

وليام ستايرون

ظلام ميراثي

مذكرات الجنون

«تقشعر له الأبدان، لكنه مفعم بالأمل... منير... ساحر»
«شيكاغو صن-تايمز»



ظلام مرئي
وليام ستايرون
ظلام مرئي
مذكرات الجنون
ترجمة
أنور الشامي



لمزيد من المعلومات عن الكرمة : facebook.com/alkarmabooks
العنوان الأصلي : Darkness Visible
وليام ستايرون، 1990
الحقوق الفكرية للمؤلف محفوظة
حقوق الترجمة © أنور الشامي
جميع الحقوق محفوظة. لا يجوز استخدام أو إعادة طباعة أي جزء من
هذا الكتاب
بأي طريقة من دون الحصول على الموافقة الخطية من الناشر .
DARKNESS VISIBLE © 1990 by William Styron
ستايرون، وليام، 1925-2006 .
ظلام مرئي : مذكرات الجنون / وليام ستايرون؛ ترجمها عن الإنجليزية
أنور الشامي - القاهرة : الكرمة للنشر، 2019 .

1- ستايرون، وليام - المذكرات
أ- الشامي، أنور (مترجم).
ب- العنوان .

رقم الإيداع بدار الكتب المصرية: 21969 / 2018
2 4 6 8 10 9 7 5 3 1

تصميم الغلاف: عمرو الكفراوي
صورة الغلاف : «بيل ستايرون» جالسًا في غرفة المكتب في منزله
على جزيرة «مارتاز فاينبارد» ، أغسطس 1989 . تصوير «وليام واتروي
ماركس»
إلى «روز» .

كلمة المؤلف

هذا الكتاب (1) بدأته في الأصل كمحاضرة ألقيتها في بالتي مور في مايو 1989 خلال ندوة حول اضطرابات المزاج، والتي عقدت برعاية قسم الطب النفسي في كلية الطب بجامعة «جونز هوبكنز». وبعد أن توسعت كثيراً في نص المحاضرة، أصبح النص مقالاً نشرته في ديسمبر من ذلك العام مجلة «فانيتي فير». وكنت في الأصل أنوي أن أستلهه بسرد لأحداث رحلة قمتُ بها إلى باريس، وهي رحلة كانت ذات مغزى كبير في سيرورة مرض الاكتئاب الذي كنت أكابده. ولكن على الرغم من المساحة الكبيرة جداً التي منحني إياها المجلة، فقد كان هناك حد ينبغي التوقف عنده، ومن ثم اضطررت إلى تجاهل هذا الجزء كي أبقى على مسائل أخرى كنت أود أن أتناولها. وفي النسخة التي بين أيديكم، قمت بإعادة هذا الجزء إلى موضعه في مسيئله الكتاب. وفيما عدا بضعة تغييرات وإضافات بسيطة نسبياً، فقد ظلت بقية النص كما كانت في الأصل.

و.س .
لَأَنَّهُ قَدْ غَشِيَنِي مَا كُنْتُ أَخْشَاهُ، وَذَاهَمَنِي مَا كُنْتُ أَرْتَعِبُ مِنْهُ .
فَلَا طُمَأْنِينَةَ لِي وَلَا قَرَارَ وَلَا رَاحَةَ، بَعْدَ أَنْ اجْتَا حَنِي الْكُرُوبُ .
سفر أيوب

في باريس وذات ليلة باردة من أواخر أكتوبر عام 1985 أدركت تمامًا للمرة الأولى أن الصراع مع الاضطراب الذي يعتمل في ذهني، وهو صراعٌ كان قد استحوذ عليّ منذ شهور عديدة، ربما ينتهي نهاية مفاجئة. جاءني لحظة الكشف هذه حينما مضت السيارة التي كنت بها عبر شارع زلق بفعل المطر وغير بعيد عن «الشانزليزيه»، ومَرَّت خلاله بلوحة نيون خافته الإضاءة مكتوب عليها: «فندق واشنطن». لم أكن قد رأيت هذا الفندق منذ زهاء 35 سنة، أي منذ ربيع عام 1952، حينما بات لعدة ليالٍ مكان إقامتي الأول في باريس. حدث ذلك في الأشهر الأولى من سنة تجوالي، عندما وصلتُ إلى باريس بالقطار قادمًا من كوبنهاجن، ونزلت في «فندق واشنطن» بناءً على إلحاح غريب من وكيل أسفار في نيويورك. كان الفندق في تلك الأيام وأحدًا من تلك النزل الرطبة البسيطة المخصصة للسياح متواضعي الحال، ولا سيما الأمريكيين منهم، الذين، إذا ما كانوا مثلي، يصطدمون بعصية للمرة الأولى مع الفرنسيين وعاداتهم الغريبة، فسوف يتذكرون دائمًا كيف يمكن «للبيديه» الغريب والراسخ بقوة في غرفة النوم الكئيبة، وللمرحاض الموجود في آخر الردهة ضعيفة الإضاءة، أن يُحددًا غالبًا الهوة الفاصلة بين الثقافتين الفرنسية والأنجلوساكسونية. ولكنني لم أمكث في «فندق واشنطن» سوى فترة وجيزة. ففي غضون أيام، حثني بعض أصدقائي الأمريكيين الجدد على مغادرة هذا المكان وأنزلوني فندقًا آخر كان أردأ حالًا ولكنه أكثر إبهاجًا، ويقع في مونبارناس بالقرب من مقهى «لو دوم» وغيره من الأماكن التي يقصدها أصحاب الاهتمامات الأدبية. (كنت قد نشرت روايتي الأولى في منتصف العشرينيات من عمري وأصبحت مشهورًا، ولكنها كانت شهرة محدودة للغاية؛ ولم يكن قد سمع بكتبي سوى قلة قليلة من الأمريكيين الموجودين في باريس، فضلًا عن قراءتها) وبمرور السنين، تلاشى شيئًا فشيئًا من وعيي أي أثر لـ «فندق واشنطن».

لكنه عاود الظهور في تلك الليلة من أكتوبر حينما مررتُ بواجهته الحجرية الرمادية تحت رذاذ مطرٍ خفيف، حيث بدأتُ تتداعى مرة أخرى ذكريات وصولي إليه قبل سنوات بعيدة، وتُشعرني بأن الأيام قد دارت بي دورة كاملة قاتلة. وأتذكر أنني قلت لنفسي حينما غادرت باريس عائدًا إلى نيويورك في صباح اليوم التالي إنني لن أعود إليها أبدًا. لقد هزّني ذلك اليقين الذي قبلت به فكرة أنني لن أرى فرنسا مرة أخرى، تمامًا مثلما أنني لن أسترد أبدًا ذلك الصفاء الذهني الذي كان يتلاشى بسرعة رهيبة .

وقبل أيام فقط كنت قد وصلت إلى قناعة مفادها أنني أعاني اضطرابًا
اكتئابيًا خطيرًا، وأني أتخبط عاجزًا عن التعامل معه. لم تسرني
المناسبة البهيجة التي جاءت بي إلى فرنسا. فمن بين العديد من
المظاهر الرهيبة للمرض، الجسمانية والنفسية على حدٍ سواء، فإن
الشعور بكراهية الذات أو، بتعبير الطف، انعدام تقدير الذات، هو أحد
أعراضه الأكثر شيوعًا، ومع استفحال الداء تفاقم لديّ شعورٌ عام
بانعدام القيمة .

ولذلك، فقد كانت كآبتي البغيضة تنطوي على مفارقة شديدة، لأنني
كنت قد سافرت إلى باريس في رحلة مستعجلة لأربعة أيام لاستلام
الجائزة التي كان يُفترض أن ترد إليّ إحساسي بذاتي على نحو رائع.
وكنت قد تلقيتُ في مطلع ذلك الصيف خبرًا مفاده أنني قد اخترت
للحصول على جائزة «تشيно ديل دوكا» العالمية، والتي تُمنح سنويًا
لأديب أو عالم تتجلى في أعماله موضوعاتٌ أو مبادئٌ بها شيءٌ من
«الإنسانية». كانت الجائزة قد تأسست تخليدًا لذكرى «تشيно ديل
دوكا»، وهو مهاجرٌ إيطالي استطاع أن يجمع ثروة ضخمة قبيل الحرب
العالمية الثانية وبعدها عن طريق طباعة وتوزيع المجلات الرخيصة، ولا
سيما القصص الهزلية المصوّرة، رغم أنه قد تحوّل لاحقًا إلى إصدارات
ذات مستوى أرفع؛ حيث أصبح مالكًا لصحيفة «باريس جور». وأنتج أيضًا
أفلامًا سينمائية، ويات واحدًا من كبار مالكي خيول السباق، يستمتع
بلذة الانتصارات التي تحققها خيوله داخل فرنسا وخارجها. وفي سبيل
إشباع ميول ثقافية نبيلة، تحوّل إلى رمزٍ من رموز العمل الخيري،
وأسّس أثناء ذلك دار نشرٍ للكتب بدأت تصدر أعمالًا أدبية رصينة
(وتصادف أن أولى رواياتي وهي «أرقد في الظلام»، كانت أحد
إصدارات «ديل دوكا» بعدما تُرجمت بعنوان «آن لي دو تينبير»)، وحين
وافته المنية في عام 1967، كانت دار نشر «إديسيون مونديال» قد
أضحت كيانًا مهمًا ضمن إمبراطورية تتميز بثنائها الواضح وتعدد أوجهها،
وباتت تحظى بمكانة مرموقة لم يبقَ معها سوى أثر طفيف في الذاكرة
عن نشأتها الأولى، التي ارتبطت بالقصص الهزلية المصوّرة، ولا سيما
حينما أنشأت السيدة «سيمون» - أرملة «ديل دوكا» - مؤسسة أوكلت
إليها مهمة رئيسية وهي منح جائزة سنوية تحمل اسمه .
أصبحت جائزة «تشيно ديل دوكا» العالمية تحظى باحترام كبير في
فرنسا - وهي أمة مُغرمةٌ بمنح الجوائز الثقافية - ليس لما تتميز به من
الانتقائية والشرف الذي تسبغه على متلقيها فقط، ولكن أيضًا لسخاء
قيمتها المالية، والتي كانت تعادل في ذلك العام 25 ألف دولار تقريبًا.
وكان من بين الفائزين بها خلال العشرين عامًا الماضية «كونراد لورنز»،
و«أليخو كاربنتييه»، و«جان أنويه»، و«إينياتسيو سيلونه»، و«أندريه

سُخاروف»، و«خورخي لويس بورخيس»، وأمريكي واحد هو «لويس ممفورد». (لم تُمنح الجائزة لأي امرأة بعد، وعلى أنصار المرأة الانتباه لذلك). وباعتباري مواطنًا أمريكيًا، كان صعبًا للغاية ألا أشعر بشرف التكريم لأنني أصبحت ضمن هذه الزمرة .

