ناآگاه بودم که نمی‌دانستم چه مشکلات و مخاطراتی پیش رو دارم.

وقتی بعد از مراسم گفتم که نمی‌توانم در ضیافت ناهار طبقه‌ی بالای خانه‌ی بزرگ و مجلل همراه با ده دوازده عضو آکادمی فرانسه که من را برای دریافت جایزه انتخاب کرده بودند، شرکت کنم، سیمون دل دوکا، زن بلندبالای سیامویی با رفتار ملکه‌وار، ابتدا چنان‌که انتظارش می‌رفت باورش نشد و بعد از کوره دررفت. رد دعوت هم قاطعانه بود و هم سادطوحانه. رک و راست گفتم که قرار است با ناشر فرانسه‌ی‌ام، فرانسوا گالیمار، در رستورانی ناهار بخورم. البته این تصمیم من توهین‌آمیز بود. از ماه‌ها قبل به من و دیگران اعلام کرده بودند که مراسم ناهار - ناهاری به افتخار من - بخشی از مراسم است. ولی رفتار من حقیقتاً نتیجه‌ی بیماری بود، که چنان پیش‌رفتی کرده بود که منحوس‌ترین و معروف‌ترین علائم خود را نشان می‌داد: سردرگمی، عدم تمرکز و افت قدرت حافظه. در مرحله‌ی بعدی ذهنم گرفتار هرج و مرج و از هم‌گسیختگی می‌شد. همان‌طور که گفتم، حالا دیگر چیزی وجود داشت که شبیه بود به دوگانگی روحیه: هشیاری اولین ساعات روز و تیرگی ذهن در بعدازظهر و شب. حتماً در طول پریشانی و سردرگمی شب قبل بود که تعهدم را به دل دوکا فراموش کردم و قرار ناهاری با فرانسوا گالیمار گذاشتم. آن تصمیم همین‌طور فکرم را به خود مشغول کرد و چنان عزم راسخی در من آفرید که حالا می‌توانستم با ملایمت به سیمون دل دوکای محترم توهین کنم. به من تشر زد: **Alors!** (۱۰) و همچنان‌که با شکوه تمام می‌چرخید، صورتش از شدت خشم سرخ شد **au (۱۱) re-voir!...** ناگهان مات و مبهوت شدم و از وحشت کاری که کرده بودم، جا خوردم. میزی را مجسم کردم که پشتش خانم میزبان و اعضای آکادمی فرانسه، میهمانان افتخاری در لا کوپل(۱۲) نشسته‌اند. دنبال منشی بانو دل دوکا گشتم تا من را به وضع سابقم بازگرداند، زنی عینکی، تخته‌رسم در دست، با چهره‌ای رنگ‌پریده و خجالتی: خطای وحشتناکی بود، گیج بودم، **malentendu** (۱۳). و بعد چند جمله‌ای از دهانم پرید که عمری تعادل روحی و باور خودبینانه به سلامت روانی مانع می‌شد باور کنم چنین حرفی زده‌ام. وقتی صدای خودم را شنیدم که به این غریبه می‌گفت: «مريضم، un (۱۴) problème psychiatrique»، سر تا پا یخ زدم.

مادام دل دوکا بزرگواری کرد و عذرخواهی من را پذیرفت و ناهار بدون تنش دیگری برگزار شد. اما همین‌طور که تقریباً با هم رسمی حرف می‌زدیم، من دچار این تردید بودم که این خانم نیکوکار هنوز از

دست من ناراحت است و من را آدم عجیب و غریبی می‌داند. ناهار طولانی بود و وقتی تمام شد، احساس کردم قدم به سایه‌های بعدازظهر و اضطراب‌ها و وحشت‌های تجاوزگرش گذاشته‌ام. خبرنگارهای تلویزیونی یکی از شبکه‌های ملی منتظرم بودند (آن‌ها را هم فراموش کرده بودم)، تا من را به موزه‌ی جدیدالتأسیس پیکاسو ببرند و قرار بود از من و رُز در حال بازدید از نمایشگاه فیلمی بگیرند و مصاحبه‌ای ترتیب بدهند. همان‌طور که حدس زده بودم، برنامه به‌جای گردش دلچسب، تبدیل شد به تلاشی دشوار و هفت‌خوانی آزاردهنده. وقتی بعد از ترافیک سنگین به موزه رسیدیم، ساعت از چهار گذشته بود و مغزم افتاد در محاصره‌ی همان بیماری آشنا: هراس و به‌هم‌ریختگی و این احساس که فعالیت‌های ذهنی‌ام گرفتار جریانی مسموم و مبهم شده که هر پاسخ دلپذیر به جهان زنده را نابود می‌کند. صریح‌تر بخواهم بگویم، به‌جای لذت - خاصه به‌جای لذتی که باید از این مراسم باشکوه نواغ می‌بردم - در درونم حسی نزدیک به درد، اما به شکلی وصف‌ناپذیر متفاوت با آن، داشتم. این موضوع باعث می‌شود که دوباره به طبیعت مرموز این آشفتگی بپردازم. واژه‌ی «وصف‌ناپذیر» را اتفاقی ننوشتم، چرا که با تأکید می‌گویم که اگر این درد به‌سادگی قابل وصف بود، افراد بی‌شماری که گرفتار این بیماری باستانی‌اند، می‌توانستند با خاطری جمع بخشی از ابعاد عذابشان را برای دوستان و نزدیکان (و حتی پزشکشان) آشکار کنند و شاید درک متقابلی را، که فقدان همواره احساس شده، به وجود آورند. چنین عدم درکی معمولاً از فقدان همدردی نیست، بلکه از ناتوانی افراد سالم در تصور شکل غذایی ناشی می‌شود که با زندگی هر روزینه‌ی او کاملاً بیگانه است. برای خود من این درد چیزی شبیه غرق‌شدن در آب و خفگی است - ولی حتی این تصویرها هم نارساست. ویلیام جیمز (۱۵)، که سال‌ها با افسردگی دست و پنجه نرم کرد، از جست‌وجو برای توصیف مناسبی برای این بیماری دست کشید و وقتی در گوناگونی تجربه‌ی دینی (۱۶) نوشت «این رنج رنجی مثبت و فعال است، نوعی تألم روحی و ناشناخته در زندگی عادی»، به‌تلویح نشان داد که این کار کاری است تقریباً ناممکن.

درد در طول گشت‌وگذارم در موزه ادامه داشت و در چند ساعت بعد به چنان اوجی رسید که وقتی به هتل برگشتم، بی‌حرکت روی تخت افتادم و به سقف خیره شدم و در خلسه‌ای از ناراحتی عظیم فرو رفتم. در چنین لحظاتی افکار منطقی ذهنم را ترک می‌کردند و از این‌جاست که آن را «خلسه» می‌نامم. هیچ واژه‌ی بهتری برای بیان این حالت ندارم، حالتی سراسر رخوت و درماندگی که در آن ادراک جای خود را به «رنجی مثبت و فعال» می‌داد. و یکی از مهم‌ترین جنبه‌های تحمل‌ناپذیر چنین میان‌برده‌ای بی‌خواهی بود. من هم مثل بسیاری از مردم همیشه عادت داشتم عصرها چرتی آرام‌بخش بزنم، ولی به‌هم‌ریختن الگوهای معمول خواب، خصلت مشهور و ویرانگر افسردگی است. به بی‌خواهی‌های آزاردهنده‌ی شبانه رنج بی‌خواهی بعدازظهر هم اضافه شد که گرچه اصلاً با آن قابل قیاس نبود، وحشتناک‌تر می‌نمود، چون ضربه‌اش را در ساعات رنج شدید وارد می‌کرد. فهمیدم که بعد از یک روز خستگی و فرسودگی، حتی از آرامشی چند دقیقه‌ای هم محروم مانده‌ام. یادم هست همچنان‌که دراز کشیده بودم و رُز، نشسته در کنارم، کتاب می‌خواند، فکر کردم عصرها و شب‌هایم بدتر شده، و این بخش ماجرا بدترین چیزی بود که تا آن‌موقع تجربه کرده بودم. ولی هرطور بود خودم را برای شام با فرانسوا گالیمار جمع و جور کردم که مثل سیمون دل دوکا قربانی دیگر آن افتضاح وحشتناک ناهار بود. شبی بود سرد و پرباد و پرسوز، و باد سرد مرطوب در خیابان‌ها می‌وزید و وقتی من و رُز فرانسوا و پسرش و دوستی را در لا لورن (۱۷)، مشروب‌فروشی پرنوری که زیاد از میدان اتوال (۱۸) دور نبود، ملاقات کردیم، بارانی سیل‌آسا از آسمان فرو می‌ریخت. یکی از آن‌ها که در جمع بودند و اوضاع روحی من را حس کرده بود، به خاطر آن شب منحوس عذرخواهی کرد، ولی یادم هست با خود گفتم که اگر این شب یکی از آن شب‌های گرم و پرشوری هم بود که به خاطرش پاریس را ستایش می‌کنند، باز من همچون مرده‌ی متحرکی به آن واکنش نشان می‌دادم. آب و هوای افسردگی دمدی است و چراغش نیمه‌خاموش.

و همچون مرده‌ای متحرک، وسط شام، چک بیست و پنج هزار دلاری جایزه‌ی دل دوکا را گم کردم. من که چک را توی جیب بغل کتم چپانده بودم، وقتی دست توی جیبم کردم، آن را نیافتم. آیا «عامدانه» پول را گم کرده بودم؟ مدتی قبل این موضوع آزارم می‌داد که سزاوار آن جایزه نیستم. من به واقعیت حوادثی که ما ناخودآگاه برای خودمان ایجاد می‌کنیم اعتقاد داریم؛ بنابراین چه آسان می‌شد فکر کرد که چک گم نشده بلکه شکلی است از انکار و بیزاری از خود (اصلی‌ترین علامت افسردگی) که به‌واسطه‌ی آن به خودم تلقین می‌کردم که لیاقت جایزه را ندارم و اصلاً لایق استقبالی که سال‌های گذشته از من شده بود، نیستم. دلیلش هرچه باشد، چک گم شده بود و گم‌شدنش با ناکامی‌ام در آن شام، حسابی جفت و جور بود: بی‌اشتهایی‌ام برای خوراک دریایی خوشمزه‌ای که مقابلم روی میز بود، ناتوانی حتی برای خنده‌ای زورکی و سرانجام ناتوانی در صحبت‌کردن. در این لحظه «سرشت» وحشی درد چنان آشفتگی عظیمی ایجاد کرد که باعث شد سخنان گویا و فصیح به غرولندی خشک و خشن تبدیل شود. احساس کردم چشمانم از کاسه بیرون زده و بریده‌بریده حرف می‌زنم و دیدم دوستان فرانسوی‌ام با ناراحتی متوجه مشکلم شده‌اند. خاطره‌ی آن شب هنوز هم برایم مثل صحنه‌ی بدی از یک اپرت است: همه‌مان روی زمین خم شده بودیم و دنبال پول گمشده

می‌گشتیم. درست در همان لحظه‌ای که با اشاره گفتم وقت رفتن است، پسر فرانسوا چک را پیدا کرد که از جیبم درآمده بود و پرپرزنان زیر میز کناری افتاده بود، و ما قدم به شب بارانی گذاشتیم. بعد که سوار ماشین شدم، به آلبر کامو و رومن گاری فکر کردم.

وقتی نویسنده‌ی جوانی بودم، در یک دوره‌ای کامو تقریباً بیش از دیگر چهره‌های ادبی معاصر تأثیری اساسی بر دیدگاهم درباره‌ی تاریخ و زندگی نهاد. من بیگانگی او را کمی دیرتر از آن‌که باید، خواندم - در اوائل سی سالگی - ولی بعد از تمام‌کردن آن شناخت همچون ضربه‌ای به‌سراغ من آمد که از خواندن کار نویسنده‌ای ناشی می‌شد که شور اخلاق را با سبکی زیبا تلفیق کرده و بینش عمیقش قادر است روح را از ترس تا مغز استخوان بلرزاند. تنهایی عظیم مورسو، قهرمان کتاب، چنان ذهنم را اشغال کرد که وقتی طرح نوشتن اعترافات نات ترنر (۱۹) را ریختم، ناچار شدم از شگرد کامو در روایت داستان، یعنی از زاویه‌ی دید راوی‌ای در آخرین ساعات پیش از اعدام، استفاده کنم. برای من ارتباطی معنوی بود بین تنهایی سرد مورسو و فلاکت نات ترنر - سلف شورشی او در تاریخ، در صد سالی پیش از او - که او را هم خدا و بنده محکوم و طرد کرده بودند. مقاله‌ی کامو، «تأملاتی درباره‌ی گیوتین» (۲۰)، تقریباً نوشته‌ای منحصر به فرد است که منطقی مخوف و آتشین را با خود دارد. تصور این‌که کینه‌توزترین حامیان مجازات اعدام هم بعد از خواندن نکوهش‌های پر شور و موشکافانه‌ی این نوشته، هنوز بر همان دیدگاه سابق پای فشارند، سخت است. می‌دانم که آن کتاب فکر من را برای همیشه تغییر داد؛ زیر و زبرم کرد و وحشی‌گری بنیادی مجازات اعدام را به من باز نمود، ولی مطالبات عظیمی را هم در باب مسئولیت، در وجدانم به وجود آورد. کامو پیرایشگر بزرگ اندیشه‌ی من بود که من را از دست بسیاری اندیشه‌های سست رهانید و با نویدهای اسرارآمیز زندگی سبب شد از میان آشوبناک‌ترین بدبینی‌ها، همه‌چیز را دوباره از نو شروع کنم.

سر خوردگی از این فکر که هیچ‌وقت کامو را نمی‌بینم با ازدست‌دادن فرصتی نزدیک برای دیدنش به هم آمیخت. در سال ۱۹۶۰ که به فرانسه سفر کرده بودم و رومن گاری در نامه‌ای به من نوشته بود که برنامه‌ی شامی دارد و کامو در آن مراسم حضور خواهد داشت، نقشه کشیدم او را ببینم. گاری سرشار از هوش و استعداد که آن زمان زیاد نمی‌شناختمش و بعدها دوست نزدیکم شد، گفت کامو، که گاری اغلب او را می‌دید، کتاب در تاریکی بخواب من را خوانده و ستوده است. من البته سخت خرسند شدم و احساس کردم که این جمع دوستانه اتفاق باشکوهی خواهد بود. ولی قبل از این‌که به فرانسه برسم، خبر تکان‌دهنده‌ای به دستم رسید: کامو دچار سانحه‌ی رانندگی شده بود و مرگ بی‌رحمانه او را در جوانی، در چهل و شش سالگی، با خود برده بود. هرگز آنچنان عمیق فقدان کسی را در زندگی ندیده و احساس نکرده‌ام. مدت‌های مدید در مرگ او تعمق کردم. گرچه کامو رانندگی نمی‌کرد ولی از قرار معلوم راننده را، که پسر ناشرش بود و دیوانه‌ی سرعت، می‌شناخت. بنابراین یک‌جور بی‌پروایی در این تصادف دیده می‌شد که زمزمه‌هایی در مورد احتمال خودکشی یا دست‌کم لاس‌زدن با مرگ به راه انداخته و عجیب نیست که حدس و گمان‌ها درباره‌ی حادثه به اشارات نویسنده به موضوع خودکشی در آثارش برگردد. یکی از معروف‌ترین بیانیه‌های روشنفکری قرن در ابتدای اسطوره‌ی سیزیف آمده: «فقط یک مسئله‌ی جدی فلسفی وجود دارد و آن خودکشی است. قضاوت درباره‌ی این‌که زندگی ارزش زیستن دارد یا نه، برابر است با پاسخ‌دادن به این اساسی‌ترین سؤال فلسفی.» اولین بار که این سطور را خواندم، هاج و واج ماندم و بعد مقاله را پی گرفتم تا بیش‌تر بدانم، چرا که به‌رغم شیوایی و منطق مجاب‌کننده‌ی اثر، موضوعات زیادی بود که از خاطر می‌رفت و بیهوده برمی‌گشتم تا فرضیه‌ی آغازین را به چنگ آورم و قادر نبودم با این فرض کنار آیم که انسان همان اول کار آرزوی کشتن خود را بکند. رمان کوتاه بعدی‌اش، سقوط، را با احتیاط ستودم. جنایت و خودکوهی راوی داستان (وکیل) که با اندوه و دل‌تنگی و طول و تفصیل در میکده‌ای در آمستردام تک‌گویی می‌کند، به نظر رودمدرازی و هیاهو می‌آمد، ولی هنگام خواندن آن قادر نبودم ببینم که وکیل همچون مردی گرفتار رنج افسردگی رفتار کند. تا این حد از این بیماری فاصله داشتم.

رومن به من گفت که کامو گه‌گاه به نومیده‌های شدیدش اشاره کرده و از خودکشی دم زده بود. گاهی از سر شوخی این حرف را می‌زده، ولی شوخی‌اش مثل شراب تلخ بوده و باعث ناراحتی رومن می‌شده. با این حال، کامو ظاهراً هرگز تلاشی برای خودکشی نکرده، و شاید اتفاقی نیست که به‌رغم لحن محزون همیشگی‌اش، نوعی حس پیروزی زندگی بر مرگ در مرکز اسطوره‌ی سیزیف و پیام زاهدانه‌اش قرار دارد: در غیاب امید همچنان باید برای بقا مبارزه کنیم و این کار را می‌کنیم - با چنگ و دندان. چند سال گذشت تا به نظرم معقول رسید که حرف کامو درباره‌ی خودکشی و درگیری فکری‌اش با این موضوع ممکن است به همان اندازه که از آشفته‌گی مداوم فکری ناشی شده از اشتغال‌تیش به موضوع اخلاق و معرفت‌شناسی هم ناشی باشد. وقتی در اوت ۱۹۷۸ خانه‌ی بیلاقی‌ام را در کانکتیکات به گاری قرض دادم و تعطیلات آخر هفته‌ای از خانه‌ی تابستانی‌ام در مارتاز وینیارد (۲۱) پایین آمدم تا سری به او بزنم، دوباره به تفصیل از فرضیاتش در مورد افسردگی کامو سخن گفت. همچنان‌که صحبت می‌کردیم، دیدم برخی از فرضیات رومن درباره‌ی یأس ادواری کامو از این امر ناشی می‌شد که او هم دچار افسردگی شده بود و خودش به این موضوع اعتراف می‌کرد. اصرار داشت که ماجرا تأثیری بر توانایی او نداشته و افسردگی

را تحت کنترل در آورده، اما بیماری گهگاه گریبانش را می‌گرفته، حالتی سست و کرخ و زیانبار، همچون زنگاری که بر چهره‌ی آدم بنشیند، و در تابستان لطیف نیواینکلند غیرعادی. رومن که یک یهودی روس متولد لیتوانی بود، همیشه انگار حزن و دلمردگی آدم‌های اروپای شرقی را داشت، به‌طوری‌که نمی‌شد گفت کی واقعا افسرده است. به‌هرحال رنج می‌کشید. می‌گفت قادر است سوسوی یأس و نومیدی ذهن را که کامو تشریح کرده، کاملاً درک کند.

حضور ژان سبیرگ (۲۲)، همسر گاری، که هنرپیشه‌ای اهل آیوا بود و از هم طلاق گرفته بودند و به نظرم مدت‌ها از هم جدا بودند، وضع او را چندان بهتر نکرده بود. فهمیدم همسرش به این دلیل آن‌جاست که پسرشانه، دیه‌گو، در کمپ تنیسی در همان نزدیکی زندگی می‌کند. از رفتار غریبه‌وارشان با هم، درحالی‌که در کنار یکدیگر زندگی می‌کردند، تعجب کردم و بیش‌تر تعجب کردم - نه جا خوردم و نه غمگین شدم - وقتی چشمم به قیافه‌ی ژان افتاد. تمام زیبایی ظریف و درخشان بور او ناپدید شده و پشت صورتک چاقی رفته بود. مثل خوابگردها راه می‌رفت، کم حرف می‌زد و نگاه بی‌روح کسانی را داشت که دارو (یا مواد مخدر، یا هر دو را) مصرف کرده و به خلسه فرو رفته‌اند. فهمیدم که هر دو چقدر فداکارند و پرمهر و با محبت پدرانه و مادرانه نگران فرزندشان هستند. رومن گفت که ژان به خاطر بیماری‌اش تحت درمان است، و چیزی درباره‌ی درمان‌های ضد افسردگی گفته، ولی هیچ‌کدام از حرف‌هایش را درست به یاد ندارم و اهمیت زیادی هم برایم نداشت. این خاطره از بی‌اعتنایی من مهم است چون چنین بی‌اعتنایی‌ای نشان‌دهنده‌ی ناتوانی بیرونی‌ها در فهم ماهیت بیماری است. به‌رغم همدردی‌ام، افسردگی کامو و رومن گاری - و مسلماً ژان - برای من بیماری‌ای غیرقابل لمس بود و کوچک‌ترین تصویری از شکل و طبیعت رنجی که قربانیان بسیاری هنگام فروپاشی ذهن می‌برند، نداشت.

آن شب اکبر در پاریس فهمیدم که من هم در آستانه‌ی فروپاشی‌ام و توی ماشین، در راه هتل، مکاشفه‌ای برایم اتفاق افتاد. از هم‌گسیختگی چرخه‌ی شبانه‌روزی - ضرباهنگ سوخت و ساز و غدد که در مرکز زندگی روزمره‌ی ما قرار دارد - ظاهراً در بسیاری موارد، اگر نگوئیم در بیش‌تر موارد، ناشی از افسردگی است. به همین دلیل است که بی‌خوابی شدید اغلب به‌سراغمان می‌آید و باز احتمالاً به همین دلیل است که الگوی آشفتگی روزانه تا اندازه‌ای دوره‌های متناوب تنش و آسودگی را قابل پیش‌بینی می‌کند. آسودگی شبانه - فروکش‌کردنی موقت ولی قابل توجه، مثل تغییری از رگبار سیلابی به بارانی پیوسته - در ساعات بعد از شام و قبل از نیمه‌شب به‌سراغ من می‌آمد. در این زمان رنج مدت کوتاهی باز می‌ایستاد و ذهنم آن‌قدر هشیار می‌شد که بتواند بر موضوعاتی ورای آشوبی که وجودم را متشنج می‌کرد، تمرکز کند. طبعاً مشتاقانه منتظر این دوره بودم، چرا که گاهی احساس می‌کردم نسبتاً متعادل‌م، و آن شب در اتومبیل متوجه بودم که نوعی شفافیت و قدرت تفکر منطقی به من بازگشته. می‌توانستم کامو و رومن گاری را به یاد آورم، ولی دریافتم که افکار دنباله‌دارم چندان تسلی‌دهنده نیستند.

خاطره‌ی ژان سبیرگ تحت تأثیرم قرار داد و غمگینم کرد. او یک سالی بعد از دیدارمان در کانکتیکات، قرص زیادی خورد و مرده‌اش را در ماشینی پارک‌شده در بن‌بستی، کنار یکی از خیابان‌های پاریس پیدا کردند. جسدش چند روزی آن‌جا مانده بود. سال بعد که با رومن در یک ناهار طولانی در کافه لیب (۲۳) نشسته بودیم، به من گفت که به‌رغم اختلافاتشان، از دست‌دادن ژان چنان افسردگی‌اش را تشدید کرده که گهگاه واقعا درمانده می‌شود. ولی حتی آن‌موقع هم قادر نبودم ماهیت اندوه او را درک کنم. یادم هست که دستانش می‌لرزید و گرچه نمی‌شد گفت که پیر و مسن است - در میانه‌ی شصت سالگی بود - صدایش خس‌خس صدای پیرمرد را داشت که حالا می‌فهمم صدای افسردگی بود یا شاید صدای افسردگی بود. من خودم هم در گرداب رنج شدید، آن صدای باستانی را از سینه درآوردم. دیگر هرگز رومن را ندیدم. کلود گالیما، پدر فرانسوا، تعریف کرد که در سال ۱۹۸۰، فقط چند ساعت بعد از ناهاری دیگر، که در اثنای آن دو دوست قدیمی گفت‌وگویی خودمانی و سرخوشانه و به‌دور از هرگونه غم و اندوه داشتند، رومن گاری - که دو بار جایزه‌ی گنکور را برده بود (یکی از آن‌ها را با نام مستعار گرفت و با خوشحالی به منتقدان حقه زده‌ی پیرمان جمهوری، دریافت‌کننده‌ی بی‌باک صلیب جنگ، دیپلمات، آدمی خوشگذران، زنباره‌ای تمام‌عیار - به آپارتمان‌ش در خیابان باک (۲۴) رفت و گلوله‌ای در مغز خود نشاند.

در طول این در فکر فرو رفتن‌ها بود که علامت هتل واشنگتن مقابل چشمم شروع به رقصیدن کرد و خاطرات قدیمی از پاریس را زنده کرد و این فکر ناگهانی و سرسخت که هرگز دوباره آن‌جا را نخواهم دید به سرم برگشت. این یقین به‌تازدهام کرد و هراسی جدید درونم را انباشت، چون مدتی بود اندیشه‌ی مرگ فکر غالب دوران بیماری‌ام شده بود و مثل بادهای سرد در سرتاسر ذهنم می‌وزید. این‌ها صورت‌های بی‌شکل مرگ بود که به نظرم همه‌ی مردم در چنگال سخت بیماری خوابش را می‌بینند. تفاوت فقط در درک این موضوع بود که فردا، وقتی که درد یکبار دیگر فروکش کرد، یا فردای بعد از آن - و بی‌شک فردایی نه‌چندان دور - مجبور می‌شدم قضاوت کنم که زندگی ارزش زیستن ندارد و دست‌کم برای خودم به سؤال بنیادی فلسفه پاسخ بدهم.

مرگ آبی هافمن (۲۵) در بهار سال ۱۹۸۹، برای آنانی که او را می‌شناختند و حتی برای آن‌ها که مثل من فقط کمی او را می‌شناختند، اتفاق غم‌انگیزی بود. او پنجاه سال بیش‌تر نداشت، هنوز جوان بود و ظاهراً سرزنده. موقع مردنش نبود. تقریباً با خبر هر خودکشی، حسی سرشار از هیجان و وحشت درون آدم را پر می‌کند و در این میانه، مرگ آبی به نظرم سخت بی‌رحمانه بود. اولین بار او را در روزها و شب‌های ناآرام مجمع دموکراسی سال ۱۹۶۸ در شیکاگو دیدم. من آن‌جا رفته بودم تا مقاله‌ای برای مجله‌ی *The New York Review of Books* بنویسم و بعداً یکی از آن‌هایی شدم که به نفع او و پیروانش در دادگاه سال ۱۹۷۰ شیکاگو شهادت داد. در میان سبکسری‌های ریاکارانه و کژروی بیمارگونه‌ی زندگی امریکایی، سبک عجیب و مضحک او لذت‌بخش بود و مشکل می‌شد فردگرایی آنارشیستی و جوش و خروش جهانی او را ستایش نکرد. آرزو می‌کردم ای‌کاش در آن سال‌های آخر بیش‌تر او را می‌شناختم! مرگ ناگهانی‌اش، مثل همه‌ی خودکشی‌ها، خلأ خاصی در من ایجاد کرد، ولی واکنش قابل پیش‌بینی بسیاری از افراد باعث شد پیازداغ این حادثه بیش‌تر شود؛ یعنی انکار و امتناع از پذیرش حقیقت خودکشی، انکار که عمل اختیاری - در برابر مرگ تصادفی یا طبیعی - آمیخته با گناهی است که مرد و شخصیتش را خوار و خفیف می‌کند.

برادر آبی به تلویزیون آمد، پریشان و غم‌زده. وقتی خواست تا موضوع خودکشی را ماستمالی کند و اصرار داشت که آبی در کل همیشه در مصرف قرص‌هایش حواس‌پرت بود و آدمی نبود که خانواده‌اش را سوگوار کند، دل آدم برایش می‌سوخت. به‌هرحال پزشک قانونی تایید کرد که هافمن صد و پنجاه حب قرص فنوباربیتال خورده. کاملاً طبیعی است که نزدیکان قربانیان خودکشی پیوسته و عجولانه حقیقت را انکار کنند. حس دخالت، حس گناه شخصی - این فکر که اگر هشیاری بیش‌تری به خرج می‌دادی یا اگر طور دیگری رفتار کرده بودی، شاید مانع این اقدام شده بودی - ظاهراً اجتناب‌ناپذیر است. به‌هرحال بیمار - چه خود را کشته باشد چه اقدام کرده یا فقط دست به تهدید زده باشد - اغلب با همین انکار دیگران، ناعادلانه آدم خطاکاری تلقی می‌شود.

یک مورد مشابه راندال جارل (۲۶) است، یکی از بهترین شعرا و منتقدان نسل خود، که در یکی از شب‌های سال ۱۹۶۵، نزدیک چاپل هیل (۲۷) کارولینای شمالی، زیر ماشین رفت و کشته شد. بودن جارل در آن قست جاده و در آن ساعت از شب معما بود و چون پاره‌ای از شواهد نشان می‌داد که عامدانه خود را جلوی ماشین انداخته، اولین نتیجه‌گیری‌ها این بود که مرگش خودکشی بوده است. نیوزویک بیش‌تر از سایر مجلات به این موضوع پرداخت، ولی بیوه‌ی جارل اعتراضی به مجله نوشت. بسیاری از دوستان و طرفدارانش آه و فغان به راه انداختند و پزشک قانونی سرانجام نظر داد که مرگ جارل حادثه بوده است. جارل به افسردگی شدید مبتلا بود و بستری شده بود. درست چند ماه قبل از مرگش و در بیمارستان، رگ دستش رازده بود.

هر کس که با خطوط کج و معوج زندگی جارل آشنا باشد، و از آن جمله افت و خیزهای شدید روحی و افسردگی وحشتناک را، و هرکس که معلومات اولیه‌ای از علائم خطرناک افسردگی داشته باشد، رأی پزشک قانونی را در مورد جارل زیر سؤال می‌برد. ولی ننگ مرگ خودخواسته برای عده‌ای لکه‌ی منفوری است که باید به هر قیمتی پاک شود. (بیش از دو دهه بعد از مرگ او، در مقاله‌ی تابستان سال ۱۹۸۶ مجله‌ی *The American Scholar* یکی از دانشجویان جارل که نامه‌های او را بررسی کرده بود، بیش از ارزیابی زندگی و کار ادبی او، کوشیده بود شیخ گناه‌آلود خودکشی را براند.) راندال جارل به احتمال زیاد خود را کشته؛ نه به خاطر این‌که ترسو بود و نه به دلیل ضعف اخلاقی، بلکه چون گرفتار افسردگی‌ای بود که چنان پیش می‌رفت که او دیگر توان تحمل رنج را نداشت.