ومع أن منح الجوائز وتلقيها عادة ما يُؤلِّد لدى جميع الأطراف ارتفاعًا ضارًا في منسوب التواضع الزائف والنميمة وجليد الذات والحسد، فإن وجهة نظري هي أن هناك جوائز بعينها، وإن كان ذلك ليس حتمًا بالضرورة، يمكن أن يكون الفوز بها أمرًا بالغ الروعة. وكانت جائزة «ديل دوكا» قد وقعت مني موقعًا حسنًا للغاية جعل أي محاسبة للذات تبدو عملاً سخيفًا، ومن ثم فقد قبلتها شاكرًا ممتنًا، وتعهدتُ في ردي أن ألبى ذلك المطلب المعقول الذي يشترط حضورى حفل استلام الجائزة. كنت حينئذٍ أتطلع لرحلة استجمام، وليس مجرد ذهاب وإياب على عجل. ولو أنه أتيح لي أن أتبأ بالوضع الذي ستكون عليه حالتي الذهنية حينما يقترب يوم الجائزة، لما كنت قبلتُ بها على الإطلاق .

الاكتئاب هو اضطراب في المزاج يصاحبه ألمٌ بالغ الغموض وشديد المراوغة في طريقة ظهوره للذات . وللعقل الوسيط . ويكاد يستعصي على الوصف. وبالتالي، فإنه يظل مستغلِقًا تقريبًا على فهم أولئك الذين لم يختبروه في أقسى أشكاله، على الرغم من أن الكآبة، أو «مشاعر الحزن» التي تناب الأشخاص من حين لآخر، وترتبط بعناء الحياة اليومية، تنتشر على نطاق واسع وتعطي الكثيرين لمحة عن المرض حينما يكون في شكله الكارثي. ولكن حالتي في الوقت الذي أكتب عنه كانت قد تردت وتجاوزت تلك الكآبة المألوفة التي يمكن التعايش معها. ويمكنني الآن القول إنني حينما كنت في باريس كنت أمر بمرحلة حرجة من سيرورة المرض تقع في منطقة مخيفة تفصل بين بداية التشتت الذهني التي أحدثها المرض في مطلع ذلك الصيف، وبين النهاية التي كادت أن تبلغ حد العنف في ديسمبر، مما تسبب في دخولي المستشفى. وسوف أحاول لاحقًا أن أقدم وصفًا لنشأة وسيرورة هذا الداء، من بداياته الأولى ثم دخولي المستشفى وصولًا إلى الشفاء في نهاية المطاف، ولكن رحلة باريس ظلت عندي ذات مغزى كبير .

في يوم حفل الجائزة، الذي كان مقرَّرًا أن يُقام عند الظهر وأن تعقبه مأدبة غداءً رسمية، استيقظت وقت الضحى في غرفتي في فندق «بون رويال»، وطمأنت نفسي بأنني بحالٍ طيبة، ونقلت هذا الخبر السار إلى زوجتي «روز». وكنت قد تمكنت من التغلب على الأرق ونمت بضع ساعات بمساعدة مهديٍّ بسيط هو «هالسيون». ولذلك كانت حالتي المعنوية جيدة. ولكن هذه البهجة الهشة لم تكن سوى

مظهر زائف معتاد، ولم تكن تعني عندي شيئاً ذا بال، لأنني كنت واثقاً أن مشاعر التعاسة سوف تدهمني قبل حلول المساء. كنت قد وصلت إلى نقطة أرصد فيها بدقة كل مرحلة من مراحل حالتني المتدهورة. وكان إقرارني بالمرض قد جاء بعد إنكار دام عدة شهور فسرتُ خلالها التوعك والأرق ونوبات القلق المفاجئة، في أول الأمر، بأنها أعراض انسحابية لامتناعي عن الكحول. كنت قد أقلعت فجأة عن تناول الويسكي وجميع المُسكّرات الأخرى في شهر يونيو. وبينما كانت حالتني الوجدانية أخذة في التدهور، كنت أقوم بقراءات متعددة عن موضوع الاكتئاب، سواءً في تلك الكتب الموجهة للقارئ العادي أو في تلك المؤلفات الأثقل وزناً والمتخصصة، والتي من بينها المرجع الأهم لدى الأطباء النفسيين في أمريكا، والمعروف اختصاراً بـ«دي إس إم» أو «الدليل التشخيصي والإحصائي لجمعية الطب النفسي الأمريكية». وقد وحدتني خلال فترة طويلة من حياتي مضطراً، ربما برعونة، لتثقيف نفسي بنفسني في الطب، واستطعت أن أراكم قدرًا معقولاً من المعرفة بالمسائل الطبية التي تهم غير المختصين (والتي دأب العديد من أصدقائي على إرجائها، برعونة مؤكدة)، ولذلك فقد أصابتنني الدهشة حينما اكتشفت أنني أكاد أكون جاهلاً تماماً بمرض الاكتئاب، والذي قد لا يقل خطورة عن مرض السكر أو السرطان. والأرجح أنني، ونظرًا لأنني كنت أمر بالمراحل الأولى من الاكتئاب، كنت دائماً أرفض أو أتجاهل لاشعوريًا المعرفة السليمة؛ فهي تعود بالضرر على الحالة النفسية، وقد تجنبتها معتبرًا إياها إضافة غير مرغوبة إلى مخزون معلوماتي .

على أي حال، ففي الساعات القليلة التي كانت تخف خلالها حدة الحالة الاكتئابية بما يسمح لي بترف التركيز، كنت أملاً هذا الفراغ - حتى عهد قريب - بقراءات موسّعة، مما ساعدني على استيعاب العديد من الحقائق المذهلة والمقلقة، والتي على الرغم من ذلك لا يمكنني أن أضعها موضع التطبيق. ويُسلم أهل الاختصاص الأكثر صدقية بحقيقة أن علاج حالات الاكتئاب الشديدة ليس أمرًا ميسورًا. وبخلاف مرض السكر، على سبيل المثال، حيث يمكن للإجراءات الطبية الفورية التي يتم اتخاذها لإعادة ضبط تكيف الجسم مع الجلوكوز أن تُحدث تغييرًا مثيرًا في المنحنى الخطير للمرض وتضعه تحت السيطرة، فإن الاكتئاب في مراحله الخطيرة ليس له علاج سريع المفعول، ولذلك فإن العجز عن تخفيف حدة المرض هو أشد عوامل المرض فجاعة بينما يكشف عن نفسه للضحية، وهو أحد العوامل التي تساعد في إدراجه مباشرة ضمن فئة الأمراض الخطيرة. وفيما عدا تلك الأمراض التي تُعرف حصراً بأنها أمراضٌ خبيثةٌ أو تنكسية،

فإننا نتوقع أن يتحقق علاج ما أو يظهر تحسن ما في نهاية المطاف، إما بالعقاقير الدوائية وإما بالخضوع للعلاج الطبيعي أو بالجراحة أو باتباع نظام غذائي معيّن، وذلك عبر التطور المنطقي الذي يبدأ بتخفيف الأعراض وصولاً إلى الشفاء النهائي. ومما يثير الفزع، أن الشخص العادي حينما يصاب باكتئاب شديد، ثم يلقي نظرة سريعة على الكتب المتوفرة حالياً في الأسواق، سوف يجد كثيراً منها يتناول الجوانب النظرية والأعراض، فيما لا يتطرق سوى القليل جداً منها بشكل مشروع إلى إمكانية تحقيق إنقاذ سريع للمريض. أما تلك التي تدعي تقديم حل سهل فهي مكتوبة بأسلوب سلس، وهي على الأرجح قائمة على التندليس. وهناك مؤلفات تحظى بشهرة كبيرة وترشد بذكاء إلى طريق العلاج والشفاء، وتوضح كيف أن بعض العلاجات - سواء كانت نفسية أو دوائية، أو مزيجاً من هذه وتلك - يمكنها بالفعل أن تعيد الصحة في جميع الحالات، فيما عدا تلك التي يكون المرض قد أصبح مزمنًا ومدمرًا؛ ولكن الكتب الأكثر رصانة من بينها تؤكد حقيقة مرة مفادها أن حالات الاكتئاب الشديدة لا تختفي بين عشية وضحاها. وهذا كله يؤكد حقيقة جوهرية وإن كانت صعبة والتي أرى أنني بحاجة إلى إيضاها في بداية سيرتي هذه وهي أن مرض الاكتئاب لا يزال لغزاً كبيراً. وقد كان في بوحه بأسراره للعلم أكثر استعصاء من الأمراض الخطيرة الأخرى التي تحدى بنا. إن التحيزات القوية التي تسود الطب النفسي اليوم، والتي تكتسب أحياناً طابعاً هزلياً، وتتجلى في الانقسام بين المؤمنين بالعلاج النفسي وأتباع العلاج الدوائي، تشبه تلك المشاحنات التي كانت تدور في الأوساط الطبية في القرن الثامن عشر (أُعيد فصد الدم للمريض علاجاً أم لا؟) وهي في حد ذاتها تحدد غالباً طبيعة الاكتئاب التي تستعصي على التفسير وصعوبة علاجه. وحسبما أخبرني طبيب مختص بشكل صريح، وأظن أيضاً، ببراعة لافتة في القياس: «إذا قارنت معرفتنا بالاكتئاب باكتشاف «كولومبس» لأمريكا، فإن أمريكا لا تزال مجهولة حتى الآن؛ ونحن لا نزال على جزيرة صغيرة من جزر البهاما».