این ناآگاهی عمومی از ماهیت افسردگی اخیراً در ماجرای پریمو لوی (۲۸)، نویسنده‌ی برجسته‌ی ایتالیایی و نجات‌یافته از اردوگاه آشویتس، خود را نشان داد. او سال ۱۹۸۷ در سن شصت و هفت سالگی خود را از پلکانی در تورین به پایین انداخت. از وقتی خردم هم گرفتار بیماری شدم، بیش‌تر از معمول به مرگ لوی علاقه نشان می‌دادم. بنابراین در اواخر سال ۱۹۸۸، وقتی در نیویورک تایمز خواندم که همایشی درباره‌ی او و آثارش در دانشگاه نیویورک برپا شده، اولش مجذوب شدم و بعد منزجر، چون همان‌طور که از مقاله برمی‌آمد، بسیاری از شرکت‌کنندگان که نویسندگان و محققان جهانی بودند، انگار از خودکشی لوی مبهوت و سرخورده شده بودند. انگار این مردی که آن‌همه ستایشش می‌کردند و آن‌همه در دست نازی‌ها رنج کشیده بود - مردی نمونه‌ی انعطاف‌پذیری و شجاعت - با خودکشی‌اش ضعفی، سقوطی، نشان داده بود که آن‌ها تمایلی به پذیرشش نداشتند. در برابر یک اصل هولناک - یعنی نابودی به دست خویش - واکنش‌شان در ماندگی بود و شرمساری، و این شرمساری را خواننده از نوشته درمی‌یافت.

چنان از این موضوع ناراحت شدم که نوشته‌ی کوتاهی برای تایمز نوشتم که در صفحه‌ی مقابل سرمقاله‌ها

چاپ شد. بحثی که پیش کشیدم کاملاً واضح و روشن بود: رنج افسردگی شدید برای کسانی که به آن مبتلا نیستند کاملاً تصورناپذیر است، و در بسیاری از موارد انسان را می‌کشد، چون اندوه و عذاب آن را نمی‌توان تحمل کرد. پیشگیری از بسیاری خودکشی‌ها فقط در صورتی میسر است که آگاهی عمومی نسبت به طبیعت این رنج ایجاد شود. عده‌ای از مردم از طریق گذر درمانگر زمان - و در خیلی موارد به واسطه‌ی دارو و درمان و بستری‌شدن - از افسردگی جان سالم به در می‌برند که شاید تنها موهبت آن باشد. ولی آن خیل عظیم غم‌انگیزی که مجبورند خود را به دست نابودی بسپارند، همان قدر شایسته‌ی سرزنش‌اند که قربانیان سرطان لاعلاج.

اندیشه‌هایم را در مقاله‌ی تایمز شتابزده و فی‌البداهه نگاشتم ولی پاسخ نیز به همان نسبت فوری و فی‌البداهه بود - و فراوان. ظاهراً منظور پاسخ‌دهندگان این بود که جسارت و خلاقیت نبوده که صراحتاً درباره‌ی خودکشی و انگیزه‌ی آن حرف زده‌ام، ولی ظاهراً من شمار کسانی را که موضوع برایشان تابو و راز و عار و ننگ بود، دست‌کم گرفته بودم. این واکنش شدید باعث شد احساس کنم که ناخواسته به بازشدن در خلوتگاهی کمک کرده‌ام که ارواح بسیاری مشتاقند از آن بیرون بزنند و اعلام کنند که آن‌ها نیز احساساتی را که من توضیح دادم، تجربه کرده‌اند. این تنها باری بود در زندگی‌ام که احساس کردم که تجاوز به حریم زندگی‌ام ارزشمند بوده و باید آن حریم را عمومی کنم. من که به این واسطه انگیزه‌ای پیدا کرده بودم و در پاریس تجربیاتی از سر گذرانده بودم که می‌شد آن را نمونه‌ای مبسوط از آنچه در دوره‌ی افسردگی اتفاق می‌افتد به شمار آورد، با خود فکر کردم که بد نیست تجربیات بیماری‌ام را به ترتیب زمانی بنویسم تا شاید در طول کار، چارچوبی به وجود آید که بتوان با رجوع به آن نتیجه یا نتایج سودمندی به دست آورد. با این حال باید تأکید کنم که چنین نتایجی فقط براساس وقایعی استوار است که تنها برای یک نفر اتفاق افتاده. قصد ندارم با بیان این افکار نمونه‌ای از آنچه برای دیگران اتفاق می‌افتد و خواهد افتاد، به دست بدهم. افسردگی چنان دلالت، علائم و روش‌های درمانی پیچیده‌ای دارد که نتایج به‌دست‌آمده از تجربیات یک فرد برای نتیجه‌گیری کافی نیست. گرچه افسردگی چون یک بیماری است خصوصیات ثابتی را نشان می‌دهد، ولی ویژگی‌های فردی خاص خود را هم دارد. من از برخی پدیده‌های عجیب و غریب که در میان پیچ و تاب‌های هزارتوی ذهنم شکل گرفته، مبهوت مانده‌ام و دیگر بیماران از چنین پدیده‌هایی یاد نکرده‌اند.

افسردگی میلیون‌ها نفر را مستقیماً گرفتار خود کرده و نیز میلیون‌ها نفر از بستگان و دوستانه قربانی را. تخمین زده‌اند از هر ده آمریکایی یک نفر گرفتار این بیماری است. به همان دموکرات‌منشی پوستر نورمن راکول (۲۹) افسردگی بی‌این‌که تفاوتی قائل شود، همه‌ی سنین، نژادها، مرام‌ها و طبقات را مورد حمله قرار می‌دهد، گرچه زنان به شکل قابل توجهی بیش‌تر از مردان در خطر ابتلا هستند. فهرست مشاغل مبتلا (خیاطان، ناخداها، آشپزها، اعضای کابینه) طولانی‌تر و ملال‌انگیزتر از آن است که بتوان این‌جا آوردش. کافی است این را بگویم که فقط عده‌ی معدودی ممکن است قربانی بالقوه‌ی این بیماری، دست‌کم شکل خفیف آن، نشوند. با آن‌که افسردگی دامن همه نوع فردی را می‌گیرد، ولی مشخصاً ثابت شده که هنرمندان (به‌خصوص شاعران) نسبت به این اختلال آسیب‌پذیرترند و براساس گزارش‌های کلینیکی بیست درصدشان خودکشی می‌کنند. فقط تعدادی از این هنرمندان کشته‌شده، که همگی جدید هستند، نامی حزن‌انگیز اما درخشان از خود بر جای نهاده‌اند: هارت کریین (۳۰)، ونسان ون‌گوک، ویرجینیا وولف، آرشیل گورکی (۳۱)، چزاره پاوزه (۳۲)، رومن گاری، وائل لیندسی (۳۳)، سیلویا پلات، آنری دو مونترلان (۳۴)، مارت روتکو (۳۵)، جان بریمن (۳۶)، جک لندن، ارنست همینگوی، ویلیام اینگ (۳۷)، دایان آربس (۳۸)، تادئوش بوروفسکی (۳۹)، پل سلان (۴۰)، آن سکستون (۴۱)، سرگئی اسنین (۴۲)، ولادیمیر مایاکوفسکی - این طومار همچنان ادامه دارد. مایاکوفسکی، شاعر روس، چند سال قبل به‌شدت از خودکشی اسنید، معاصر بزرگ خود، انتقاد کرد و این هشدار است به همه‌ی کسانی که کوفته‌فکرانه خودپیرانگری را به قضاوت می‌کشند. وقتی آدم به این آفرینشگران شوم‌بخت فکر می‌کند، دلش می‌خواهد به دوران کودکی‌شان بپردازد، که تا آن‌جا که می‌دانیم، دانه‌های بیماری ریشه‌های قوی خود را در آن دوران می‌زند. آیا آن موقع آن‌ها نشانه‌ای از به‌هم‌ریختگی روان و شکنندگی شدیدش داشتند؟ و چرا نابود شدند، درحالی‌که دیگران - با همان بیماری - به مبارزه ادامه دادند؟

وقتی اولین بار فهمیدم که بیماری زمینگیرم کرده، دیدم باید علاوه بر کارهای دیگر اعتراض شدیدی علیه واژه‌ی Depression ابراز کنم. بسیاری از مردم می‌دانند که Depression را معمولاً «مالیخولیا» می‌نامند، واژه‌ای که اول بار در سال ۱۳۰۳ در زبان انگلیسی دیده شده و بیش از یکبار در آثار چاسر آمده است؛ چاسر گویا هنگام استفاده از آن آگاه است که این لفظ معنای یک نوع بیماری هم دارد. «مالیخولیا» ظاهراً هنوز هم برای اشکال سیامت‌تر این بیماری واژه‌ای درخورتر و مناسب‌تر است، ولی بعدها اسمی ساده و بی‌طمطراق جای آن را گرفت؛ لفظی خنثی که برای توصیف زوال اقتصادی یا شیارهای زمین به کار می‌رفت و واژه‌ای بود سخت بی‌بو و خاصیت برای بیان چنین بیماری مهمی. عموماً آدولف مایر (۴۳) روان‌پزشک بزرگ سوییسی دانشکده‌ی پزشکی جانز هاپکینز، را مسبب رواج این واژه در عصر جدید می‌دانند. گویا گوش مایر نسبت به ضرباهنگ‌های ظریف‌تر انگلیسی حساسیت نداشته و بنابراین متوجه آسیب‌های معنایی‌ای نبوده که با استفاده از لفظ Depression برای بیان چنین بیماری هولناک و کشنده‌ای به بار آورده است. با وجود این، در طول بیش از هفتاد و پنج سال این واژه حلزون‌وار و آهسته‌آهسته در زبان خزید و آن‌قدر بی‌بو و بی‌خاصیت بود که رد کوچکی از سوءنیت درونی‌اش را بر جای گذاشت و مانع آگاهی عموم از شدت هولناک بیماری، در زمانی که مهارناپذیر می‌شود، شد. من به‌عنوان کسی که به‌شدت از این بیماری رنج برده و حالا برگشته تا داستان‌ش را تعریف کند، می‌گویم تا نامی مناسب برای آن انتخاب کنم. «توفان مغزی»، مثلاً، متأسفانه چیزی را نشان نمی‌دهد؛ کمی خندمدار است، الهام‌گونه است. ولی به یک همچو چیزی، نزدیک به همین واژه، نیاز داریم. وقتی می‌گوییم آشفتگی روانی فرد به توفانی تبدیل شده - یک توفان تمام‌عیار زوزمکشنده در مغز که در واقع افسردگی کلینیکی بیش از هر چیز دیگری به آن شبیه است - حتی یک آدم عادی بی‌اطلاع هم احتمالاً نسبت به آن همدلی نشان می‌دهد، و نه آن واکنش معمول که نسبت به Depression نشان می‌دهند؛ مثلاً می‌گوید: «خب، چه‌کار باید کرد؟»، «مشکلت برطرف می‌شود»، یا «ما همگی روزهای بدی را می‌گذرانیم.» عبارت «درهم‌ریختگی یا کوفتگی عصبی» ظاهراً دارد کم‌کم فراموش می‌شود و حق هم این است که فراموش شود، چون کنایه و نیشی در آن است که بر نوعی بزدلی و تزلزل دلالت می‌کند. ولی هنوز انگار مقدر است واژه‌ی Depression را تحمل کنیم، تا زمانی که واژه‌ی بهتر و نیرومندتری آفریده شود. افسردگی من از نوع روان‌شیدایی - بیماری‌ای که با اوج شور و شادی همراه است - که به احتمال زیاد خود را بیش‌ترها در زندگی‌ام نشان داده، نبود. شصت ساله بودم که بیماری اولین ضربه‌های خود را زد، به شکل «تک‌قطبی» (۴۴)، که مستقیم به سقوط می‌انجامد. هرگز نخواهم فهمید که «علت» افسردگی‌ام چه بوده. دیگران نیز از علل افسردگی خود بی‌اطلاعند. با عوامل درهم‌پیچیده‌ی شیمیایی، رفتاری و ژنتیک انجام چنین کاری احتمالاً تا ابد غیرممکن خواهد بود. اجزای چندگانه آشکارا در هم پیچیده‌اند - شاید سه یا چهار عامل، یا احتمالاً بیش‌تر، که پیوسته و بی‌پایان جا عوض می‌کنند. به همین دلیل، بزرگ‌ترین کژاندیشی درباره‌ی خودکشی در این است که جوابی فوری و منحصربه‌فرد - یا شاید مجموعه‌ای از جواب‌ها - را می‌توان به چرایی این عمل داد.

ناگزیر. «چرا او خود را کشت؟» معمولاً به گمانه‌زنی‌های غریبی منجر می‌شود که بیش‌ترشان کژاندیشی است. دلائل زیادی برای مرگ آبی هافمن پیش کشیدند: واکنشش به تصادفی که با اتومبیل کرده بود، شکست آخرین کتابش، بیماری جدی مادرش. در مورد راندل جارد، علت زندگی هنری رو به افولی بود که نمود آن را می‌توان به‌خوبی در یک نقد کتاب بدخواهانه و رنجی که از آن پس کشید، دید. شایع شده بود که پریمو لوی بار مراقبت از مادر فلجش را به دوش می‌کشیده و این روحش را حتی بیش‌تر از تجربه‌ی اردوگاه آشویتس فرسوده. هر یک از این عوامل ظاهراً همچون تیری بوده بر پهلوی این سه مرد و شکنجه‌شان می‌داده. چنین عوامل تشدیدکننده‌ی مهم‌اند و نباید از آن‌ها چشم پوشید. ولی این‌جور صدمات به بیش‌تر مردم می‌رسد: سقوط کاری، نقدهای کثیف کتاب، بیماری اعضای خانواده. اکثریت نجات‌یافتگان اردوگاه آشویتس نسبتاً خوب دوام آورده‌اند. گرچه خشونت زندگی پشت بیش‌تر انسان‌ها را شکسته و زخمشان زده، ولی آن‌ها هنوز تلوتلوخوران بر جاده‌ی زندگی در حرکت‌اند و به دام افسردگی شدید نیفتاده‌اند. برای فهم این‌که چرا عده‌ای در مارپیچ افسردگی فرو می‌روند، باید از ظاهر بحران‌ها فراتر رفت - و با این‌همه قدم به وراى حدس‌های عاقلانه نگذاشت.

توفانی که در دسامبر من را به بیمارستان پرت کرد، با ابری شروع شد که در ژوئن همان سال بزرگ‌تر از یک جام شراب نبود. و ابر - بحران ظاهری - شامل الکل بود که چهل سال تمام در مصرف آن زیاده‌روی کرده بودم. مثل بسیاری از نویسندگان امریکا که اعتیاد مرگبارشان به الکل چنان افسانه شده بود که کتاب‌ها و رسالات درباره‌شان نوشتند، من از الکل به‌عنوان سرچشمه‌ی جادویی خیال و سرخوشی و تقویت تخیل استفاده می‌کردم. به خاطر استفاده از این ماده‌ی تسکین‌دهنده و اعجاب‌آور نه پشیمانم و نه

سرافکنده، چرا که تأثیر بزرگی در نوشتن من گذاشت. گرچه هرگز در زمانی که تحت تأثیر الکل بودم حتی خطی هم ننوشتم، ولی به واسطه‌ی آن – البته اغلب همراه با نوای موسیقی – قادر به خیالاتی می‌شدم که مغز دگرگون‌ناشده‌ی هشیار قادر به دیدن آن نیست. الکل همراه گران‌قدر و گران‌بهای خرد من بود و دوستی که همنشینی‌اش را هر روز طالب بودم – و حالا می‌بینم، وسیله‌ای بوده برای آرام‌کردن اضطراب و هراس اولیه‌ای که مدت‌ها در سیامچال روح پنهان کرده بودم.