وقد أدركت عبر قراءاتي، على سبيل المثال، أن حالتي المرضية حالة لانمطية في جانب واحد على الأقل من جوانبها اللافتة. إن معظم الأشخاص الذين تبدأ معاناتهم مع المرض يصيهم وهن شديد في ساعات الصباح، وما يستتبعه ذلك من تأثير خبيث يجعلهم عاجزين عن مغادرة الفراش، ولا يشعرون بالتحسن إلا مع مرور الوقت. لكن حالتي كانت نقيض ذلك تماماً. فبينما كان بمقدوري أن أنهض وأمارس عملي بشكل طبيعي تقريباً خلال الجزء الأول من اليوم، كنت أشعر بهذه الأعراض مع انتصاف فترة ما بعد الظهر أو بعد ذلك بقليل، حيث

يدهمني الشعور بالكآبة، ويتملكني إحساس بالرهبة والاعتراب،
وفوق كل ذلك، ينتابني قلقٌ خانق. ولا يهم في الأساس ما إذا كانت
معاناة المريض تشتد صباحًا أو مساءً. وما دامت الحالات التي تقترب
من الشلل والمصحوبة بألم مبرحٍ تتشابه، كما هي الحال على الأرجح،
فإن التساؤل عن التوقيت يصبح مسألة أكاديمية الطابع. ولكن مما لا
شك فيه أن اختلاف موعد بدء الأعراض اليومية المعتادة هو ما سمح
لي ذاك الصباح في باريس أن أذهب من دون التعرض لمواقف
محرجة، فيما يحدوني شعور بالثقة والاتزان نوعًا ما، إلى ذلك القصر
البديع الواقع على الضفة اليمنى والذي يضم مؤسسة «تشينو ديل
دوكا». وهناك في قاعة صُممت وفقًا لفن «الروكوكو» المعماري، قَدِمَت
إليَّ الجائزة أمام حشدٍ صغيرٍ من الشخصيات الثقافية الفرنسية،
وألقيتُ كلمة استلام الجائزة بما اعتبرتُها ثقة معقولة بالنفس، وذكرت
فيها أنني وإن كنت أتبرع بالقدر الأكبر من قيمة الجائزة إلى العديد من
المنظمات التي تعمل على تعزيز أواصر الصداقة الفرنسية الأمريكية،
ومنها المستشفى الأمريكي في نويلي، فإن للإيثار حدًا ينبغي أن
يقف عنده (قلت ذلك على سبيل المزاح)، ورجوتُ الحضور ألا يسيئوا
فهمي إذا ما اختصتُ نفسي بمبلغ صغير من قيمة الجائزة .
ما لم أقله، والذي لم يكن مزاحًا، هو أن المبلغ الذي استقطعته كان
لدفع ثمن تذكرتي سفر في اليوم التالي على متن طائرة «كونكورد»،
حتى أتمكن من العودة سريعًا برفقة «روز» إلى الولايات المتحدة، حيث
كنت قد حجزت قبل بضعة أيام موعدًا لدى طبيب نفسي. ولأسباب
كنت واثقًا أنها تتعلق برفضني التسليم بحقيقة أن عقلي كان أخذًا في
التفسيخ، فقد تحاشيت طلب المساعدة النفسية خلال الأسابيع
السابقة فيما كانت معاناتي تتفاقم. ولكنني أدركت أنني لن أستطيع
إرجاء المواجهة إلى أجل غير مُسمى، وحينما هاتفت أخيرًا طبيبًا
مرموقًا، شجّعني على القيام برحلة باريس، وأخبرني أنه سوف يراني
فور عودتي. كنت في حاجة ماسة للعودة، وعلى وجه السرعة. وعلى
الرغم من أن الشواهد التي تفيد بأن حالتي حرجة، فقد كنت أرغب
في الاحتفاظ بالنظرة الوردية المتفائلة. وكما أسلفت، فإن الكثير من
أدبيات الاكتئاب مفرطة في التفاؤل، وتؤكد أن جميع حالات الاكتئاب
تقريبًا سوف تستقر أو ينعكس مسارها إذا ما توفرت لها فقط مضادات
الاكتئاب المناسبة؛ وبطبيعة الحال وبسهولة، ينخدع القارئ بوعود
العلاج السريع. وفي باريس، حتى بعد أن انتهيت من إلقاء كلمتي،
كنت أريد لليوم أن ينتهي، وشعرت بحاجة ملحة للعودة إلى أمريكا
ومن ثم إلى الطبيب، الذي كان سوف يخلصني من حالة الإعياء هذه
بعقاقيره المعجزة. أتذكر تلك اللحظة بوضوح الآن، وأنا لا أكاد أصدق

أنني كنت أسيرًا ذات يوم لهذا الأمل الساذج، أو أنني لم أكن مدرّكًا للمتعاب والمخاطر التي تنتظرني .

ظهرت على وجه «سيمون ديل دوكا»، وكانت امرأة ضخمة البنيان وذات شعر داكن وتتصرف بأناقة تليق بالملكات، أمارات الدهشة في أول الأمر كما هو متوقع، ثم الغضب، حينما أخبرتها بعد حفل استلام الجائزة أنني لن أحضر معها مائدة الغداء المقامة في الطابق العلوي من القصر، أو مع أعضاء الأكاديمية الفرنسية الذين اختاروني للحصول على الجائزة. كان رفضي قاطعًا وساذجًا؛ وأخبرتها بشكل صريح أنني قد ارتبطت بدلًا من ذلك بموعد غداء في مطعم مع ناشرتي الفرنسية، «فرانسواز جاليمار». لا شك أن قراري هذا كان شائنًا. فقد تم إخطاري وإخطار كل المعنيين قبل عدة أشهر بذلك، وبأن مائدة الغداء - فضلًا عن كونها مائدة غداء تقام على شرفي - تمثل جزءًا من مراسم حفل اليوم. ولكن تصرفي كان في حقيقة الأمر ناجمًا عن تأثير المرض، الذي كان قد تفاقم إلى حدٍّ بدأت تظهر معه بعض أعراضه الشهيرة والخبيثة، مثل الارتباك وعدم القدرة على التركيز الذهني وهفوات الذاكرة. وفي مرحلة لاحقة، سوف تسيطر على ذهني كله حالات انفصال وفوضى. وكما قلت، أصبح لدي الآن ما يشبه الانقسام المزاجي: صفاء ما في الساعات الأولى من اليوم، ثم تكدر واغتمام متزايد في فترة ما بعد الظهر والمساء. ولا بد أنني قد ارتبطت بموعد الغداء مع «فرانسواز جاليمار» حينما كانت تعتريني حالة التشوش الذهني في مساء اليوم السابق، ونسيت التزاماتي مع السيدة «ديل دوكا». ظل هذا القرار يستحوذ على تفكيري بشكل تام، حتى أوجد داخلي تصميمًا عنيديًا بأنني قد أهنت من دون اكتراث السيدة المؤفّرة «سيمون ديل دوكا». صاحت نحوي قائلة: «إذن...»، ثم احمر وجهها غضبًا وهي تستدير سريعًا على أعقابها بشكل مهيب وتقول: «إلى اللقاء». وفجأة صُغقت، ودُهلت من هول ما فعلته. وتخيلت مائدة تجلس عليها المضيفة والأكاديمية الفرنسية؛ ضيف الشرف في مطعم «لا كوبول». رجوت من مساعدة السيدة «ديل دوكا»، وكانت ترتدي نظارة طبية وتحمل معها دفتر ملاحظات فيما تعلو وجهها ملامح الانزعاج والصدمة، أن تعيدني إلى مائدة الغداء قائلًا إن خطأ فطيعًا وخطأً للأمور وسوء فهم قد وقع مني. وبعد ذلك تلفظت ببضع كلمات كان اتزان المعهود طوال حياتي واغتراري بمناعة صحتي النفسية، يجعلاني لا أكاد أصدق أنني يمكن أن أتلفظ بها. سرّت في جسدي قشعريرة حينما سمعتني أتفوه بهذه الكلمات إلى شخص غريب عني تمامًا: «أنا مريض». وأضفت: «لدي مشكلة نفسية».

أظهرت السيدة «ديل دوكا» قدرًا عظيمًا من كرم الأخلاق وقبلت

اعتذاري، وأقيم الغداء من دون مزيد من الضغوط، وإن كنت لم أتخلص تمامًا من شكوكي، فيما كنا نتحدث معًا بطريقة رسمية، بأن مضيّفتي لا تزال منزعة من تصرفي وأنها قد اعتبرتني شخصًا غريبًا. استغرق الغداء مدة، وحينما انتهى شعرت بأن كآبة ما بعد الظهيرة وما يخالطها من قلق زائد وخوف طاع قد تملكنتني. كان هناك طاقم تلفزيوني من إحدى القنوات الوطنية في انتظاري (وكنت قد نسيت هؤلاء أيضًا)، وكانوا جاهزين لاصطحابي إلى متحف «بيكاسو» الذي كان قد افتتح حديثًا، وحيث كان يُفترض أن يتم تصويري وأنا ألقى نظرة على اللوحات الفنية وأتبادل التعليقات مع «روز». تبين لي، كما كنت أتوقع، أنها لن تكون نزهة جميلة وإنما عمل شاق وتجربة قاسية. وحينما وصلنا إلى المتحف، وبعد أن واجهنا زحامًا مروريًا كثيفًا، كانت الساعة قد بلغت الرابعة والنصف، وبدأ دماغي يواجه حصاره المعهود: الهلع والارتباك الشديد والإحساس بأن عملية التفكير لدي أصبحت محاطة بموجات سامة ومجهولة تبيد أي استجابة ممتعة للعالم من حولي. وهذا يعني بشكل أكثر تحديدًا أنه بدلًا من المتعة - وبالتأكيد بدلًا من المتعة التي يجب أن أشعر بها وسط هذه اللوحات الفنية لذلك العبقرى اللامع - كنت أشعر داخل ذهني بإحساس يشبه الألم الحقيقي، ولكنه يختلف عنه على نحو يتعدّر وصفه. وقد جعلني ذلك ألمس مرة أخرى الطبيعة المراوغة لهذا الكرب. وأنا هنا لا أستخدم تعبير «يتعدّر وصفه» اعتباطًا، لأنه لو كان ألمًا يمكن وصفه لكان معظم هؤلاء الذين لا حصر لهم ممن تعرضوا لهذا الكرب القديم قد استطاعوا أن يصوروا بثقة لأصدقائهم وأحبائهم (بل وحتى لأطبائهم) بعض الجوانب الحقيقية لعذاباتهم، وربما استطاعوا أن يستخلصوا فهمًا مفيدًا بشكل عام؛ ولا يُعزى انعدام الفهم هذا إلى انعدام التعاطف في العادة، ولكن إلى عجز الأصحاء أساسًا عن تخيل معاناة يجهلون بها تمامًا في حياتهم اليومية. وفي حالتي كان الألم يشبه غالبًا الشعور بالغرق أو الاختناق، ولكن حتى هذه التشبيهات لا تفني بالمعنى. وقد توقف «وليام جيمس»، الذي صارع الاكتئاب على مدى سنوات عديدة، عن البحث عن صورة معبرة، ملمحًا إلى أن ذلك شبه مستحيل حينما قال في كتابه «تنوع التجربة الدينية» (Varieties of Religious Experience): «إنه ألمٌ خالصٌ ومحسوسٌ، وأشبه بألم عصبي نفسي غير معروف البتة في الحياة العادية».