مشکل من در آغاز این تابستان خاص این بود که مأیوس شدم. یأس، ناگهان و یکدفعه به من حملهور شد. دیگر نمی‌توانستم بنوشم. انگار بدنم همراه با ذهنم زبان به اعتراض گشوده بود و علیه این عادت روزمره، که آن‌همه به آن خو گرفته بودم و شاید اصلاً نیازم شده بود، توطئه می‌کرد. بسیاری از الکلی‌ها وقتی پیرتر می‌شوند، دچار این بی‌تحملی می‌شوند. به نظرم این بحران، دست‌کم از جنبه‌ای، متابولیک بود – اعتراض کبد، انگار که فریاد بزند: «دیگر بس است. دیگر بس است.» ولی به‌هرحال فهمیدم که الکل حتی در میزان بسیار کم، حتی جرعه‌ای شراب، باعث تهوع، سرگیجه‌ی سخت و ناخوشایند، احساس ضعف و در نهایت اشمئزاز من می‌شود. یار تسلی‌بخشم ترکم کرده بود، ولی نه مثل دوستان واقعی، نه آرام‌آرام و ناخاسته، بلکه همچون گلوله‌ای – و من معلق و بی‌پار و یاور ماندم.

نه ارادی بود و نه به میل خودم که الکل را کنار گذاشتم. اوضاع برایم هم عجیب بود و هم دلخراش، و من تاریخ هجوم افسردگی را از آغاز این محرومیت در نظر می‌گیرم. طبعاً آدم باید با دیدن این‌که بدنش شتاب‌زده ماده‌ی زیان‌بخشی را پس می‌زند، شادمان شود. انگار سیستم بدنم پادزهری (۴۵) را ایجاد کرده بود که اجازه می‌داد شادمان راه زندگی را ادامه دهم و از این‌که ترفند طبیعت من را از آن اعتیاد زیان‌بخش رها نیده بود، باید احساس رضایت می‌کردم. ولی برعکس، به ناخوشی سخت و مبهمی دچار شدم؛ حس چیزی که کورکورانه در جهان آشنایی می‌خزید که مدت‌ها با آرامش در آن زندگی کرده بودم. با آن‌که افسردگی در موقع ترک الکل چیز نامعمولی نیست، ولی معمولاً به آن درجه‌ای نمی‌رسد که خطرناک باشد. ولی باید به یاد داشت که صورتهای افسردگی چقدر می‌توانند نامتعارف و خاص باشند.

راستش ماجرا در آغاز نگران‌کننده نمی‌نمود چرا که تغییر نامحسوس بود، ولی متوجه شدم که محیط اطرافم گاهی شکلی متفاوت به خود می‌گیرد: سایه‌های شب تیرمتر شده بودند و صبح‌ها غم‌انگیزتر از قبل، قدم‌زدن در بیشه دیگر شوقی بر نمی‌انگیخت و لحظاتی هنگام کارِ اواخر عصر، هراس و اضطراب به‌سرآغم می‌آمد – فقط در چند دقیقه، همراه با احساس دل‌به‌هم‌خوردگی. چنین حمله‌ای به‌هرحال دست‌کم اخطاردهنده بود. حالا که این خاطرات را می‌نویسم، می‌بینم همان موقع باید متوجه بوده باشم که در حال سقوط به چنگال آشفته‌ی ذهنی هستم، ولی آن‌وقت‌ها از چنین موضوعی بی‌اطلاع بودم.

وقتی به این دگرگونی عجیب و غریب ذهنم می‌اندیشیدم – و گاهی از فکرکردن به این موضوع گیج می‌شدم – به این نتیجه رسیدم که همه‌ی این مشکلات یک‌جوری با ترک زورکی الکل ارتباط دارد. و البته تا حدی هم درست بود. ولی حالا معتقدم که الکل، به هنگام وداع، حقه‌ی کثیفی به من زد: همه می‌دانند که الکل آرام‌بخش بزرگی است، ولی هرگز من را در طول نوشیدن آرام نکرد و فقط همچون سپری در برابر اضطراب ایستاد. یار غارم که سال‌های سال ارواح خبیث درونم را متوقف کرده بود، دیگر نبود که مانع از حرکت دسته‌جمعی این ارواح از ناخودآگاهم شود، و من از نظر عاطفی عریان شده بودم و چنان آسیب‌پذیر که تا آن‌موقع سابقه نداشت. بی‌شک افسردگی سال‌ها در اطرافم پرسه زده بود و منتظر بود تا به درونم هجوم آورد. حالا در مرحله‌ی اول توفان سیاه افسردگی بودم – شوم، همچون برق آذرخش پهنه‌ای که به زحمت می‌شود دیدش.

در طول آن تابستان بسیار زیبا در مارتاز وینبارد بودم که از دهه‌ی شصت به بعد هر سال اوقات خوبی را آن‌جا می‌گذراندم. ولی آرام‌آرام داشتم نسبت به لذت‌های آن جزیره بی‌اعتنا می‌شدم. سست و بی‌حال بودم، ولی بیش‌تر دچار شکنندگی غریبی شده بودم – انگار بدنم شکننده، و بیش از حد حساس و ناهنجار و بدترکیب شده و هماهنگی خود را از دست داده بود. و به‌زودی گرفتار خودبیمارپنداری (۴۶) شدم که دست از سرم بر نمی‌داشت. تنم هیچ‌چیز را کاملاً درست حس نمی‌کرد؛ تیک‌ها و دردهایی وجود داشت، گاهی ادواری و اغلب ظاهراً پیوسته، که پیشاپیش خبر از انواع عوارض خطرناک می‌داد. (با توجه به این نشانه‌ها می‌شود فهمید که چگونه تا حدود قرن هفدهم – در نوشته‌های پزشکان معاصر و دریافت‌های جان درایدن (۴۷) و دیگران – بین مالیخولیا و خودبیمارپنداری ارتباطی می‌بینند. این دو لغت را اغلب به جای هم به کار می‌برند و تا قرن نوزدهم نویسندگان مختلفی چون سر والتر اسکات و برونته هم همین کار را می‌کردند؛ برونته همچنین مالیخولیا را با فکر و خیال کردن درباره‌ی بیماری جسمی ربط داده است.) به‌راحتی می‌توان دید که چگونه این شرایط بخشی از ابزارهای روان برای دفاع است: ذهن با بی‌میلی به پذیرش وخامت اوضاع، به خودآگاه درون اعلام می‌کند که این جسم است، با نقائص شاید قابل جبران‌شد، که به هم ریخته است، نه ذهن ارزشمند و بی‌همتا.

در مورد من، تأثیر کلی سخت مخرب بود؛ افزایش اضطرابی که در آن موقع هرگز از ساعات بیداری من جدا نمی‌شد و تازه حالت عجیب دیگری را هم باعث می‌شد؛ یعنی یک اضطراب و بی‌قراری‌ای که من را

پیوسته به حرکت و جنبش وامی داشته، به طوری که سبب حیرت دوستان و خانواده‌ام شد. یکبار در اواخر تابستان، در سفری هوایی به نیویورک، بی‌پروایی کردم و اسکاچ و سودا سر کشیدم - اولین باری بود که پس از ماه‌ها الکل می‌خوردم. بلافاصله همچون هواپیما به سقوطی ماریچوار افتادم و چنان گرفتار حس دلهره‌آور بیماری و یأس درونی شدم که روز بعد شتابان به سراغ یک پزشک داخلی در منهتن رفتم و رشته‌ای بلندبالا از آزمایشات گوناگون را انجام دادم. وقتی بعد از سه هفته آزمایشات پیشرفته و گران‌قیمت، دکتر اعلام کرد که سالم هستم، طبعاً خشنود و مشغوف شدم. یکی دو روزی خوشحال بودم تا این‌که دوباره فرسایش موزون و روزانه‌ی روحیه‌ام شروع شد - اضطراب، آشفتگی و هراس‌های مبهم. حالا به خانه‌ام در کانکتیکات برگشته بودم. اکثراً بود و یکی از ویژگی‌های فراموش‌ناشدنی پریشانی‌ام، قیافه‌ای بود که خانه‌ی قدیمی روستایی‌ام، خانه‌ای که سی سال عاشقش بودم، در آن موقع برایم پیدا کرده بود؛ آن‌موقعی که روح‌های من مرتباً با کیفیتی شوم در نقطه‌ی حضیض خود غروب می‌کردند. نور ضعیف عصرگاهی - مثل عبارت معروف «سراشویی نور» امیلی دیکینسون که با او از مرگ و خاموشی سرد حرف می‌زد - زیبایی پاییزی همیشگی خود را نداشت و در عوض من را به دام اندوهی نفس‌گیر می‌انداخت. نمی‌دانستم چطور این خانه‌ی آشنا، که لبریز بود از خاطرات «پسران و دختران»، «خنده و توانایی و آمکشین» و پیراهن دختران و چین و شکن زلف‌ها» (این کلمات هم از دیکینسون‌اند) ممکن است ناسازگار و ناخوشایند باشد. از نظر جسمی تنها نبودم. مثل همیشه رُز در کنارم بود و با صبری بی‌پایان به شکایاتم گوش می‌داد، ولی تنهایی عظیم و دردناکی را احساس می‌کردم. دیگر قادر نبودم در طول ساعات عصر، که سال‌ها ساعت کارم بود، تمرکز کنم و نوشتن هرچه بیشتر سخت و خسته‌کننده می‌شد، پشت گوش می‌افتاد و سرانجام متوقف می‌شد.

غلبه‌ی هولناک اضطراب هم بود. روزی آفتابی با سگم در میان بیشه‌ها قدم می‌زدیم که دسته‌ای غاز کاندایی از فراز درختانی که شاخ و برگشان غرق در نور بود، قاتقات می‌کردند. طبعاً صدا و صحنه باید من را به وجد می‌آورد. پرواز پرندگان وادارم کرد بایستم. از ترس میخکوب شدم و بی‌کس و تنها آنجا ایستادم، بی‌پناه، لرزان، و اولین بار بود که فهمیدم، نه رنج ترک الکل، که بیماری جدی‌ای، که به نام و واقعیتش سرانجام اذعان کردم، دامنم را گرفته است. وقتی به خانه می‌رفتم، نمی‌توانستم خود را از دست شعر بودلر خلاص کنم که از گذشته‌های دور می‌آمد و چند روزی بود بر حاشیه‌ی خودآگاهم می‌لغزید: «باد بال‌های جنون را حس کرده‌ام.»

شاید نیاز. معقول جدید ما برای کندکردن دندان‌های اره‌ی این‌همه درد و رنج که به ارث برده‌ایم است که وادارمان کرده و اژه‌های ناخوشایند قدیمی را تبعید کنیم: دیوانه‌خانه، دارالمجانین، جنوز، مالیخولیا، «مازده» دیوانگی. ولی هرگز نباید شک کرد که افسردگی، در حالت شدیدش، دیوانگی است. دیوانگی از یک فرایند ناهنجار بیوشیمی ناشی می‌شود. با قطعیتی منطقی (پس از مقاومت شدید تعدادی از روان‌پزشکان و نه از خیلی وقت پیش) به اثبات رسیده است که چنین دیوانگی‌ای، از نظر شیمیایی، از فرا رسن‌های عصبی مغز ناشی می‌شود؛ شاید در نتیجه‌ی تنش‌های منظم که به دلایل نامعلوم به کاهش نورپینفرین (۴۸) و سرتونین (۴۹) و افزایش هورمون کورتیزول (۵۰) می‌انجامد. با همه‌ی این دگرگونی‌ها در بافت‌های مغز، یعنی تناوب آغشتگی و محرومیت، جای تعجب نیست که ذهن آسیب ببیند، آزرده شود و فرایندهای مغشوش اندیشه، درد یک اندام را هنگام تشنج ثبت کند. گاهی، گرچه نه زیاد، چنین ذهن آشفته‌ای به اندیشه‌های خشونت‌آمیز درباره‌ی دیگران کشیده می‌شود. ولی افراد افسرده، با ذهنی که به شدت به درون تمایل دارد، معمولاً فقط برای خودشان خطرناکند. در کل می‌توان گفت دیوانگی افسردگی برابر نهاد خشونت است. در واقع یک توفان است ولی توفان تاریکی. خیلی زود پاسخ‌ها کند می‌شود، حالتی نزدیک به فلج، و انرژی روانی به صفر کاهش می‌یابد. در نهایت بدن تحت تأثیر قرار می‌گیرد و از رمق می‌افتد و تحلیل می‌رود.

در آن پاییز، همچنان‌که اختلال به تدریج وجودم را فرا می‌گرفت، دیدم که ذهنم شبیه یکی از آن تلفن‌خانه‌های ازمدافتاده‌ی شهرهای کوچک شده که سیل به تدریج فراگرفته باشدش. مدارهای عادی یکی‌یکی شروع به غرق شدن کردند و بعضی فعالیت‌های بدن و تقریباً همه‌ی فعالیت‌های غریزی و هوشمندانه آرام‌آرام از بین رفتند.

فهرست معروفی از این فعالیت‌ها و نبودشان وجود دارد. فعالیت‌های من کاملاً طبق جدول زمانبندی از کار افتادند، درحالی‌که بسیاری از الگوی حمله‌ی افسردگی تبعیت می‌کردند. مخصوصاً از بین رفتن تقریبی تأسفبار صدایم را به یاد دارم. دچار مسخ عجیبی شدم، گاهی کاملاً از هوش می‌رفتم، سینه‌ام به خس‌خس می‌افتاد و عضلاتم می‌گرفت - بعدها دوستی گفت که صدای پیرمردی نود ساله شده. میل جنسی‌ام هم اول از همه عزیمت کرد و رفت. البته این اتفاق در همه‌ی بیماری‌های مهم می‌افتد - نیاز غیرضروری جسم در شرایط عاجزکننده‌ی اضطرابی. بسیاری از مردم اشتهايشان را از دست می‌دهند. اشتهاى من نسبتاً عادی بود، ولی دیدم صرفاً برای زنده ماندن غذا می‌خورم: غذا، مثل هر چیزی دیگری در محدوده‌ی احساس، مطلقاً بدون مزه بود. آزاددهندترین آشفتگی غریزی خواب بود همراه با غیبت کامل

رؤیا.

ترکیب خستگی و بی‌خوابی عذابی نادر است. دو یا سه ساعت خواب شبانه‌ام همیشه به دستور هالسیون (۵۱) بود - ماده‌ای که توجه خاصی را می‌طلبد. گاهی برخی متخصصان روان‌داروشناسی اظهار کرده‌اند که خانواده‌ی آرام‌بخش‌های بنزودیازپاین (۵۲) که هالسیون هم یکی از آن‌هاست (والیوم و آتیوان از گروه دیگری هستند) روحیه را غمگین و افسردگی اساسی (ماژور) را تسریع می‌کند. دو سال قبل از گرفتاری‌ام، دکتری بی‌دقت برای بی‌خوابی‌ام آتیوان را تجویز کرده بود و با بی‌قیدی گفته بود که می‌توانم مثل آسپرین گه‌گاه به آن پناه ببرم. کتاب مقدس داروشناسی، The Physicians Desk Reference، می‌گوید دارویی که من می‌خوردم، الف: سه برابر قوی‌تر از تجویز عادی است، ب: استفاده از آن بیش از یک ماه مجاز نیست، ج: افراد هم‌سن و سال من باید با احتیاط آن را مصرف کنند. در زمانی که راجع به آن صحبت می‌کنم، مدت‌ها بود که دیگر آتیوان نمی‌خوردم، ولی به هالسیون معتاد شده بودم و مقدار بالایی مصرف می‌کردم. منطقی است که فکر کنم این هم علت دیگری بود برای مشکلی که گرفتارش شده بودم. بی‌شک این هشداری است به دیگران.

به‌هرحال چند ساعت خواب من معمولاً در ساعت سه یا چهار صبح به پایان می‌رسید و من به دهان باز تاریکی زل می‌زدم و در برابر ویرانی‌ای که در ذهنم صورت می‌گرفته، می‌ماندم و به خود می‌پیچیدم و به انتظار طلوع می‌ماندم که معمولاً به من اجازه می‌داد چرتی تب‌آلود و بی‌رؤیا بزنم. تقریباً مطمئنم که در طول یکی از این خلسه‌های بی‌خوابی بود که فهمیدم - کشف و شهودی بود شکفت و تکان‌دهنده، همچون حقیقتی معنوی که مدت‌ها پنهان مانده - اگر این شرایط به همین شکل ادامه پیدا کند، به قیمت زندگی‌ام تمام خواهد شد. این ماجرا مربوط به قبل از سفرم به پاریس بود. همان‌طور که گفته، مرگ حالا حضوری دائمی داشت و سرد و تند بر من می‌وزید. دقیقاً نمی‌دانستم چگونه به آخر خط خواهم رسید. خلاصه هنوز فکر خودکشی را پس می‌زدم، ولی امکان خودکشی همین نزدیکی‌ها بود و به‌زودی با آن روبه‌رو می‌شدم.

آنچه به شکلی مرموز و به شیوه‌هایی دور از تجربه‌ی معمول کشف کرده بودم، این بود که نم‌ غم‌انگیز هراس ناشی از افسردگی رنگ درد جسمی به خود می‌گیرد، ولی مثل درد دست و پای شکسته قابل تشخیص نیست. شاید دقیق‌تر باشد اگر بگویم یأس، به دلیل ترفندهای شیطانی‌ای که روان به مغز بیمار می‌زند، همچون رنج اهریمنی آدمی گرفتار در اتاقی بسیار داغ است. و چون هیچ نسیمی این دیگ بزرگ را نمی‌جنباند، چون هیچ گریزی از این محدودیت خفه‌کننده وجود ندارد، کاملاً طبیعی است که قربانی بی‌وقفه به فکر فراموشی بیفتد.

یکی از لحظات به یادماندنی رمان مادام بوواری لحظه‌ای است که قهرمان زن داستان از کشیش آبادی کمک می‌طلبد. امای گناهکار، شوریده، بیچاره، ترحم‌برانگیز و زناکار - که به‌سوی خودکشی می‌رود - تیق‌زنان می‌کوشد کشیش را ترغیب کند تا راهی برای خروج از بدبختی پیش پایش بگذارد. ولی کشیش، که آدمی است ساده و نه‌چندان نیزه‌ش، فقط می‌تواند به ردای لک‌دار خود چنگ بزند، آشفته‌وار بر سر دستیاران خود فریاد بکشد و ترهات مسیحیت را عرضه کند. اما بی‌صدا راه جنون‌آمیز خود را ادامه می‌دهد، بدون کمک خدا یا انسان.

من در روابطم با روان‌پزشکی که اسمش را دکتر گلد (۵۳) می‌گذارم، کمی احساس اما بوواری را داشتم. او را به‌محض این‌که از پاریس برگشتم و یأس بی‌رحمانه کوس روزانه‌اش را می‌نواخت، ملاقات کردم. قبلاً هرگز به‌سراغ یک روان‌پزشک نرفته بودم. حس بدی داشتم و کمی هم حالت دفاعی به خود گرفته بودم. دردم چنان شدید شده بود که بعید می‌دانستم گفت‌وگو با موجود فانی دیگری، حتی متخصصی حرفه‌ای، بتواند پریشانی‌ام را تسکین دهد. مادام بوواری با همین تردید و دودلی به‌سراغ کشیش رفت. ولی ساختار جامعه‌ی ما چنان است که حالا دیگر دکتر گلد یا کسی مثل او مرجعی است که به‌هنگام بحران باید به‌سراغش بروی و اصلاً هم فکر بدی نیست، چون دکتر گلد، که فارغ‌التحصیل دانشگاه ییل و آدمی با صلاحیت بالاست، دست‌کم کانونی را به وجود می‌آورد که انسان می‌تواند انرژی‌های در حال مرگ خود را به‌سوی هدایت کند، و اگر نه امید زیاد، دلگرمی می‌دهد و به خاطر برون‌ریزی غم و اندوه در طول پنجاه دقیقه که برای همسر قربانی هم آسودگی می‌آورد، قابل احترام است. با این‌که هرگز اثر نیرومند روان‌درمانی را در آغاز بروز یا اشکال ملایم‌تر بیماری - یا شاید حتی پس از حمله‌ی جدی - زیر سؤال نمی‌برم، ولی فایده‌ی آن در مرحله‌ی پیشرفته‌ای که من گرفتارش بودم هیچ بود. قصد اصلی من از مشورت من

خیالی واهی بود.

دکتر پرسید آیا میل به خودکشی دارم، و من با بی‌میلی گفتم بله. به جزئیات نپرداختم، چون اصلاً نیازی نمی‌دیدم، و نگفتم که در واقع بسیاری از اشیای منزلم وسایل بالقوه‌ای شده بودند برای نابودی من: تیرهای سقف اتاق زیرشیروانی (و یک یا دو درخت افرازی حیاط) وسیله‌ای برای دارزدن خودم؛ گاراژ، مکانی برای تنفس دی‌اکسید کربن؛ و آن حمام، ظرفی که می‌توانستم رگ دستم را توی آن بزنم. کاردهای توی کشو فقط به درد یک کار من می‌خوردند. مخصوصاً مرگ ناشی از سکته‌ی قلبی برایم جالب بود و من را از مسئولیت مرگ خودم تبرئه می‌کرد. مادام با این فکر مشغول بودم که خود را به سینه‌پهلوی مبتلا کنم - با پیراهنی بر تن و راهپیمایی طولانی در هوای سرد جنگل‌های بارانی. تصادف ظاهری با اتومبیل و انداختن خودم جلوی کامیونی در بزرگراه نزدیک خانه، مثلاً راندل جارل، البته از خاطرم گذشته بود. این افکار شاید هولناک و عجیب باشد - شوخی‌ای تصنعی - ولی صریح و اصیل است، و بی‌شک برای آمریکایی‌های سالم، با ایمانی که به اصلاح شخصی دارند، مشمزنکننده است. ولی در واقع چنین خیالات زشتی که مردم را به لرزه می‌اندازد، برای ذهن افسرده مثل رویاهای جنسی است برای شهوترانان کارکشته. من و دکتر گلد هفته‌ای دوبار با هم حرف می‌زدیم ولی جز این‌که بیهوده بگویم، حرف دیگری نداشتیم.

او هم حرف چندان ارزشمندی به من نزد. ترهاتی که به هم می‌بافت، مسیحی نبود ولی تقریباً حرف‌های بی‌فایده‌ای بود از کتابچه‌ی بیماری‌شناسی و آماری انجمن روان‌شناسان آمریکا (که همچنان‌که گفتم، قبلاً بیش‌تر آن را خوانده بودم). رامحلی که پیش پایم گذاشت، داروی ضدافسردگی‌ای به نام لودیومیل (۵۴) بود. قرص عصبی‌ام کرد و به شکل ناخوشایندی بی‌قرار، و وقتی بعد از ده روز مقدار آن اضافه شد، یک شب ساعت‌ها مثانه‌ام را مسدود کرد. وقتی دکتر گلد را از این مشکل باخبر کردم، گفت که ده روز دیگر باید از آن دارو استفاده کنم تا سیستم بدنم کاملاً پاک بشود و بعد به‌سراغ قرص دیگری بروم. ده روز برای کسی که به چنان زجر و شکنجه‌ای دچار است، به یک قرن می‌ماند - و تازه وقتی مصرف قرص‌های جدید شروع شود، بعد از هفته‌ها اثر خواهد کرد و البته تضمینی هم برای آن وجود ندارد.

این نکته موضوع دارو را به طور کلی پیش می‌کشد. به روان‌پزشکی به خاطر مبارزه‌ی مداومش با درمان افسردگی با دارو باید اعتباری که شایسته‌ی آن است داد. استفاده از لیتیوم برای تثبیت خلق در جنون ادواری دستاورد دارویی بزرگی است. همین دارو به شکلی مؤثر به‌عنوان عامل بازدارنده در بسیاری افسردگی‌های تک‌قطبی مورد استفاده قرار می‌گیرد. شکی نیست که در بعضی حالت‌های خفیف و برخی اشکال مزمن بیماری (معروف به افسردگی‌های درون‌زاد) داروها نقشی مؤثر دارند و اغلب جریان آشفتگی‌های جدی را تغییر می‌دهند. به دلالی که هنوز برای من روشن نیست، نه دارو و نه روان‌درمانی هیچ‌یک قادر نبود مانع سقوط من به اعماق شود. اگر ادعاهای مراجع مسئول در این زمینه باورکردنی

باشد - از جمله اظهار نظرهای پزشکانی که شخصا می‌شناسم و برایشان احترام قائم - پیشرفت زیان‌بخش بیماری من، من را در زمره‌ی اقلیت مشخصی از بیماران قرار می‌داد که به‌شدت آسیب می‌بینند و جلوی رنج و دردشان را نمی‌شود گرفت. به‌هر حال نمی‌خواهم مرا نسبت به درمان نهایی و موفقیت‌آمیز بسیاری از قربانیان افسردگی بی‌توجه قلمداد کنند. بیماری مخصوصاً در مراحل اولیه به شکلی مطلوب تسلیم روش‌هایی مثل شناخت‌درمانی - به‌تنهایی یا همراه با دارو - و دیگر روش‌های روبه‌رشد روان‌پزشکی می‌شود. در کل بیش‌تر بیماران نیازی به بستری‌شدن ندارند و اقدام به خودکشی نمی‌کنند. ولی تا روزی که یک عامل سریع‌العمل به وجود آید، اعتقاد به درمان دارویی افسردگی اساسی (ماژور) باید موقت باشد. ناتوانی این فرصت‌ها در ایجاد تأثیری مثبت و سریع - نقصی که شامل همه‌ی این داروها می‌شود - با ناتوانی تقریباً تمام داروها برای ریشه‌کن کردن عفونت‌های گسترده‌ی میکروبی در سال‌های قبل از کشف آنتی‌بیوتیک‌ها قابل قیاس است. و این همان چیزی است که خطرناک است.

بنابراین از مشاوره‌های دکتر گلد چیز ارزشمندی عاید نشد. در ملاقات‌هایمان، حرف مفت تحویل هم می‌دادیم؛ من با مکث و درنگ حرف می‌زدم، چون گفتارم، مثل رام‌رفت، انگار لخل‌کردن آواها بود - و مطمئناً مثل حرف‌های او کسالت‌آور بود.

بهرغم روش‌های لرزان درمان، روان‌پزشکی در سطحی فلسفی و تحلیلی تأثیر زیادی بر درک ریشه‌های افسردگی داشته است. البته بدیهی است که هنوز مطالب زیادی باقی مانده که باید بدانیم (و البته بسیاری چیزها به خاطر طبیعت ناشناخته‌ی بیماری، یعنی جابه‌جایی همیشگی عوامل بیماری، بی‌شک یک راز باقی خواهد ماند)، ولی مسلماً یک اصل روان‌شناختی هست که در آن تردیدی - تردید معقول - نیست و آن مفهوم «فقدان» (۵۵) است. «فقدان» در تمام معانی‌اش سنگ محک افسردگی است - در پیشرفت بیماری و به احتمال زیاد در منشأش. بعدها به‌تدریج مجاب شدم که «فقدان» ویرانگر دوران کودکی احتمالاً به پیدایش اختلال منجر شده است. در ضمن همان‌طور که سیر قهقراپی‌ام را زیر نظر داشتم، «فقدان» را در هم‌سو احساس می‌کردم. از دست‌دادن خودباوری علامت معروفی است. خودباوری من همراه با اعتمادبه‌نفسم از میان رفته بود. این «فقدان» ممکن است به‌سرعت به وابستگی تنزل کند و از وابستگی به هراسی کودکانه. آدم می‌ترسد که مبادا همه‌چیز را از دست بدهد، همه‌ی نزدیکان و دوستان را - ترس شدیدی از تنهاماندن. حتی لحظه‌ای تنهاماندن در خانه باعث ترس شدید و دلهره‌ی من می‌شد.

از میان تصاویر به‌جامانده از آن دوران رنج و شگفتی، یکی در ذهنم مانده. مثل کودکی چهارسال و نیمه دنبال زن رنج‌کشیده‌ام توی بازار راه می‌رفتم. حتی لحظه‌ای نگذاشتم آن روح صبور که دایه، مادر، آرام‌بخش، کشیش و مهم‌تر از همه معتمد بود - مشاور و مرکز صخره‌مانند هستی‌ام که هوشی بسیار فراتر از دکتر گلد داشت - از جلوی چشم دور شود. در این فکر بودم که اگر به قربانیان کمک‌هایی چون کمک‌های او برسد، از بسیاری پیامدهای فاجعه‌بار افسردگی پیشگیری خواهد شد. ولی در همین حین «فقدان» هابم تکثیر یافت و بیش‌تر شد. شکی نیست که وقتی آدم به اعماق ماقبل پایانی افسردگی می‌رسد - یعنی درست قبل از مرحله‌ای که آدم به‌جای فکر کردن صرف به خودکشی، ادای آن را در بیاورد - حس حاد «فقدان» با آگاهی از این‌که زندگی با سرعتی فزاینده در حال از دست‌رفتن است، ارتباط پیدا می‌کند. آدم سخت به یک چیزهایی دلبسته می‌شود. چیزهای خنده‌آور - عینک مطالعه‌ام، یک دستمال، لوازم التحریر - چیزهایی بودند که دیوانه‌وار نسبت به آن‌ها احساس تملک می‌کردم. اگر لحظه‌ای از جایشان جابه‌جا می‌شدند درونم از ترسی جنون‌آمیز انباشته می‌شد؛ هر شیء یادآور جهانی بود که به‌زودی نابود خواهد شد. ماه نوامبر از راه رسید - سرد و مرطوب و پر باد. روز یکشنبه عکاسی همراه با دستیارانش آمد تا عکسی برای مقاله‌ای بگیرد که قرار بود در یک مجله‌ی ملی چاپ شود. از آن جلسه چیز زیادی یادم نیست، غیر از اولین دانه‌های برف زمستان که هوای بیرون را خال‌خال می‌کرد. با خود گفتم تقاضای عکاس را که می‌گفت گه‌گاه لبخندی بزخم، اجابت کنم. یکی دو روز بعد ویراستار مجله به هم‌سرم تلفن کرد و خواست بداند آیا می‌شود جلسه‌ی دیگری مقرر کنیم؟ دلایل این بود که عکس‌های من، حتی آن‌ها که لبخند زده بودم، «لبریز از رنج و اندوه» بود.