تواصل إحساسي بالألم أثناء جولتي بين أروقة المتحف، وتساعد في الساعات القليلة التالية، حتى بلغ ذروته حينما عدت إلى الفندق وارتميت على السرير ورُحّت أحذق في السقف، وأنا شبه عاجز عن الحركة وقد أخذتني غشية من شدة الوجع. وفي مثل هذه الأوقات،

كانت قدرتي على التفكير المنطقي تتلاشى، ومن ثم تدهمني هذه «الغشية». ولا تحضرني كلمة أخرى أنسب لوصف هذه الحالة، وهي حالة من الخَدَر العاجز التي يغيب فيها الإدراك ويحل محله ذلك «الألم الخالص والمحسوس». وأحد المظاهر التي لا تُحتمل في مثل هذه النوبة هو عدم القدرة على النوم. وكنت قد اعتدت طوال حياتي كلها تقريبًا، كما هو شأن غالبية الناس، أن أغفو قليلًا على سبيل القيلولة المهدئة في آخر فترة ما بعد الظهر، ولكن اضطراب النوم الطبيعي هو إحدى سمات الاكتئاب المهلكة. ومما زاد الطين بلة أنني بالإضافة إلى الأرق الليلي المزعج، قد بدأت أعاني أرق ما بعد الظهر، وعلى الرغم من أنه كان أقصر مدة بالمقارنة، فقد كان أشد بشاعة لأنه كان يأتيني خلال الساعات التي تبلغ فيها تعاستي ذروتها. لقد بات جليًا أنني لن أهنأ براحة من الإنهاك الدائم حتى ولو لبضع دقائق. وأتذكر بوضوح أنني كنت أدرك، وأنا راقد هناك فيما كانت «روز» تجلس بالقرب مني تطالع كتابًا، أن حالتي قد أصبحت أسوأ بكثير خلال فترتي ما بعد الظهر والمساء، وأن هذه النوبة باتت هي الأسوأ حتى الآن. لكنني تمكنت على نحو ما من استجماع قواي كي أتناول العشاء مع شخص آخر، وهي «فرانسواز جاليمار»، التي كانت الضحية المشتركة مع «سيمون ديل دوكا» لذلك الخلاف الذي ثار بشأن وقت الغداء المزعج. كان الطقس في هذه الليلة عاصفًا وباردًا، وكانت تهب عبر الشوارع والطرق رياحٌ باردة ورطبة، وحينما قابلت أنا و«روز» «فرانسواز» وابنها وصديقها في «لا لوران»، وهو مطعم وحانة صغيرة ليست بعيدة عن «لينوال»، كانت الأمطار تهطل بغزارة شديدة. اعتذر لي أحد أفراد المجموعة عن سوء الطقس في هذه الليلة، وقد استشعر حالتي الذهنية، ولكنني أذكر أنني قلت في نفسي إن هذه الليلة حتى لو كانت إحدى الأمسيات العاطفية والمعبقة بالدفء الذي تشتهر به باريس، فإنني كنت سوف أتصرف وكأنني ذلك الميت-الحي الذي أصبحته. وذلك لأن طقس الاكتئاب يتسم بثباته واستمراريته، ونوره الخافت. ولأنني كنت أشبه بالميت-الحي بين الناس، فقد انتهت في منتصف العشاء أنني فقدتُ شيك الجائزة البالغ قيمته 25 ألف دولار. وكنت قد دسسته في الجيب الأمامي لسرتري، وعبثًا رحتُ أفتش في جيبى حتى تأكد لي ضياعه. هل أضعتُ الشيك «عن قصد»؟ كنت قد شعرت مؤخرًا بضيق شديد مبعثه أنني لا أستحق هذه الجائزة. وكنت أومن بحقيقة الحوادث التي نقترفها لاشعوريًا ضد أنفسنا، ولذلك كم كان سهلًا ألا تكون هذه الخسارة خسارة، بل شكل من أشكال الرفض، المنبثق عن كراهية الذات (وهي أولى علامات الاكتئاب) التي جعلتني أقتنع بأنني لم أكن جديرًا بالجائزة، ولم أكن في الحقيقة أستحق أيًا

من أشكال التقدير التي نلتها خلال السنوات القليلة الماضية. أيًا كان السبب في ضياع الشيك، فقد فقدته، وهو فقدان يتماشى تمامًا مع جوانب الإخفاق الأخرى التي شابته هذا العشاء مثل انعدام شهيتي نحو طبق ثمار البحر الذي وُضع أمامي، وعجزني حتى عن اصطناع الضحك، وأخيرًا، عجزني شبه التام عن الكلام. في هذه المرحلة، كانت ضراوة الألم الداخلي قد أحدثت لديّ حالة من التشتت الذهني الهائل الذي حال بيني وبين التعبير عما يجيش في صدري من كلام بأكثر من همهمات مبحوحة. شعرتُ بأنني قد أصبحت أحوّل العينين وغير قادر على التفوه إلا بكلمات بسيطة، وشعرتُ أيضًا بأصدقائي الفرنسيين وقد انتبهوا للمأزق الذي يواجهني حتى بدت عليهم علامات القلق. كان المشهد الآن أشبه بمشهد في أوبريت رديء؛ فقد انحنينا جميعًا على أرضية المكان، بحثًا عن الشيك الذي اختفى. وحالما أبدتُ رغبتني في المغادرة، عثر ابن «فرانسواز» على الشيك، الذي كان قد انزلق بطريقة ما من جيبتي وتطاير حتى استقر أسفل طاولة مجاورة، ثم غادرنا المكان تحت المطر ليلاً. وبعد ذلك، وبينما كنت داخل السيارة، لاح بخاطري كلٌّ من «ألبير كامو» و«رومان جاري».

حينما كنت لا أزال كاتبًا شابًا، مررتُ بمرحلة كان «ألبير كامو» هو من يحدد بشكل أساسي إطار رؤيتي للحياة وللتاريخ، متجاوزًا بذلك تقريبًا أي شخصية أدبية معاصرة أخرى. قرأتُ روايته «الغريب» متأخرًا نوعًا ما عما كان ينبغي - وكنت وقتئذٍ في أوائل الثلاثينيات من عمري - ولكني بعد الانتهاء منها، شعرت بآلم الإدراك الذي ينشأ عن قراءة عمل لكاتب استطاع أن يمزج بين العاطفة الأخلاقية والأسلوب الجمالي، ويمتلك رؤية شجاعة تخيف النفس حد الفزع. لقد لازمتني بشدة العزلة الوجودية التي عاشها «ميرسو»، بطل تلك الرواية، حتى إنني حينما شرعتُ في كتابة «اعترافات نات تيرنر»، وجددتني مدفوعًا للاستعانة بأداة «كامو» وهي جعل السرد يتدفق من وجهة نظر الراوي المعزول في زنزانه السجن خلال الساعات التي سبقت إعدامه. بالنسبة إليّ كانت هناك علاقة روحية بين عزلة «ميرسو» اللامبالي ومحنة «نات تيرنر» - سلفه المتمرد الذي يسبقه في التاريخ بمائة عام - وقد أدين هو الآخر وتخلّى عنه الناس والإله. إن مقالة «كامو» «تأملات حول المفصلة» تُعد وثيقة فريدة من نوعها تقريبًا، وهي مشحونة بمنطق رهيب متّقد؛ بل ويصعب تصور أن يحتفظ أشد المؤيدين حماسة لعقوبة الإعدام بموقفهم نفسه بعد الاطلاع على الحقائق المريرة التي تعرضها المقالة بهذه الدرجة من الحماسة والدقة. إنني أدرك أن تفكيري قد تغيّر إلى الأبد بسبب هذا العمل، فهو لم يُغيّر اتجاهاتي تغييرًا كاملًا وحسب، ولم يقنعني بالهمجية الواضحة التي تنطوي عليها عقوبة الإعدام وحسب، ولكنه أيضًا يضع على عاتق ضميري مطالب أساسية فيما يتعلق بأمور المسؤولية عمومًا. لقد أدى «كامو» دورًا جليلاً في تنقية أفكارني، حيث خلّصني من أفكار راکدة لا حصر لها، وبفضل بعض التشاؤم الأشد إثارة للقلق على الإطلاق، أيقظ داخلي من جديد وعد الحياة الملغز.