حالا به آن مرحله از آشفتگی رسیده بودم که حس امید همراه با فکر آینده ناپدید شده بود. مغزم در اسارت هورمون‌های قانون‌شکن بیش‌تر از این‌که اندام اندیشیدن باشد، ابزار ثبت دقیقه به دقیقه‌ی درجات گوناگون رنج خود بود. حالا دیگر صبح‌ها هم در پی سرگردانی رختاک پس از خواب‌های غیرواقعی، بد می‌شدند، ولی عصرها که هنوز هم بدترین ساعات بودند از ساعت سه شروع می‌شدند، یعنی آن‌موقعی که من هراس را همچون توده‌ای مه سمی که روی سرم می‌چرخید و به رختخوابم می‌کشانده، احساس می‌کردم. شش ساعت توی تخت می‌افتادم، بی‌حس و حال، کاملاً فلج، زلزله به سقف و منتظر آن لحظه‌ی شب که به شکلی رازگونه از صلیب فرود آیم و به‌زور غذایی بخورم و مثل آدمکی ماشینی دوباره برای یکی دو ساعت خواب به تقلا بیفتم. راستی چرا در بیمارستان نبودم؟

سال‌ها دفترچه‌ای داشتم - نه دقیقاً دفترچه‌ی یادداشت روزانه، چون نوشته‌هایش سرسری و اتفاقی بود - که دلم نمی‌خواست چشم کسی غیر از خودم به آن بیفتد. توی خانه‌ام آن را از همه پنهان می‌کردم. نمی‌خواهم بگویم مطالبش مایه‌ی خجالت بود. نوشته‌ها آن‌قدرها وقیح و شیطنت‌آمیز و اعتراف‌گونه نبود؛ فقط دلم می‌خواست دفترچه‌ی خصوصی باقی بماند. به هر حال دفترچه چیزی بود که قصد داشتم به شکل حرفه‌ای از آن استفاده کنم و سپس قبل از آن‌که شیخ آسایشگاه نزدیک شود، نابودش سازم. بنابراین همچنان‌که اوضاعم وخیم‌تر می‌شد، تقریباً با حالت دل‌به‌هم‌خوردگی فهمیدم که اگر قصد دارم از شر دفتر خلاص شوم، آن لحظه ضرورتاً با تصمیم به پایان‌دادن به زندگی‌ام هم‌زمان خواهد بود. و شبی در اوایل دسامبر این لحظه فرا رسید.

آن روز عصر سوار بر ماشین (خودم دیگر نمی‌توانستم رانندگی کنم) به دفتر دکتر گلد رفته، و او گفت که تصمیم گرفته داروی ضد افسردگی ناردیل (۵۶) را برای تجویز کند؛ دارویی قدیمی‌تر که لاقلاً حسنش این بود که مثل دو قرص قبلی آدم را شاش‌بند نمی‌کرد. البته نقائصی هم داشت. ناردیل احتمالاً زودتر از چهار تا شش هفته تأثیرش را نشان نمی‌داد - البته به این هم چندان اعتقادی نداشتم - و من ناچار بودم از رژیم غذایی خاصی پیروی کنم (که خوشبختانه غذاهایش نسبتاً لذیذ بود؛ خبری از سوسیس و پنیر و جگر کوبیده‌ی غاز نبود) تا از ناسازگاری آنزیم‌های متضاد که باعث سکت می‌شوند، جلوگیری کنم. دکتر گلد رک و بی‌پرده گفت که مصرف قرص با دُز مطلوب، منجر به ناتوانی جنسی خواهد شد. تا آن لحظه گرچه با شخصیتش مشکلاتی داشتم، اصلاً او را آدم کم‌هوشی حساب نمی‌کردم. حالا دیگر مطمئن نبودم. خودم را جای دکتر دکتر گلد گذاشتم و از خودم پرسیدم که آیا فکر می‌کند این آدم نیمه‌علیل بی‌روح و تباشده، لعل‌خکنان و با خس‌خسی باستانی هر روز با آرزوهای شهوانی از خواب هالسیون بیدار می‌شود؟ جلسه‌ی آن روز آنچنان عذاب‌آور بود که در اوج بیچارگی به خانه رفتم و برای شب آماده شدم. قرار بود چند نفر برای شام به خانه‌ی ما بیایند - چیزی که نه از آن می‌هراسیدم، نه خوشم می‌آمد و این خود (یعنی در بی‌اعتنایی کاهلانه‌ی من) جنبه‌ی جالب آسیب‌شناسی افسردگی را نشان می‌دهد. این موضوع ارتباطی به آستانه‌ی معروف درد ندارد، بلکه پدیده‌ای مشابه است، یعنی ناتوانی احتمالی روان برای جذب درد، فراسوی محدودیت‌های پیش‌بینی‌پذیر زمان. در تجربه‌ی درد قلمرویی هست که در آن‌جا اطمینان از تسکین یافتن اغلب تحملی فوق‌انسانی را میسر می‌سازد. می‌آموزیم که هر روز، یا در دوره‌هایی طولانی‌تر، در درجات گوناگون با رنج زندگی کنیم، و بیشتر اوقات از دست آن خلاصی نداریم. وقتی درد شدید جسمی را تحمل می‌کنیم، از روی عادت و از دوران کودکی آموخته‌ایم که با فشارهای درد سازگار شویم - آن را با درجات گوناگون خویشتنداری بپذیریم، خواه با شهامت، خواه نالان و شکومکانه، ولی در هر حال آن را بپذیریم. به‌جز دردهای غیرقابل تحمل و لاعلاج، همیشه تقریباً راهی برای آسودگی هست. چشم‌په‌راه تسکین درد می‌نشینیم، خواه از طریق خواب، یا تیلنول (۵۷) یا هیپنوتیزم کردن خود یا تغییر حالت بدن و یا بیشتر اوقات از طریق توانایی بدن برای التیام خود، و این استراحت بعد از درد پاداش طبیعی ماست که به ما می‌رسد، چون در یک مرحله‌ی این‌قدر آدم‌های خوب و زجرکشیدگان شجاعی بوده‌ایم و این‌قدر در دل خود خوش‌بینانه برای زندگی هورا کشیده‌ایم.

در افسردگی این امید به رهایی و بهبود نهایی غایب است. درد بی‌رحم و بی‌امان است و آنچه وضع را غیرقابل تحمل می‌کند، این پیش‌آگاهی است که درمانی در راه نیست - نه در یک روز، یک ساعت، یک ماه، یا یک دقیقه. اگر تسکین خفیفی باشد، آدم می‌داند که موقت است؛ درد بیش‌تری در راه است و نوبدی حتی شدیدتر از دردی است که روح را خرد می‌کند. بنابراین مانند امور عادی تصمیم‌گیری برای زندگی روزانه مستلزم گذر از موقعیتی رنج‌آورتر به موقعیتی بهتر - یا گذر از ناراحتی به راحتی نسبی، یا از کسالت به فعالیت - نیست، بلکه گذری است از درد به درد. آدم حتی مدت کوتاهی بستر پرمیخ خود را ترک نمی‌کند، بلکه به هر جا برود، بسترش به پشتش چسبیده است. و این به تجربه‌ای جالب توجه می‌انجامد - تجربه‌ای که من آن را با حال و روز معلولان جنگی مقایسه می‌کنم. زیرا در دیگر بیماری‌های جدی، بیماری که دچار همان نابودی است، معمولاً روی تخت افتاده، احتمالاً مسکن خورده و به او لوله‌ها و سیم‌های سیستم‌های زندگی‌بخش وصل کرده‌اند، ولی دست‌کم در حالتی آرام و در محلی جداگانه. بیماری مزمن حتمی، پذیرفته‌شده و آبرومندانه است. اما فرد مبتلا به افسردگی چنین آزادی انتخابی ندارد و خود را همچون یک معلول جنگی، تحمیلی به خانواده و اجتماع طاقت‌فرسا می‌بیند. باید به‌رغم رنجی که مغزش را می‌بلعد، قیافه‌ی کسی را بگیرد که با وقایع روزمره و معاشرت با دیگران مشغول است. باید سعی کند با دیگران خوش و بش کند، به سؤال‌ها پاسخ دهد، آگاهانه سر بجنباند و ابرو در هم بکشد و حتی - پناه بر خدا - لیخندی بزند. ولی همین تلاش برای گفتن چند کلمه حرف ساده‌عذابی الیم است. مثلاً در آن شب دسامبر یا باید مثل همیشه در آن بدترین ساعات توی بستر می‌ماندم یا با مهمانی شامی که

همسرم در طبقه‌ی پایین ترتیب داده بود، موافقت می‌کردم. اما صرف تصمیم‌گیری بی‌معنی بود. هر دو مسیر شکنجه‌آور بود و من شام را انتخاب کردم، نه به خاطر این‌که حسنی داشته، بلکه از سر بی‌اعتنایی نسبت به آنچه می‌دانستم هفت‌خوانی است نامشخص از هراسی مہگرفته. موقع شام چندان قادر به صحبت نبودم ولی چهار مهمانمان که همگی از دوستان خوبمان بودند، از اوضاع من خبر داشتند و مؤدبانه خاموشی خلسه‌وار من را نادیده گرفتند. بعد از شام، درحالی‌که در اتاق نشیمن نشسته بودیم، به آشوب درونی غریبی دچار شدم که فقط می‌توانم آن را یاسی و رای یاس بنامم. از دل شب سرد بیرون آمد. فکر نمی‌کردم چنین رنجی هم ممکن باشد.

درحالی‌که دوستانم مقابل آتش گفت‌وگو می‌کردند، پوزش خواستم و به طبقه‌ی بالا رفتم و دفترچه‌ام را از جای مخصوصش برداشتم. بعد سری به آشپزخانه زدم و با وضوحی آشکار - وضوح ذهن آدمی که می‌داند مشغول مراسم آیینی رسمی است - متوجه برچسب‌های تجاری روی اشیائی شدم که برای از بین بردن دفتر جمع کرده بودم: لول تازه‌ی پوشش دستمال و بوا (۵۸) که بازش کردم تا کتاب را در آن بپیچم، نواری با مارک اسکاچ که دور آن بستم، جعبه‌ی پستی خالی ریزین بران (۵۹) که بسته را توی آن گذاشتم و بیرون بردم و توی بشکه‌ی زباله چپاندم که روز بعد تخلیه می‌شد. آتش زودتر نابودش می‌کرد، ولی در زباله نوعی خودکشی وجود داشت، مثل همیشه متناسب با فکر مالیخولیایی تحقیر خود. احساس کردم قلم به‌شدت می‌زند، مثل قلب مردی که مقابل جوخه‌ی اعدام ایستاده، و می‌دانستم که تصمیم برگشت‌ناپذیری گرفته‌ام.

پدیده‌ای که عده‌ای هنگام افسردگی شدید متوجه شده‌اند، حس همراهی با یک خود ثانویه است - ناظری شبیه‌مانند که بی‌این‌که در دیوانگی زوجش شریک شود، قادر است با کنج‌کاوای عاری از احساس، همراهش را که در برابر مصیبت تقلا می‌کند، یا تصمیم می‌گیرد به استقبال مصیبت برود، تماشا کند. همه‌ی این‌ها مثل یک نمایش‌اند و در چند روز بعد که با سردی خود را برای نابودی آماده می‌کردم، نمی‌توانستم از شر ملودرام خلاص شوم - ملودرامی که در آن من قربانی خودکشی، تنها بازیگر و تنها بیننده‌اش بودم. هنوز شیوه‌ی مرگم را انتخاب نکرده بودم، ولی می‌دانستم که به‌زودی نوبتش فرا خواهد رسید، گریزناپذیر مثل شب.

وقتی مشغول آماد کردن مقدمات ضروری کار شدم، دیدم در آمیزه‌ای از هراس و شیفتگی به سر می‌برم: رفتن به شهر مجاور برای دیدن وکیل - و نوشتن وصیت‌نامه‌ام در آن‌جا - و تلف کردن دو بعدازظهر برای نوشتن وداع‌نامه‌ای برای بازماندگان. دیدم تنظیم کردن یادداشت خودکشی که ضرورتی من را به نوشتن آن وسوسه می‌کرد، سخت‌ترین کاری است که تا به حال به عهده گرفته‌ام. خیلی‌ها بودند که باید از شان تشکر می‌کردم و دسته‌گلی برایشان می‌فرستادم. و بالاخره نتوانستم لحنی جدی و عزادار به آن بدهم. در طنطنه‌ی جمله‌ای مثل: «مدتی است در کارم روان‌پریشی رو به رشدی را احساس کرده‌ام که بی‌شک بازتابی از تنش‌های روانی است که زندگی‌ام را خراب کرده است» (این یکی از چند خطی است که کلمه به کلمه‌اش را به یاد می‌آورم) چیزی دیدم که زندگی خنده‌داری داشت و چیزی که در یک وصیت‌نامه اهانت‌آمیز می‌نماید، و وصیت‌نامه‌ای که آرزو داشتم دست‌کم در خواننده حس شکوه و شیوایی برانگیزد، اکنون به عنذخواهی و حدیث‌نفسی بی‌رمق و ناشیوا بدل می‌شد. مثلاً باید از جمله‌ی نیش‌دار نویسنده‌ی ایتالیایی، چزاره پائوزه، استفاده می‌کردم که در نامه‌ی وداعش نوشت: حرفی ندارم. دیگر نمایشی نخواهم نوشت.

ولی حتی نوشتن چند کلمه هم برآیم نفس‌گیر بود؛ تمام آنچه را که نوشته بودم پاره کردم و تصمیم گرفتم در سکوت بیرون بروم. اواخر شبی سرد و گزنده، وقتی فهمیدم که روز بعد را نخواهم دید، در اتاق نشیمن خانه‌ام در برابر سرما مجاله شدم. بخاری مشکل داشت. زخم به بستر رفته بود و من زورکی فیلمی را نگاه می‌کردم که در آن بازیگر زن جوانی، در نمایشی که من نوشته بودم، صحنه‌ی کوچکی را بازی می‌کرد. در لحظه‌ای از فیلم که در اواخر قرن نوزدهم در بوستون اتفاق می‌افتاد، شخصیت‌ها به یک سالن موسیقی رفتند که از آن‌سوی دیوارهایش و از طرف نوازندگانی که دیده نمی‌شدند، صدای کنترآلتویی بلند شد - پاساژی ناگهان اوچگیرنده از آلتو راپسودی (۶۰) برامس.

این صدا که مثل هر نوع موسیقی‌ای - و در واقع مثل تمام لذت‌ها - ماه‌ها بود که دیگر به آن حساسیتی نشان نمی‌دادم، مثل دشنه بر قلبم نشست و در توفان سریع خاطرات، به شادی‌هایی که آن خانه به خود دیده بود فکر کردم: به بچه‌هایی که توی اتاق‌هایش دویده بودند، جشن‌ها، عشق و کار، خواب، صداها و جنجال‌ها، قافله‌ی همیشگی گربه‌ها و سگ‌ها و پرنده‌ها، «خنده و توانایی و آکشین / پیراهن دختران و چین و شکن زلف‌ها» دیدم این چیزها را نمی‌توانم ترک کنم، همان‌طوری که آنچه را آگاهانه تصمیم به انجامش گرفته بودم، نمی‌توانستم بر آن خاطرات تحمیل کنم، و بر آن چیزهایی که این‌قدر به من نزدیک بودند و با این خاطرات عجین بودند. و با تمام وجود فهمیدم که نمی‌توانم این‌گونه به خود بی‌حرمتی کنم. آخرین سوسوهای چراغ عقل را جلو آوردم و ابعاد وحشتناک تنگنای مرگ‌آوری را که در آن فرو رفته بودم، دیدم. همسرم را بیدار کردم و چیزی نگذشت که شروع به تلفن‌زدن کردیم. روز بعد در بیمارستان بستری شدم.

به پزشک مراقب من، دکتر گلد، زنگ زدند تا مقدمات بستری‌شدنم را در بیمارستان آماده کند. جالب این‌که همو بود که یکی دو بار در طول جلسات (و بعد از این‌که من تقریباً با تردید به موضوع بستری‌شدن اشاره کردم) گفت که باید سعی کنم تحت هر شرایطی از بیمارستان اجتناب کنم تا انگه به من نچسباند. چنین عقیده‌ای آن وقت‌ها، درست مثل حالا، سخت نادرست و احمقانه به نظر می‌رسید. فکر می‌کردم روان‌پزشکی آن قدر پیشرفت کرده که دیگر حرف‌هایی از قبیل انگ و بیمارستان برایش معنایی نداشته باشد. این پناهگاه، گرچه مکان دلچسبی نیست، مأمی برای بیمارانی مثل من است که دیگر قرص رویشان اثر ندارد و در آنجا درمان آدم در دوران طولانی‌تر و با روش‌هایی متفاوت از درمان در مطب‌هایی نظیر مطب دکتر گلد صورت می‌گیرد.

البته نمی‌شود گفت که اگر دکتر دیگری هم اعتقادی به بیمارستان نداشته، چه پیشنهاد دیگری می‌داد. بسیاری از روان‌پزشکان که قادر به درک طبیعت و عمق رنج بیمارانشان نیستند، همچنان بر عقیده‌ی سرسختانه‌ی استفاده از دارو پای می‌فشارند، زیرا عقیده دارند که قرص‌ها سرانجام تأثیر خواهند گذاشت، بیمار به درمان پاسخ خواهد داد و از فضای دلگیر بیمارستان باید اجتناب کرد. روشن است که دکتر گلد هم از چنین گروهی بود ولی در مورد من اشتباه می‌کرد. معتقدم که باید هفته‌ها قبل در بیمارستان بستری می‌شدم، چرا که در واقع بیمارستان مایه‌ی رهایی‌ام بود و عجیب است که در این مکان دلگیر با درهای چفت و قفل‌شده و راهروهای سبز و دلگیر - و صدای آژیر آمبولانس که از ده طبقه پایین‌تر می‌آمد - توفان مغزم فرونشست و آرامشی یافتم که در خانه‌ی روستایی ساکنم پیدا نمی‌کردم.

این امر تا حدی نتیجه‌ی انزواست، نتیجه‌ی امنیتی، نتیجه‌ی واردشدن به دنیایی که در آن اشتیاق به برداشتن کارد و فروکردنش به سینه‌ی خود در آگاهی تازه‌ای ناپدید می‌شود، و به‌سرعت حتی بر مغز افسرده‌ی گیج و گنگ هم روشن می‌گردد که کاردی که با آن می‌خواهی استیک سوئیسی مزخرفت را بی‌ری پلاستیکی است. ولی بیمارستان ثباتی ناگهانی، آرام و راضی‌کننده هم به آدم می‌دهد - انتقال از محیط سراسر قیل و قال و اضطراب خانه به زندانی مرتب و خوشایند که تنها وظیفه‌ی آدم تلاش برای بهبود است. برای من تنها شفابخش‌های واقعی انزوا و زمان بودند.

بیمارستان یک ایستگاه بود، یک عالم برزخ. وقتی وارد شدم، افسردگی‌ام چنان شدید بود که به عقیده‌ی تعدادی از اعضا باید با ای‌سی‌تی (۶۱) یا شوک الکتریکی درمان می‌شدم - همان که به شوک‌درمانی معروف است. خیلی وقت‌ها این درمان مؤثر است؛ این شیوه پیشرفت کرده و نتایج قابل توجهی داشته و از شر بدنمای‌ای که در قرون وسطی دچارش بود خلاص شده است، ولی در کل روش طاقت‌فرسایی است که آدم دلش می‌خواهد از آن سر باز بزند. من امتناع کردم چون رو به بهبود بودم - بهبود تدریجی ولی پیوسته. می‌هوت ماندم وقتی فهمیدم پندارهای خودکشی در عرض چند روزی که در بیمارستان بودم، ناپدید شدند و این شاهد دیگری است از تأثیر آرام‌بخش بیمارستان و فایده‌ی آذ، به‌عنوان پناهگاهی که آرامش را به ذهن باز می‌گرداند.

اما درباره‌ی هالسیون باید یک دو کلمه‌ی مهم بگویم. به نظرم باعث فکر خودکشی در من، لافل در تشدید این فکر، قبل از ورودم به بیمارستان همین دارو بود. مدرک تجربی‌ای که من را به این عقیده متقاعد می‌کند، گفت‌وگویی است که فقط چند ساعت بعد از رفتن به بیمارستان با یک کارمند بخش روان‌پزشکی کردم. وقتی پرسید برای خواب چه دارویی می‌خورم و چه مقدار، گفتم ۷۵ میلی‌گرم هالسیون. با شنیدن این حرف قیافه‌ی عبوسی به خود گرفت و با تأکید گفت که این مقدار سه برابر مقدار معمول است و برای سن من خطرناک. بلافاصله دالمان (۶۲) را تجویز کردند، داروی خواب‌آور دیگری که مشابه قبلی است و همان تأثیر هالسیون را در به‌خواب‌بردن من داشت. ولی از همه مهم‌تر این‌که دیدم به‌محض تغییر دارو افکار خودکشی در من به‌تدریج کاهش یافت و ناپدید شد.

مدارک بیش‌تری اخیراً به دست آمده که هالسیون (که نام شیمیایی‌اش تریازولام (۶۳) است) عامل برانگیزاننده‌ای است در ایجاد وسوسه‌ی خودکشی و دیگر اختلالات فکری در افراد مستعد. به همین خاطر هالسیون در هلند ممنوع اعلام شده و در امریکا نیز لافل باید با دقت بیش‌تری زیر نظر گرفته شود. یادم نمی‌آید که دکتر گلد حتی یکبار از دُر بالایی که می‌دانست من مصرف می‌کنم، چیزی بپرسد. احتمالاً هشدارهای کتاب مرجع پزشکان را نخوانده بود. درحالی‌که بی‌دقتی من در مصرف چنین دُر بالایی اشتباه محض بود، اما آن را به حساب اطمینانی می‌گذارم که سال‌ها قبل به من داده شد، همان زمانی که به دستور دکتر شاد و شنگولم، شروع به مصرف آتیوان کردم و او گفت هر قدر که بخواهم، می‌توانم از آن قرص مصرف کنم. آدم وقتی به فکر ضرر این آرام‌بخش‌های جوراجور می‌افتد، به خود می‌لرزد. البته در مورد من هالسیون تنها عامل نبود؛ من در حال سقوط بودم، ولی معتقدم اگر آن نبود تا به این حد سقوط نمی‌کردم. تقریباً هفت هفته‌ای در بیمارستان ماندم. کسی ممکن نیست مثل من عکس‌العمل نشان دهد. باید مدام تأکید کرد که افسردگی وجوه و چهره‌های گوناگونی دارد، که خلاصه بگویم به کلیت محرک و پاسخ فرد وابسته است؛ آنچه برای یکی نوشداروست، ممکن است برای دیگری دامی باشد. ولی بی‌شک بیمارستان (و البته از بیمارستان‌های خوب حرف می‌زنم) هم باید از بدنمای رعب‌انگیز خود جدا شود و نباید آن را آخرین چاره به حساب آورد. بیمارستان محلی برای گذران تعطیلات نیست. بیمارستانی که من در آن بستری بودم (بخت با من یار بود که در یکی از بهترین بیمارستان‌های مملکت بستری شده بودم) مثل همه‌ی بیمارستان‌ها دلگیر و رخت‌انگیز بود. به‌علاوه اگر در یک طبقه ده پانزده نفر زن و مرد میانسال بستری شود که همه درگیر مالیخولیای خودکشی هستند، معلوم است که محیط محیطی بی‌نشاط است. غذاهای خوب و نگاه‌هایی که به جهان بیرون بیمارستان می‌انداخته، حال من را بهتر نمی‌کرد: برنامه‌های دودمان (۶۴) و فرود یلوه‌های مهاجر (۶۵) و اخبار شبانگه‌ی سی‌بی‌اس که شب‌ها در اتاق خالی بازی می‌دیدیم، گاهی دست‌کم به یادم می‌انداخت که مکانی که به آن پناه برده‌ام، خوشایندتر و مهربان‌تر از دیوانه‌خانه‌ای است که از آن بیرون آمدم. در بیمارستان من از آنچه ظاهراً تنها لطف زورکی افسردگی است به‌رمند شدم، یعنی از آخرین عهدنامه‌ی آن. حتی آن‌هایی که برایشان هر نوع درمانی بیهوده است، می‌توانند در انتظار گذر نهایی توفان بنشینند. اگر از توفان جان سالم به در ببرند، ویرانگری‌اش کمرنگ و سرانجام ناپدید می‌شود. مصیبتی که اسرارآمیز می‌آید و اسرارآمیز می‌رود، راه خود را در پیش می‌گیرد و سرانجام انسان به آرامش می‌رسد.

وقتی حالم بهتر شد، متوجه آشفتگی‌ای در امور روزمره‌ی بیمارستان شدم، با آن کمدهای همیشگی‌اش. می‌گفتند گرومدرمانی برایم مفید است. هرگز نمی‌خواهم مفاهیمی را که برای بعضی افراد مؤثر است، کم‌ارزش بدانم. ولی گرومدرمانی تأثیری روی من نداشت غیر از این‌که آشفته و عصبانی‌ام کند، احتمالاً چون بر عهده‌ی دکتر اعصاب از خودراضی. نفرت‌انگیزی بود که ریش سیاه بیل‌مانندی داشت (فروید جوان؟) در تلاش برای این‌که ما را وادارد تا حرف بزیم و دانه‌های بدبختی‌مان را بیرون بریزیم، گاهی مهربان بود و گاهی زور می‌گفت و گه‌گاه یکی دو بیمار زن بی‌نوا را که بی‌گودی پیچیده و کیمونو پوشیده بودند، چنان به گریه می‌انداخت که مطمئنم فکر می‌کرد اشک خشنودی می‌فشانند. (فکر می‌کردم همه‌ی

روان‌پزشکان دیگر. آنجا هم به همین شیوه رفتار و همدردی می‌کردند. زمان در بیمارستان به‌سختی می‌گذرد و بهترین حرفی که درباره‌ی گرودرمانی می‌توانم بزنم این است که راهی بود برای کشتن وقت. همین حرف را کم و بیش در مورد هنردرمانی هم می‌توان زد که رفتاری بچگانه است. کلاسمان را زن جوان هذیانی‌ای با لبخندی ثابت و محو‌ناشدنی می‌چرخاند که درس آموزش هنر به بیماران روانی خوانده بود. حتی معلم‌های کودکان استثنایی هم بدون آموزش‌های سنجیده چنین خنده‌ها و قربان‌صدقه‌رفتن‌های زورکی نمی‌کنند. لوله‌های بلند کاغذهای نقاشی دیواری را باز می‌کرد، به ما می‌گفت مدادشمعی‌هایمان را برداریم و طرحی را که توی ذهن داریم (مثلاً خانه‌مان) بکشیم. من با خشمی خفت‌بار اطاعت کردم و خانه‌ای کشیدم با در و چهار پنجره‌ی کج و کوله و دودکشی که دود را پیچ و تاب‌خوران بالا می‌فرستاد. او کلی تشویق کرد و همچنان که هفته‌ها می‌گذشت و حال من بهتر می‌شد، بیش‌تر احساس شوخی و بازی می‌کردم. شادمان شروع به کار با خمیر رنگی کردم و اولین چیزی که ساختم مجموعه‌ی ترسناک سبزی بود با دندان‌های بیرون‌زده که معلم‌مان آن را نمونه‌ی باشکوهی از افسردگی‌ام نامید. بعد برای جبران این کار، کله‌ی سرخ و فرشته‌گونی ساختم با لبخندی مهربان روی لبش. این کار با بهبود من همزمان بود و این مجسمه مری من را – که بی‌این‌که بخوام، شیفته‌اش شده بودم – حسایی سر شوق آورد، چرا که همان‌طور که خودش گفت نشانه‌ای از بهبود من بود و مثالی از پیروزی بر بیماری از طریق هنردرمانی. اوائل فوریه بود و گرچه هنوز لرزان بودم، می‌دانستم که راهی به‌سوی نور گشوده‌ام. دیگر احساس بیهودگی نمی‌کردم و عصاره‌ی شیرین تنم دوباره شروع کرده بود به حرکت. بعد از ماه‌ها دوباره خواب دیدم؛ آشفته و درهم ولی هنوز تصویر آن باقی است: جایی فلوت می‌زدند، غازی وحشی و دختری رقصان.

بیشتر گرفتارانه افسردگی‌ها، حتی جانفرساترین افسردگی‌ها، نجات می‌یابند و همچون دیگران از آن پس شادمان زندگی می‌کنند. افسردگی شدید غیر از خاطرات هراس‌انگیزی که بر جای می‌نهد، هیچ زخم ماندگاری وارد نمی‌کند. تعداد زیادی از افسردگان - نصفشان - دوباره مبتلا خواهند شد؛ افسردگی قابل بازگشت است - عذابی سیزیفی. اما بیشتر قربانیان حتی با وجود عود بیماری می‌توانند دوام بیاورند و اغلب بهتر با بیماری کنار آیند، چون از نظر روانی و با کمک تجربیات گذشته‌شان، روش مقابله با این غول بی‌شاخ و دم را آموخته‌اند. خیلی مهم است که به کسانی که دچار بیماری شده‌اند و شاید هم اولین بار باشد که دچار آن شده‌اند گفته شود (یا آن‌ها را متقاعد کنند) که بیماری راه خودش را می‌رود و این‌ها می‌توانند از شرش خلاص شوند. کار سختی است. در ساحل نشسته باشی و به کسی که در گرداب است بگویی «تقلا کن» کمتر از توهین نیست. ولی بارها و بارها معلوم شده که اگر تشویق مدام و سرسختانه باشد - و به همان نسبت حمایتی با شور و شوق انجام گیرد - فرد در مخاطره تقریباً همیشه نجات می‌یابد. بیشتر گرفتاران چنگال وحشتناک‌ترین افسردگی‌ها به هر دلیل در یک ناامیدی غیرواقعی فرو می‌روند - پریشان از بدبختی‌های اغراق‌آمیز و هراس‌های جانگداز که هیچ نظیری در عالم واقع ندارد. شاید لازم باشد که دوستان و نزدیکان و خانواده و ستایشگران با نوعی ایثار مذهبی، بیمار را به «ارزش» زندگی متقاعد کنند، هرچند که چنین چیزی غالباً در تضاد است با احساس «بی‌ارزشی» که اینان در خود دارند. با این‌همه، این ایثار از خودکشی‌های بی‌شماری جلوگیری کرده است.