إن الشعور بالإحباط الذي كان يلازمني دائمًا لكوني لم أحظ قطُّ بمقابلة «كامو» قد تغافم مع فشلي في ذلك بعد أن كنت قاب قوسين أو أدنى من مقابلته. وكنت قد خططت لرؤيته في عام 1960، حينما كنت مسافرًا إلى فرنسا وأخبرني الكاتب «رومان جاري» في خطاب بأنه سوف يرتب موعدًا لعشاء في باريس أقابل خلاله «كامو». وقد أخبرني «جاري» صاحب الموهبة الكبيرة، ولم تكن تجمعني به وقتئذٍ سوى معرفة بسيطة قبل أن يصبح لاحقًا صديقًا مقربًا، أن «كامو»، الذي كان يلتقيه كثيرًا، قد قرأ كتابي «أرقد في الظلام» في ترجمته الفرنسية ونال إعجابه؛ وبطبيعة الحال شعرت بفخر شديد، وبأن اللقاء

بيننا سوف يكون حدثًا رائعًا. ولكن قبل وصولي إلى فرنسا، بلغني خبر مروع مفاده أن «كامو» قد تعرّض لحادث سيارة، وأنه قد مات ميتة مفاجئة في سن مبكرة هي السادسة والأربعين. لم أشعر في حياتي تقريبًا بمثل هذا الفقد الشديد إزاء شخص لا أعرفه كما حدث مع «كامو». أصبح موته يشغل بالي ليلَ نهار. وعلى الرغم من أن «كامو» لم يكن يقود السيارة وقت وقوع الحادث فقد كان يُفترض أنه يدرك أن السائق، وهو ابن ناشره، كان من المهووسين بالسرعة في القيادة؛ ولذلك فقد انطوى الحادث على بعض الرعونة التي أضفت عليه إيحاءات تجعله أشبه بعملية إنتحار، أو على الأقل مغازلة للموت، وكان حتمًا أن تعود التكهنات التي أثرت حول الحادث إلى موضوع الانتحار في أعمال الكاتب. وتأتي إحدى أشهر المقولات الفكرية في القرن في مستهل «أسطورة سيزيف»: «ليست هنالك سوى مشكلة فلسفية وحيدة وخطيرة فعلاً، ألا وهي الانتحار. فالحكم بأن الحياة تستحق أن تُعاش أو لا تستحق، هو بمثابة الجواب على السؤال الأساسي الذي تطرحه الفلسفة». أصابني قراءة هذه الأسطر للمرة الأولى بحالة تشوش استمرت معي في معظم أجزاء المقالة، وذلك لأن المقالة وعلى الرغم مما تميزت به من منطق مقنع وفصاحة، فقد تضمنت كثيرًا مما استعصى على فهمي، وكنت أعود دائمًا للاشتباك من دون جدوى مع الفرضية الأولى، وأنا عاجز عن القبول بفكرة أن هناك مَنْ يمكن أن تراوده في الأصل الرغبة في قتل نفسه. وثمة رواية قصيرة كتبها لاحقًا وهي «السقطة»، والتي نالت إعجابي ولكن مع بعض التحفظ؛ فالشعور بالذنب وإدانة الذات لدى المحامي الراوي وهو يواصل مغتمًا حوارَه مع ذاته في إحدى الحانات بمدينة أمستردام، بدا لي صاحبًا بعض الشيء، وينطوي على قدر من المبالغة، ولكني لم أدرك وقت قراءتي لها أن تصرفات المحامي كانت تنبثق إلى حدٍ كبير من كونه واقعًا في براثن حالة اكتئاب حادة. وهكذا كنت جاهلاً حتى بمجرد وجود هذا المرض.

وقد أخبرني «رومان»، أن «كامو» كان يُلمح من حين لآخر إلى اكتتابه ويتطرق إلى موضوع الانتحار. وفي بعض الأحيان كان يتحدث عن ذلك مازحًا، ولكنه ذلك المزاح الذي يحمل مذاق النبيذ الحامض، مما كان يثير انزعاج «رومان». لكنه لم يقدم - علي ما يبدو - على أي محاولات انتحار، ولذلك لم يكن من قبيل الصدفة أنه على الرغم من نبرة الكتابة التي تتخلل «أسطورة سيزيف»، فإن الإحساس بانتصار الحياة على الموت يقع في صميم رسالتها الصارمة التي تقول: مع غياب الأمل يجب أن نضارع حتى ننجو ولو بشق الأنفس، وهذا ما نفعله. وبعد ذلك بضع سنوات بدأتُ أصدق أن مقولة «كامو» عن الانتحار وانشغاله

عمومًا بالموضوع، ربما كانا نابعين - على الأقل - من اعتلالات مستمرة في مزاجه، بقدر ما كانا نابعين من انشغاله بالأخلاق ونظرية المعرفة. وقد تناول «جاري» بالنقاش مرة أخرى وبشكل مطوّل افتراضاته حول اكتاب «كامو» في أغسطس من العام 1978، وذلك حينما استتضفته في منزل صغير لي في ولاية كونيتيكت، وجنته زائرًا من منزلي الصيفي الكائن في مارثا فينيارد في نهاية الأسبوع. وأثناء حديثنا، شعرت بأن بعض افتراضات «رومان» عن شدة نوبات اليأس المتكررة التي كانت تنتاب «كامو» قد اكتسبت قيمتها من حقيقة أنه هو الآخر كان قد بدأ يعاني الاكتاب، وهو ما اعترف به صراحة. وحسبما كان يؤكد، فإنه لم يكن يعوقه وظل في نطاق سيطرته، ولكنه كان يشعر من حين لآخر بهذا المزاج الكئيب والمسمّم الذي يعلوه صداً أخضر مائل للزرقة، ويتناقض بشدة مع صيف نيو إنجلاند الرائع. ولأن «رومان» وُلد في ليتوانيا وكان يهوديًا روسيًا، فقد بدا دائمًا ممسوسًا بسمات الكآبة المعهودة لدى سكان أوروبا الشرقية، ولذلك كان يصعب إدراك الفرق. لكنه كان يعاني ويتألم. وقال إنه استطاع أن يبصر لمحة سريعة من الحالة النفسية الخطيرة التي كان «كامو» قد وصفها له.

لم يخفف حدة الحالة التي كان «جاري» يمر بها وجود زوجته الممثلة «جين سيبيرج» المولودة في ولاية أيوا، والتي كان قد انفصل عنها، وكنت أظن أن الود قد انقطع بينهما منذ مدة. ثم علمتُ أن السبب وراء وجودها هناك هو أن ابني «دييجو» كان في مخيم كرة مضرب قريب. وبسبب هذا التباعد المفترض بينهما، فقد اندهشتُ لرؤيتها تعيش مع «رومان»، واندهشتُ أيضًا، لا بل صُدمت وحزنت حينما وقعت عيناها عليها: فقد تلاشى جمالها الوضاء، وكذلك رقة ملامحها الشقراء، وتحول وجهها إلى قناع منتفخ. كانت تمشي كما يمشي السائرون نيامًا، وأمست قليلة الكلام وتظهر في عينيها نظرة ذاهلة وكأنها شخص تعاطى مهدنًا (أو مخدرًا، أو كليهما) وغشيته غالبًا حالة من الإغماء التخشبي. أدركتُ أنهما لا يزالان على وفائهما لعلاقتهما، ومستت شغاف قلبي الرعاية التي كان يكلؤها بها، سواء العاطفية أو الأبوية. وأخبرني «رومان» أن «جين» كانت تُعالج من الاضطراب الذي أصابه هو أيضًا، وأتى على ذكر بعض العقاقير المضادة للاكتاب، ولكن أيًا من ذلك لم يَعلق بذاكرتي، ولم يكن يعني لي شيئًا. وتكمن أهمية هذه اللامبالاة النسبية من ناحيتي في كونها تبرهن بقوة على عدم قدرة الطرف السليم على فهم جوهر المرض. لقد ظلت حالات الاكتاب التي أصابت «كامو» - والآن «رومان جاري»، ومن المؤكد «جين» - مجرد توهمات صحية في نظري، على الرغم من تعاطفي معهم، ولم تتكون لدي فكرة عن معالم المرض الحقيقية أو طبيعة الألم الذي يعانيه

ضحياه حينما يتواصل ذلك الانهيار الخبيث داخل أذهانهم .
وفي باريس، في تلك الليلة من أكتوبر، أدركت أنني أنا أيضًا قد دخلت
في طور ذلك الانهيار. وقد تكشّف لي ذلك بوضوح وأنا في طريقي إلى
الفندق بالسيارة. ويبدو أن اضطراب دورة الساعة البيولوجية - أي
الإيقاعات الأيضية والعُددية ذات الأهمية الكبرى في حياتنا اليومية -
هو المسؤول عن العديد من حالات الاكتئاب، إن لم يكن معظمها؛ وهو
السبب وراء تكرار الأرق الرهيب، وعلى الأرجح، السبب في أن النمط
اليومي لمشاعر الكرب يظهر عبر فترات من التوتر والراحة يمكن التنبؤ
بها إلى حدٍ كبير. وقد جاءت راحتي المسائية غير مكتملة لكن
ملحوظة، كالتحول من المطر الغزير إلى الرذاذ الخفيف، في الساعات
التي أعقبت تناول العشاء وقبل انتصاف الليل، حينما خفّت حدة الألم
قليلاً، وصفا ذهني بما يكفي للتركيز في أمور أخرى غير الاضطراب
الأنفي الذي كان يزلزل كياني. وبطبيعة الحال، كنت أتطلع إلى هذه
الفترة، لأنني في بعض الأحيان كنت أشعر بأنني في حالة ذهنية
معقولة، وفي تلك الليلة أدركت وأنا في السيارة بأنني قد بدأت أسترد
بعض الصفاء، وكذلك قدرتي على التفكير العقلاني. وعلى الرغم من
أنني استطعت أن أستحضر بعض الذكريات عن «كامو» و«رومان
جاري»، فقد تبين لي أن تفكيري المستمر فيهما لم يكن شديد
التعاطف .

تملكني الشعور بالحزن حينما تذكرت «جين سيبيرج». فبعد نحو سنة
أو أكثر قليلاً على لقائنا في ولاية كونيتيكت، تناولت جرعة زائدة من
الدواء وعُثر عليها مينة داخل سيارة متوقفة في شارع مسدود في
باريس، حيث بقيت جثتها عدة أيام. وفي العام التالي، حينما جلستُ
مع «رومان» في مطعم «ليب» خلال غداء طويل، أخبرني أنه على
الرغم من الصعوبات التي واجهت علاقتهما، فقد عمّق فقدانه
لـ«جين» اكتئابه، وباتت تحل به ما بين حين وآخر حالة من العجز شبه
النائم. ولكنني لم أستطع حينئذ أن أفهم طبيعة معاناته. وأتذكر أن يديه
كانتا ترتعشان، وعلى الرغم من أنه لا يمكن وصفه غالباً بأنه شخص
طاعن في السن - حيث كان لا يزال في منتصف الستينيات من عمره -
فقد تخللت صوته نبرة متحشجة كنتك التي تظهر لدى هؤلاء الذين
يتقدمون كثيراً في العمر، وأدركتُ الآن أنها كانت، أو قد تكون، صوت
الاكتئاب. وفي غمرة الألم المضمني، بدأت أكتسبُ ذلك الصوت العجوز.
ولم يُقدّر لي أن أرى «رومان» مرة أخرى. وكان «كلود جاليمار»، والد
«فرانسواز»، قد روى لي كيف أنه في عام 1980، وبعد سُويعات من
غذاءٍ آخر، تخلله حديثٌ هادئٌ وعفوي بين الصديقين القديمين، بل
ومُبهِجٍ أيضاً، وبالتأكيد أبعد ما يكون عن الكآبة، عاد «رومان جاري» -

الفائز بجائزة «الجونكور» مرتين (إحداهما باسمه المستعار، وبعد عملية خداع مثيرة من جانبه للنقاد)، وبطل الجمهورية، والحاصل على وسام صليب الحرب، والدبلوماسي، وصاحب الذوق الرفيع، وساحر قلوب العذارى بلا منازع، عاد إلى شقته الكائنة في شارع «دو باك» وأطلق رصاصة على رأسه .

وفي مرحلة ما خلال هذه التأمّلات، لاحت لافطة «فندق واشنطن» أمام مُخيلتي، وأثارت لديّ ذكريات وصولي منذ زمن بعيد إلى المدينة، وكذلك الإدراك الشرس والمباغت بأنني لن أرى باريس مرة أخرى. لقد أدهشني هذا اليقين وملأني بخوف جديد، لأنه وبينما كان التفكير في الموت قد أصبح أمرًا معتادًا منذ مدة خلال نوبات المرض، يعصف بذهني وكأنه دفقات رياح جليدية، كانت أشكال الموت السديمية هي ما أظن أن هؤلاء الذين يمرون بأي محنة قاسية يتوقون إليها. والفرق الآن هو في الإدراك الأكيد أنني غداً، حينما يعاودني الألم مرة أخرى، أو في الغد الذي بعد ذلك - وهو قطعاً غداً ليس بعيد - سوف أضطر للحكم بأن الحياة لم تكن تستحق أن تُعاش، ومن ثم أجيب، لنفسني على الأقل، عن السؤال الأساسي للفلسفة .

كان موت «أبي هوفمان» في ربيع العام 1989 حدثًا محزنًا حتى للعديد منّا ممن لم يعرفوه سوى معرفة سطحية، كما هو شأنى. كان قد تجاوز الخمسين من عمره بقليل، وكان يبدو أصغر سنًا مما هو عليه ويتمتع بحيوية كبيرة لا تتسق معها هذه النهاية. أصبح ينتابني شعورٌ بالمرارة والغزع مع كل خبر يأتيني عن انتحار أي أحد تقريبًا، ولكن وفاة «أبي» كانت ذات وقع شديد القسوة. كنت قد التقيته للمرة الأولى خلال الاضطرابات التي تزامنت مع المؤتمر الوطني للحزب الديمقراطي في شيكاغو 1968، وكنت قد ذهبت إلى هناك لكتابة مقال لمجلة «نيويورك ريفيو أوف بوكس»، ثم أصبحت فيما بعد واحدًا من أولئك الذين شهدوا لصالحه وصالح زملائه المتهمين أثناء المحاكمة التي جرت أيضًا في شيكاغو في عام 1970. وفي غمرة حماقات المتعصبين دينيًا والانحرافات المرضية التي شابت الحياة الأمريكية، كان أسلوبه الغريب يبعث على البهجة، وكان صعبًا ألا يُعجب المرء بالاحتجاج والحماسة والنزعة الفردية التي تميل إلى الفوضوية. وأتمنى لو قدر لي أن أرى الكثيرين من أمثاله خلال السنوات الأخيرة؛ فقد خلف موته المفاجئ فراغًا واضحًا لديّ، وهو ما يفعل الانتحار عادة لدى الجميع. لكن هذا الحدث اكتسب بُعدًا إضافيًا من الحزن المرير بسبب ما يجب على المرء أن يعتبره ردة فعل يمكن توقعها لدى كثيرين: وهي الإنكار ورفض التسليم بحقيقة الانتحار في حد ذاته، كما لو أن الفعل الإرادي - مقارنة بالوفاة إثر حادث ما أو الوفاة لأسباب طبيعية - كان مشوبًا بانحراف ينتقص من قدر الرجل وشخصيته. ظهر شقيق «أبي» عبر شاشة التلفزيون، محزونًا ومضطربًا؛ ولا يسع المرء إلا أن يتعاطف معه وهو يحاول أن ينفي فكرة الانتحار، ويصر إصرارًا على أن «أبي»، على الرغم من كل شيء، كان دائمًا لا يتوخى أي حذر في تعاطيه أقراص الدواء، وأنه لم يكن ذلك الشخص الذي يمكن أن يفجع أسرته فيه. ومع ذلك، فقد أكد الطبيب الشرعي أن «هوفمان» قد تعاطى ما يعادل 150 قرصًا من مهدئ «فينوباربيتال». كان أمرًا طبيعيًا للغاية أن يسارع هؤلاء المقربون من ضحايا الانتحار مرة تلو مرة وبطريقة محمومة إلى إنكار الحقيقة. وهم ربما لا يجدون مناصًا من الإحساس بالتورط والشعور بالذنب على المستوى الشخصي - وهو أمر ينبع من فكرة أن هذا الشخص أو ذاك ربما كان بمقدوره الحيلولة من دون وقوع الانتحار لو أنه قد اتخذ بعض الاحتياطات وتصرف بطريقة مغايرة. وعلى الرغم من ذلك، فإن الضحية - سواء كان قد قتل نفسه بالفعل أو حاول ذلك أو أطلق بعض التهديدات وحسب -

غالبًا ما يتم إظهاره ظلمًا باعتباره مقترفًا لإثم، وذلك عبر حالة الإنكار التي يتبناها الآخرون .

وهناك حالة مماثلة وهي حالة «راندال جاريل»، وهو أحد أبرز شعراء ونقاد جيله، والذي مات بعد أن صدمته سيارة ذات ليلة في العام 1965، بالقرب من تشابل هيل بولاية نورث كارولينا. كان وجود «جاريل» في هذه المنطقة من الطريق، وفي هذه الساعة الغربية من المساء، أمرًا محيرًا، وبما أن بعض المؤشرات كانت تفيد بأنه ألقى نفسه عمدًا في طريق السيارة كي تصدمه، فقد أشارت الاستنتاجات الأولية إلى أن موته كان انتحارًا. وهو ما قالته مجلة «نيوزويك»، وغيرها من المطبوعات الصحفية، ولكن أرملة «جاريل» سارعت بالاحتجاج عبر خطاب وجهته إلى المجلة، وغضب العديد من أصدقائه ومؤيديه لذلك غضبًا شديدًا، وفي النهاية قرّرت هيئة الطب الشرعي أن الوفاة قد نجمت عن حادث سير عارض. كان «جاريل» يعاني اكتئابًا شديدًا وأدخل المستشفى لتلقي العلاج؛ وقبل بضعة أشهر من الحادث الذي وقع على الطريق السريع، وحينما كان لا يزال في المستشفى، أقدم على قطع أوردته .

إن أي أحدٍ لديه معرفة بطبيعة حياة «جاريل» التي امتلأت بالمنعرجات، بما في ذلك تقلباته المزاجية العنيفة، ونوبات اليأس الشديد التي كانت تنتابه، وكذلك إمامه بالإشارات الخطرة للاكتئاب، سوف يشكك بجدية في قرار هيئة الطب الشرعي. ولكن العار الذي يصاحب الموت انتحارًا يمثل لدى بعض الناس وصمةً بغيضة يتعين محوها بأي ثمن. (بعد مرور أكثر من عقدين على وفاته، وفي عدد صيف عام 1986 من مجلة «ذي أميركان سكولار»، قدّم أحد الطلاب الذين درسوا أعمال «جاريل» مراجعة لمجموعة من رسائل الشاعر، ولم تكن المراجعة التي قدّمها تقييماً للجوانب الأدبية أو السيرة الذاتية للشاعر بقدر ما كانت استمراراً لمحاولات طرد شبح الانتحار البغيض.)

مما لا شك فيه تقريبًا أن «راندال جاريل» قد قتل نفسه. وهو لم يفعل ذلك لجبن ولا لضعف أخلاقي، بل لأنه كان مصابًا باكتئاب مهلك ولم يعد يحتمل الألم الذي يسببه له .

وقد واجهنا مرة أخرى هذا الفهم العام لما يعنيه الاكتئاب فعلاً في حالة «بريمو ليفي»، ذلك الكاتب الإيطالي الفذ وأحد الناجين من معسكر «أوشفيتز»، والذي ألقى بنفسه وهو في السابعة والستين من عمره من فوق درج في مدينة تورينو عام 1987. وقد أصبحت شديد الاهتمام بوفاة «ليفى» منذ إصابتي بالمرض، ولذلك، وفي أواخر عام 1988، حينما طالعت تقريراً في صحيفة «نيويورك تايمز» عن ندوة حول الكاتب وأعماله في جامعة «نيويورك»، اجتذبتني التقرير، ولكنه أفرغني في

النهاية. وبحسب التقرير، فقد بدا أن انتحار «ليفى» قد أثار حيرة العديد من المشاركين في الندوة، وكان من بينهم كُتَّاب وباحثون يحظون بشهرة عالمية، ممن استعصى الأمر على فهمهم وأصابهم بالإحباط. وقد بدا كما لو أن هذا الرجل الذي كان يحظى بإعجابهم الشديد، والذي تحمل كثيرًا من الويلات على أيدي النازيين - وهو رجل ذو بأس وقادر على الصمود - قد أظهر بانتحاره ضعفًا وانهيابًا في شخصيته كانوا يكرهون القبول بهما. وحينما وحدوا أنفسهم أمام مطلق رهيب - عملية إهلاك النفس - كانت ردة فعلهم هي العجز (وهو ما لا يمكن لقارئ أن يخطئه) والشعور بالخزي .