در همان تابستانی که گرفتار شدم، یکی از دوستان نزدیکم که روزنامه‌نگاری معروف بود به خاطر افسردگی شدید بستری شد. وقتی سقوط پاییزی من آغاز شد، دوستم خوب شده بود (بیشتر به خاطر لیتیم و روان‌درمانی بعد از آن) و ما تقریباً هر روز به هم زنگ می‌زدیم. او خستگی‌ناپذیر بود و تلاشش ارزشمند. او بود که مدام نصیحت می‌کرد که خودکشی عملی «غیرقابل قبول» است (خودش به شدت مایل به خودکشی بود) و باز او بود که ترس من را از رفتن به بیمارستان کم کرد. هنوز هم سپاسگزار توجه و نگرانی او هستم. بعداً گفت کمکی که به من کرده، جزئی از درمان پیوسته‌ی خودش بوده، و این لااقل نشان می‌دهد که بیماری باعث دوستی دیرپا می‌شود.

بعد از این‌که در بیمارستان حالم رو به بهبود رفت، با دغدغه‌ای جدی از خودم پرسیدم که چرا چنین مصیبتی بر من نازل شد، و این اولین بار بود که این‌طور جدی درباره‌ی علت بیماری فکر می‌کردم. نوشته‌های روان‌پزشکان درباره‌ی افسردگی بی‌شمار است، با نظریه‌های ریز و درشت سبب‌شناسی بیماری که همچون نظریه‌های مرگ دایناسورها و منشأ سیاهچاله‌ها رو به تکثیرند. همین نظریه‌های بی‌شمار شاهی است بر راز ناگشودنی بیماری. و اما در مورد آن مکانیسم انگیزاننده - که نامش را بحران ظاهری گذاشتم - آیا می‌توانم خود را با این فکر راضی کنم که ترک ناگهانی الکل باعث سقوط شد؟ دیگر احتمالات چه؟ مثلاً این حقیقت غم‌افزا که همزمان با شروع بیماری، شصت ساله می‌شدم - نقطه‌ی عطف زندگی در حرکت به‌سوی مرگ؟ و آیا ممکن است افسردگی ناشی از نوعی نارضایتی مبهم از کار (یعنی هجوم رخوت که در طول دوران نویسندگی گهگاه من را هدف قرار می‌داد و بدخلق و ناراضی‌ام می‌کرد) در آن دوره مرا بیشتر آزرده کرده باشد و مسئله‌ی ترک الکل را بزرگتر از آنچه بود جلوه داده باشد؟ - همه پرسش‌هایی ظاهراً بی‌پاسخ.

به‌رحال این موضوعات کمتر از جست‌وجوی ریشه‌های اصلی‌تر بیماری توجهم را جلب می‌کند. حوادث فراموش‌شده و دفن‌شده که به رشد افسردگی و شکوفایی دیوانگی منجر می‌شوند، چه هستند؟ تا زمان حمله‌ی بیماری و پیامدهایش، من هرگز به ارتباط کارم با ناخودآگاه - منطقه‌ای که در حوزه‌ی بازرسی کارآگاهان ادبی است - فکر نمی‌کردم. ولی بعد از این‌که سلامتی‌ام را بازیافتیم و به هفت‌خوانی که از سر گذرانده بودم فکر کردم، دیدم که چطور افسردگی سال‌ها به حاشیه‌ی زندگی‌ام چسبیده بوده است. خودکشی موضوع غالب کتاب‌های من بود - سه تا از شخصیت‌های اصلی آثار من خود را می‌کشند. اولین بار بود که پس از سال‌ها، هنگام خواندن تعدادی از رمان‌هایم - صفحاتی که قهرمان‌های زن داستان‌هایم تلوتلوخوران در نابودی درمی‌غلطند - جا خوردم وقتی دیدم که چه دقیق منظره‌ی افسردگی را در ذهن این زنان جوان آفریده‌ام، و به شکلی غریزی و براساس ناخودآگاهی که همان زمان هم دچار اختلال بوده، عدم تعادل روانی‌ای را که آن‌ها را به ویرانی سوق می‌داد، به تصویر کشیده‌ام. بنابراین افسردگی، وقتی سرانجام به‌سراغ من آمد، در واقع غریبه نبود، حتی مهمان ناخوانده هم نبود. سال‌ها بود که در خانه‌ی من را می‌کوبید.

باور کرده‌ام که بیماری از سال‌های آغازین زندگی با من بوده است - میراث پدرم که بیشتر زندگی‌اش را با این عفريت جنگید و در دوران نوجوانی من، به دام رنجی افتاد که وقتی نگاه می‌کنم، می‌بینم درست مثل وضعیت من بود و سرانجام بستری شد. امروزه دیگر ریشه‌های ژنتیک افسردگی جای مناقشه ندارد، ولی

من مجاب شده‌ام که مهم‌ترین عامل مرگ مادرم بود - در زمانی که فقط سیزده سال داشتم. این پریشانی و غم آغازین - مرگ با ناپدید شدن والدین، به‌خصوص مادر در طول بلوغ یا قبل از آن - به‌کرات در مقالات در موضوع افسردگی ضربه‌ای روحی قلمداد می‌شود که گاهی ممکن است ویرانی احساسی. جبران‌ناپذیری را ایجاد کند. خطر وقتی آشکار می‌شود که فرد جوان تحت تأثیر آنچه «مویه ناتمام» می‌نامند قرار می‌گیرد؛ یعنی وضعی که قادر نیست غم را تخلیه کند و بدین ترتیب سال‌های بعد باری تحمل‌ناپذیر را می‌کشد که خشم و گناه و البته غم فروخورده جزئی از آن است و همین‌ها بذر بالقوه‌ی خودکشی می‌شوند.

در کتاب روشن‌گر جدیدی در مورد خودکشی، خودکشی در ارض موعود (۶۶)، هاوارد کوشنر (۶۷)، که مورخ اجتماعی است و نه روان‌پزشک، به شکلی متقاعدکننده نظریه‌ی مویه‌ی ناتمام را به بحث می‌کشد و آبراهام لینکلن را نمونه‌ای از آن می‌نامد. روحیه‌ی پرخروش مالیخولیایی لینکلن افسانه است، اما مردم نمی‌دانند که در جوانی مدام با خودکشی در کش و قوس بوده و بیش از یک‌بار به خودکشی اقدام کرده است. این رفتار انگار رابطه‌ای مستقیم با مرگ مادرش، نانسی هانکز (۶۸)، داشته که وقتی لینکلن ده ساله بود مرد، و البته ارتباطی داشته با مرگ خواهرش که ده سال بعد مرد و غم ناپیدای او را تشدید کرد. کوشنر با توجه به مطالبی که از موفقیت دردناک لینکلن در اجتناب از خودکشی به دست آورده، نمونه‌ای قانع‌کننده پیدا کرده که نشان می‌دهد «فقدان» در سال‌های گذشته‌ی زندگی در خودکشی مؤثر است. علاوه بر این، از بررسی او این نتیجه به دست می‌آید که همان رفتار استراتژی فرد مبتلا می‌شود تا از طریق آن به جنگ با گناه و خشم خود برخیزد و به نحوی مبارک بر مرگ خودخواسته غلبه کند. چنین تلفیقی شاید با آرزوی نامیرایی در هم بافته شده باشد. در ماجرای لینکلن مسئله بر سر غلبه بر مرگ به کمک ستایش آیندگان است و همین معنا در مورد داستان‌نویسان نیز صادق است.

بنابر این اگر این نظریه‌ی «مویه ناتمام» اعتباری داشته باشد، که فکر می‌کنم دارد، و اگر راست باشد که در اعماق رفتار فرد مستعد خودکشی، آدم هم می‌کوشد به نحو ناخودآگاه تأثیرات ویرانگر «فقدان» را پشت سر بگذارد و هم با آن دست به گریبان است، پس اجتناب من از مرگ شاید ادای احترامی دیر هنگام بوده است به مادرم. می‌دانم که در آن ساعات آخری که خود را نجات دادم، یعنی وقتی به قطعه‌ی آلتو راپسودی گوش می‌کردم - که او همیشه می‌خواند - او در ذهن من حضور داشته است.

اواخر فیلم از میان شیشه‌ی تاریک (۶۹) اثر اینگمار برگمان، زن جوانی که افسردگی شدید روانی دارد، دچار توهم وحشتناکی می‌شود. او که در انتظار لطفی نجات‌بخش از جانب خداوند است، در عوض تصویر لرزان عنکبوتی غول‌آسا را می‌بیند که می‌خواهد به او تجاوز کند. این لحظه لحظه‌ی هراس و حقیقت‌تند و گزنده است. ولی حتی در این رؤیای برگمان (که شدیداً از افسردگی رنج می‌برده) هم این حس وجود دارد که همه‌ی هنرمندی‌اش به نحوی بیان حقیقی تصاویر به‌هم‌آمیخته و هولناک یک ذهن مغروق است. از زمان باستان – در مویه‌های رنج‌آلود ایوب و همسرایی‌های نمایش‌نامه‌های سوفکلس و آیسخولوس – روایتگران روح انسانی همواره با لغاتی که بتواند بیان‌کننده‌ی فلاکت مالیخولیا باشد، دست و پنجه نرم کرده‌اند. در هنر و ادبیات، موضوع افسردگی همچون تهدید مدام مصیبت همواره حضور داشته است – از تک‌گویی هملت تا اشعار امیلی دیکنسون و جرارد منلی هاپکینز (۷۰)، از جان دان (۷۱) تا هاوثرن (۷۲) و داستایفسکی و پو و کامو و کنراد و ویرجینیا وولف. در بسیاری از کدگذاری‌های آلبرشت دورر (۷۳) تصاویر آزادنده‌ای از مالیخولیای خود او مشهود است. ستاره‌های چرخان جنون‌آسای ون‌گوگ طلایه‌ی سقوط هنرمند در جنون و نابودی است. رنج است که اغلب موسیقی بتهوون، شومان و مالر را به وجود می‌آورد و از کانتات‌های تاریک‌تر باخ می‌تراود. اما استعاره‌ی گسترده‌ای که این هفت‌خوان بی‌انتها را نشان می‌دهد، استعاره‌ی دانته است و اشعار آشنایش که هنوز خیال را با غیب‌گویی و تلاش حزن‌انگیزش اسیر خود می‌کند:

Nel mezzo del cammin di nostra vita
Mi ritrovai per una selva oscura,
Ché la diritta via era smarrita.

در میانه‌ی سفر زندگی
خود را در جنگلی تاریک یافتم،
چرا که راه راست را گم کرده بودم.

می‌شود مطمئن بود که این جملات بیش از یک بار به کار رفته‌اند تا ویرانگری‌های مالیخولیا را فرا خوانند، ولی اضطراب غم‌انگیز این جملات اغلب بر آخرین خطوط امیدوارانه‌ی معروف‌ترین بخش این شعر سایه افکنده است. برای بیش‌تر افراد هراس افسردگی چنان فراگیر است که به سخن در نمی‌آید و از همین‌جاست حس استیصال حتی در آثار بزرگ‌ترین هنرمندان. ولی در علم و هنر جست‌وجو بی‌شک تا رسیدن به معنایی شفاف برای آن ادامه می‌یابد و گاهی برای آن‌ها که به این معنا رسیده‌اند، تمثالی از شرّ جهان ماست: آشفتگی و نابسامانی روزانه، خردگریزی، جنگ و جنایت، شکنجه و خشونت، میل به مرگ و گریز از آن در توازن تحمل‌ناپذیر تاریخ. اگر زندگی شکل دیگری غیر از این نداشته باشد، باید مرگ را بخواهیم و حتی شاید شایسته‌ی آن باشیم. اگر افسردگی حدی نداشت، آن‌وقت به‌راستی خودکشی تنها چاره بود. ولی نیازی نیست که حرف‌های بی‌ربط یا الهام‌بخش بزنیم تا بر این نکته تأکید کنیم که افسردگی انهدام روح نیست. جان‌بهدرندگان از بیماری – که اتفاقاً بی‌شمارند – شاهدهی هستند بر لطف نجات: شاهدهی بر پیروزی.

برای آن‌ها که در جنگل تاریک افسردگی اقامت کرده‌اند و عذاب توجیه‌ناپذیر آن را می‌شناسند، بازگشتشان از مغاک بی‌شباهت به معراج شاعر نیست که کشان‌کشان از اعماق تاریک جهنم بیرون می‌آید و در جهانی که خود «جهان تابناک»‌اش می‌نامد، ظاهر می‌شود. در این‌جا هر کس که به سلامتی بازگشته، تقریباً همیشه توان لذت و آرامش را باز یافته و این شاید جبران زیان تحمل یأس و ناامیدی باشد.

E quindi uscimmo a riveder le stele.

و این گونه قدم پیش گذاشتیم و ستاره‌ها را دوباره نظاره کردیم.

- ۱. Le Dôme
- ۲. ego
- ۳. Cino del Duca
- ۴. Paris-Jour
- ۵. Lie Down in Darkness
- ۶. Lewis Mumford
- ۷. Pont-Royal
- ۸. The Diagnostic and Statistical Manual of the American Psychiatric Association
- ۹. Neuilly

۱۰. خب! (به فرانسوی)

۱۱. به... امید دیدار! (به فرانسوی)

- ۱۲. La Coupole

۱۳. سو عتفاهم (به فرانسوی)

۱۴. یک مشکل روانی (به فرانسوی)

- ۱۵. William James
- ۱۶. The Varieties of Religious Experience
- ۱۷. La Lorraine
- ۱۸. L'Étoile
- ۱۹. The Confessions of Nat Turner
- ۲۰. "Reflections on the Guillotine"
- ۲۱. Martha's Vineyard
- ۲۲. Jean Seberg
- ۲۳. Brasserie Lipp
- ۲۴. rue du Bac
- ۲۵. Abbie Hoffman
- ۲۶. Randall Jarrell
- ۲۷. Chapel Hill
- ۲۸. Primo Levi
- ۲۹. Norman Rockwell
- ۳۰. Hart Crane
- ۳۱. Arshile Gorky
- ۳۲. Cesare Pavese
- ۳۳. Vachel Lindsay
- ۳۴. Henry de Montherlant
- ۳۵. Mark Rothko
- ۳۶. John Berryman
- ۳۷. William Inge
- ۳۸. Diane Arbus
- ۳۹. Tadeusz Borowski
- ۴۰. Paul Celan
- ۴۱. Anne Sexton
- ۴۲. Sergei Esenin
- ۴۳. Adolf Meyer
- ۴۴. unipolar
- ۴۵. Antabuse
- ۴۶. hypochondria
- ۴۷. John Dryden
- ۴۸. norepinephrine
- ۴۹. serotonin
- ۵۰. cortisol
- ۵۱. Halcion

[52](#). Benzodiazepine
[53](#). Gold
[54](#). Ludiomil
[55](#). loss
[56](#). Nardil
[57](#). Tylenol
[58](#). Viva
[59](#). Raisin Bran
[60](#). Alto Rhapsody
[61](#). ECT
[62](#). Dalmane
[63](#). triazolam
[64](#). Dynsty
[65](#). Knots Landing
[66](#). Self-Destruction in the Promised Land
[67](#). Howard I. Kushner
[68](#). Nancy Hanks
[69](#). Through a Glass Darkly
[70](#). Gerard Manley Hopkins
[71](#). John Donne
[72](#). Hawthorne
[73](#). Albrecht Dürer