انزعجتُ لذلك أيما انزعاج حتى إنني اضطررت لكتابة مقالة قصيرة في صفحة الرأي في صحيفة «تايمز». وقد جاء طرحي للقضية مباشرة نوعًا ما، وتمحور حول فكرة أن هؤلاء الذين لم يُجربوا الألم الذي يسببه الاكتئاب الحاد لا يمكنهم بأي حال أن يتصوروه، وأن الاكتئاب يمكن أن يؤدي بضحيته في حالات كثيرة، حينما تتجاوز المعاناة قدرة المريض على الاحتمال. وسوف يظل من الصعوبة بمكان الحيلولة من دون وقوع العديد من حالات الانتحار ريثما يتشكل وعيٌ عام بطبيعة هذا الألم. إن معظم الأشخاص الذين يصابون بالاكتئاب يتعافون منه في النهاية، سواءً عبر الشفاء الذي يتحقق بمرور الزمن أو بالتدخل الطبي أو بإدخالهم إلى المستشفيات في كثير من الحالات، وهو ما قد يكون الميزة الوحيدة للمرض؛ وأما فريق البؤساء الذين يُضطرون إلى إهلاك أنفسهم، فيجب ألا يُوجه إليهم لومٌ بأكثر مما يُوجه إلى ضحايا السرطان في مرحلته الأخيرة .

كنت قد طرحت أفكارى في هذه المقالة في صحيفة «تايمز» بشكل متسرع وعفوي، وجاءت ردة الفعل عفوية بالقدر نفسه ولكنها كانت هائلة. ولم يكن الأمر، حسبما كنت أظن، يتطلب منى ابتكارًا أو جرأة كي أتحدث بصراحة عن الانتحار والدوافع التي تُفضي إليه، ولكنى على ما يبدو أخطأتُ التقدير بشأن عدد هؤلاء الذين كانوا يعتبرون الموضوع أحد المحظورات، ويجب أن يُحاط بالكتمان بسبب ما يجره على صاحبه من عار. لقد أشعرتني ردة الفعل الهائلة هذه بأننى ساعدتُ عن غير قصد في فتح خزانة كانت تضم داخلها أرواحًا كثيرة تتوق إلى الخروج والتصريح بأنها هي الأخرى قد اختبرت المشاعر التي وصفتها. وكانت هذه هي المرة الوحيدة في حياتي التي شعرت فيها بأن ثمة ما يستحق أن أنتهك لأجله خصوصياتى وأن أكشف هذه الخصوصيات على الملأ. وقد رأيتُ أنه، وبالنظر إلى هذا الزخم، وفي ضوء تجربتي في باريس - باعتبارها مثالًا مفصلاً لما يحدث أثناء الاكتئاب - سيكون مفيدًا أن أسجل بعضًا من تجاربي الخاصة مع

المرض وربما أمكنني خلال ذلك أن أضع إطارًا مرجعيًا يمكن الخروج من خلاله ببعض الخلاصات القيّمة. ولا بد من التشديد على أن هذه الخلاصات يجب أن تظل مستندة إلى الوقائع التي جرت مع فردٍ واحد. ولست أنوي خلال تسجيلي هذه التأمّلات أن أقدم تجربتي القاسية باعتبارها تمثيلًا لما يحدث أو قد يحدث مع الآخرين؛ فالإكتئاب مرضٌ شديد التعقيد في أسبابه وأعراضه وعلاجه، ويتعدّر معه الخروج بخلاصات قاطعة استنادًا إلى تجربة فردٍ واحد. وعلى الرغم من أن الإكتئاب كمرض يحمل بعض الخصائص الثابتة التي لا تتغير من شخص إلى آخر، فإنه يسمح أيضًا بوجود الكثير من السمات الخاصة؛ وقد اندهشتُ لبعض الظواهر الغريبة - التي لم يبلغ عنها مرضى آخرون - التي أحدثها الإكتئاب في تلافيف متاهة ذهني .

إن الإكتئاب يصيب ملايين الأشخاص بشكل مباشر، ويصيب أيضًا ملايين آخرين من أقارب هؤلاء الضحايا أو أصدقائهم. ومن بين كل عشرة أمريكيين يُقدّر أن واحدًا سوف يكابد هذا المرض. ولأن الإكتئاب يساوي بوضوح بين الناس كافة وكأنه إحدى لوحات «نورمان روكويل»، فإنه يصيب من دون تفرقة جميع الأعمار والأعراق والمذاهب والطبقات، وإن بقيت النساء أكثر عرضة للإصابة به من الرجال. وتطول قائمة أصحاب المهن من مرضاه (بداية من صانعي الأحذية وقباطنة السفن وطهاة السوشي والوزراء) حتى إنه يصعب سردها هنا؛ ولذلك يكفي أن نقول إن قلة قليلة من الناس هم من يُفلتون من براثن المرض ولا يكونون من ضحاياه، ولو في شكله الأكثر اعتدالًا على الأقل. وعلى الرغم من انتشار الإكتئاب على نطاق واسع، فقد بات هناك اقتناع كبير بأن الأشخاص ذوي الميول الفنية والأدبية (ولا سيما الشعراء منهم) هم الأكثر عرضة للإصابة بهذا الاضطراب، والذي تدفع أعراضه الحادة والأشدّ خطورة عشرين بالمائة من ضحاياه لإنهاء حياتهم انتحارًا. ويمكن لقلة فقط من هؤلاء الأدباء والفنانين الذين قضوا منتحرين، وجميعهم ينتمون إلى العصر الحديث، أن يُشكلوا قائمة محزنة ومُرصّعة بأسماء مشاهير، مثل: «هارت كرين» و«فينسنت فان جوخ» و«فيرجينيا ولف» و«أرشيلي جوركي» و«سيزار بافيز» و«رومان جاري» و«فاشيل ليندسي» و«سيلفيا بلاث» و«هنري دو مونترلان» و«مارك روثكو» و«جون بيريمان» و«جاك لندن» و«إرنست همنجواي» و«وليام إنجي» و«ديان أربوس» و«تاديوش بوروفسكي» و«بول سيلان» و«آن سيكستون» و«سيرجي إيسنين» و«فلاديمير ماياكوفسكي»، والقائمة تطول. وكان الشاعر الروسي «ماياكوفسكي» قد وجّه انتقادات لاذعة لأحد معاصريه العظام وهو «إيسنين» بعد انتحار الأخير قبل عدة سنوات، وهو ما ينبغي أن يكون

بمثابة جرس إنذار لكل من يُصدرون أحكامًا أخلاقية تدين هؤلاء الذين يقدمون على إهلاك أنفسهم. وحينما يُفكر المرء في هؤلاء الرجال والنساء ممن قضوا منتحرين وكانوا من كبار المبدعين، يجد نفسه مشدودًا نحو تأمل سنوات الطفولة التي عاشها هؤلاء المنتحرون، والتي ربما تمد خلالها بذور المرض جذورها القوية. فهل كان بوسع أيٍّ منهم أن يلمح، حينذاك، قابلية نفسه للهلاك وهشاشتها الشديدة؟ ولماذا أقدموا على إهلاك أنفسهم، فيما هناك آخرون ممن أصابهم المرض مثلهم، ولكنهم قاوموه حتى النهاية؟

حينما أدركت للمرة الأولى أن المرض قد تمكّن مني وأنهكني، شعرت أنه يتعين عليّ، من بين أمور أخرى، أن أسجل احتجاجاً قوياً على كلمة «اكتئاب» (depression). كان اضطراب الاكتئاب، حسبما يعرف معظم الناس، يُسمى سابقاً «ملانخوليا» (2)، وهي كلمة يعود ظهورها الأول في اللغة الإنجليزية إلى العام 1303 ميلادية، ويتكرر ظهورها لدى «تشوسر»، الذي يبدو أنه كان يستخدمها وهو مدركٌ لإحباطها المرضية. وما زالت كلمة «ملانخوليا» تبدو هي الأنسب والأصدق تعبيراً عن أشد أشكال المرض فتامة، ولكنّ ثمة اسماً ذا وقع مُضجر ويفتقر إلى أي حضور أو جلال قد انتزع مكانها وبات يُستخدم من دون تفرقة لوصف حالة من الركود الاقتصادي أو وهدة من وهاد الأرض، وهي كلمة ضعيفة فعلاً لا تنهض بالتعبير عن هذا المرض الخطير. ربما لم تكن لدى ذلك العالم المسؤول عن تداولها في العصر الحديث، وهو الطبيب النفسي «أدولف ماير»، المولود في سويسرا، وعضو هيئة التدريس في كلية الطب بجامعة «جونز هوبكنز» الذي أكن له كل احترام وتبجيل، ربما لم تكن لديه تلك الأذن المرهفة التي تستطيع أن تستوعب تماماً الإيقاعات الصوتية الدقيقة للغة الإنجليزية، ولذلك لم يدرك الضرر الدلالي الذي أوقعه عبر طرحه كلمة «اكتئاب» كاسمٍ وصفي لهذا المرض الرهيب المستشري على نطاق واسع. وعلى الرغم من ذلك، فقد ظلت الكلمة وعلى مدى أكثر من خمس وسبعين سنة، تزحف ببراعة داخل اللغة وكأنها بَرَاقَة، لا تقول سوى القليل عن سمة الخبث المتأصلة فيه، كما أنها - وبسبب وقعها الرتيب - تحول من دون تشكّل فهم عام لشدة المرض وفضاعته حينما يخرج عن نطاق السيطرة.

وباعتباري أحد هؤلاء الذين عانوا هذا الداء حتى أصبحت على حافة الموت، ولكنني عدت كي أروي حكايتي معه، فسوف أسعى بكل جهدي حتى أجد تسمية أخرى تكون فعلاً أكثر لَفْتًا للانتباه. ومما يؤسف له على سبيل المثال أن تعبير «عصف ذهني» قد استُخدم من قبل لوصف حالة الإلهام الفكري حينما يجري في أجواء مفعمة بالمرح. ولكن يجب علينا أن نصوغ كلمة تكون على هذا المنوال. فحينما يُقال إن اعتلال المزاج لدى أحد ما قد بلغ حد العاصفة - وهي زوبعة حقيقية يُسمع عواؤها داخل الدماغ، مما يجعل الاكتئاب الحاد فعلاً لا يشبه أي شيء عداه - فإن ذلك قد يدفع حتى الشخص العادي غير المطلع لإبداء تعاطفه بدلاً من ردود الفعل التي اعتادت كلمة «اكتئاب» أن تثيرها، من قبيل «وماذا في ذلك؟»، أو «سوف يزول عنك بعد حين»، أو

«جميعنا نمر بأيام سيئة». ويبدو أن عبارة «الانهيار العصبي» في سبيلها لأن تغدو في عداد العبارات المهجورة، وهو مصيرٌ تستحقه من دون شك، وذلك لما تلمح إليه من وَهْنٍ مبهم غير مفهوم. ولكن يبدو أن قدرنا هو أن تظل كلمة «اكتئاب» تثقل كواهلنا، حتى يحين الوقت الذي يظهر فيه اسمٌ آخر يكون أشد وقعًا وأفضل تعبيرًا .

لم يكن الاكتئاب الذي أصابني من النمط الهوسي . ذلك الذي تصحبه نوبات من النشوة والفرح . والذي ظهر . غالبًا . في وقت أسبق من حياتي. كنت قد بلغت الستين من عمري حينما دهمني المرض للمرة الأولى في شكله «أحادي القطب»، الذي تستمر معاناته وتطول. لن أستطيع أبدًا أن أعرف «السبب» المسؤول عن إصابتي بالاكتئاب، كما لن يعرف أي أحد السبب وراء اكتنابه. وسوف تظل معرفة ذلك غالبًا وإلى الأبد ضربًا من المستحيل، كما أن هناك تشابكًا بالغ التعقيد بين عناصر الكيمياء والسلوك والجينات الشاذة. ومن الواضح أن هناك عوامل متعددة . ربما تكون ثلاثة أو أربعة، أو أكثر على الأرجح . تسهم في حدوث تحولات غير مفهومة. ولذلك فإن المغالطة الكبرى بشأن الانتحار تكمن في الاعتقاد بأن هناك تفسيرًا واحدًا وفوريًا . أو ربما تفسيرات متداخلة . للسبب الذي يدفع لارتكاب هذا الفعل .

إن السؤال الذي لا مفر منه وهو «لماذا ارتكب فلان (أو ارتكبت فلانة) ذلك؟» عادة ما يفضي إلى تكهنات غريبة، تكون في معظمها مغالطات. ولذلك سرعان ما قدمت أسبابٌ تفسر وفاة «أبي هوفمان»، مثل: رد فعله على حادث سير تعرض له، وفشل كتابه الأخير، ثم المرض الخطير الذي أصاب والديه. أمّا مع «راندا ل جاريل» فقد تمثل في تراجع قدراته الإبداعية والذي لخصته بقسوة مراجعة نقدية سيئة لأحد دواوينه الشعرية، ومعاناته التي تفاقمت إثر ذلك. وفي حالة «بريمو ليفي» فقد أشيع أنه كان مثقلًا بعبء رعايته لوالدته القعيدة، وهو عبء أنهك روحه أكثر مما أنهكتها محنته في معسكر «أوشفيتز». ربما تكون هذه الأسباب قد سبقت كشوكة في خاصرة الرجال الثلاثة، وربما كانت مصدرًا لمعاناتهم. وهذه الظروف قد تكون فعلًا ظروفًا عصيبة ولا يمكن تجاهلها. ولكن معظم الناس يتحملون بصبر أوضاعًا شبيهة مثل حوادث السيارات، وتراجع مستويات الأداء المهني، والمراجعات النقدية المسيئة التي تتناول مؤلفاتهم، ومَرَض أحد أفراد الأسرة. وقد احتملت الغالبية العظمى من الناجين من معسكر «أوشفيتز» بشجاعة الأوضاع التي تعرّضوا لها. معظم الناس قد أثخنهم الجراح وقست عليهم خطوب الحياة، لكنهم لا يزالون يمضون عبر الطريق حتى وإن كانوا يترنحون، ولكن من دون أن يمسسهم أذى الاكتئاب الحقيقي. وحتى يكتشف المرء لماذا يغرق بعض الناس في دوامة الاكتئاب، لا بد

أن يبحث عما هو كامن وراء ظاهر الأزمة، وإن كان لن يصل إلا إلى مجرد تخمين قد يقبله العقل أو لا يقبله .
لقد بدأت العاصفة التي ألجأتني إلى المستشفى في شهر ديسمبر كغمامة لا يزيد حجمها عن حجم كأس من النبيذ في شهر يونيو السابق. وكان الكحول الذي ظلت أفرط في شرابه على مدى أربعين سنة هو ما تسبب في هذه الغمامة، التي هي ظاهر الأزمة. وكما هو شأن الكثير من الكتاب الأمريكيين الذين عرف عنهم إدمانهم الشديد على الكحول، حتى أضحى في بعض الأحيان موضوعاً للعديد من الدراسات والكتب، فقد تعاطيت الكحول باعتباره وسيلة سحرية تحملني إلى عالم الخيال وتوصلني إلى حالة من النشوة وتُثري مُخيلتي. وليس ثمة ما يدعو للأسف أو الاعتذار عن تناولني هذه المادة المهدئة، والرائعة في أغلب الأحوال، والتي أسهمت بشدة في كتاباتي. وعلى الرغم من أنني لم أخط في حياتي سطرًا وأنا تحت تأثير الكحول، فقد كنت أتأوله - غالبًا بمصاحبة الموسيقى - كي أسمح لذهني أن يتصور رؤى لا يمكن لدماعي اليقظ أن يبلغها إلا وهو واقع تحت تأثير شيء ما. لقد كان الكحول شريكًا رائعًا وعظيم الفائدة لعقلي، وفوق ذلك كان صديقًا أطلب معونته كل يوم، وألجأ إليه الآن أيضًا، لتهدئة مشاعر القلق والهلع التي أخفيها مدة طويلة في سراديب روعي .

كانت المشكلة، في بداية هذا الصيف تحديدًا، هي أنني أخذت على حين غرة. فقد حدث ذلك فجأة، وبين عشية وضحاها تقريبًا، لم أعد أستطيع الشرب. بدا وكأن جسمي، قد انتفض احتجاجًا، ومعه عقلي، وتأمّر عليّ ورفض هذا الاغتسال اليومي للمزاج الذي ظل زمنيًا طويلًا موضع ترحيبه، ومن يدري؟ ربما حتى كان حاجة يطلبها. وهناك كثيرون من متعاطي الكحول يجدون أنفسهم غير قادرين على تحمله حينما يتقدم بهم العمر. وأعتقد أن المشكلة ترتبط في جزء منها على الأقل بعملية الأيض، حيث تتور الكبد، وكأن لسان حالها يقول: «كفى»، ولكنني اكتشفت أن تناول الكحول حتى ولو بقدر ضئيل، بل حتى لو كان جرعة واحدة من النبيذ، قد أصبح يسبب لي غثيانًا كريهًا ودوارًا خطيرًا، ويشير لديّ الإحساس بالغرق والتقرز. لم يتخلّ عني ذلك الصديق المواسي شيئًا فشيئًا أو على مضض، كما قد يسلك الصديق الحقيقي، ولكنه فعل ذلك من دون تردد، وتركني عاجزًا، وبلا مُعين قطعًا .

لم يكن امتناعي عن الكحول عن اختيار مني ولا كان بإرادتي. كان وضعًا مريبًا لي، ولكنه كان أيضًا صادمًا، ولذلك فإنني أحدد ظهور المزاج الاكتئابى بداية هذا الامتناع. وبمنطق الأشياء، كان ينبغي

للمرء أن ينتهج لأن جسمه قد رفض بشكل فوري مادةً كانت تُلحق به ضرراً بالغاً. بدا كما لو أن جسمي قد أنتج شكلاً من أشكال دواء «أنتابوز» الذي يعالج الإدمان على الكحول، وهو أمر كان ينبغي أن يسمح لي بالمضي قدماً في حياتي سعيداً وراضياً، لأن حيلة من حيل الطبيعة قد صرفتني عن إدمانٍ من نوع ضار. لكن بدلاً من ذلك، بدأ ينتابني شعور مزعج ومبهم بالتوعك، وبأن خللاً ما قد أصاب عالمي الداخلي الذي عشت فيه طويلاً عيشة راضية. وعلى الرغم من أن الاكتئاب ليس حالة غير معهودة على الإطلاق حينما يمتنع المرء عن الشراب، فإنه عادة ما يأتي بدرجة لا تمثل تهديداً. ولكن الشيء الذي يجب أن يُوضع بعين الاعتبار هو أن الاكتئاب قد يتخذ وجوهاً غريبة لكلٍ منها خصوصيتها.

لم يزعجني ذلك بشدة في أول الأمر؛ فالتغير كان طفيفاً، ولكنني لاحظت أن الأشياء من حولي قد بدأت تكتسب طابعاً مغايراً في أوقات بعينها: فقد أمست أوقات دخول المساء أكثر كآبة، وأصبحت أقل حيوية في ساعات الصباح، وصار المشي في الغابة أقل إمتاعاً، وخلال ساعات العمل في آخر فترة ما بعد الظهرية كانت تمر بي لحظات يتملكني خلالها نوعٌ من الهلع والقلق الذي لا يدوم سوى بضع دقائق، ولكنه يأتي مصحوباً بغثيان شديد. وعلى أي حال، فقد كانت هذه النوبة تزعجني قليلاً. وبينما أقوم بتسجيل هذه الذكريات، أدرك أنه كان ينبغي أن يكون جلياً عندي أنني قد وقعت فعلاً في قبضة اعتلال مزاجي كان لا يزال في طور البداية، ولكنني كنت حينذاك جاهلاً بوجود مثل هذه الحالة المرضية.

حينما كنت أتأمل هذا التغير الغريب الذي طرأ على إدراكي للأشياء - وكان يتملكني ارتباك واضح يدفعني لذلك من حين لآخر - كنت أفترض أن كل ذلك يرتبط بطريقة ما بامتناعي القسري عن تعاطي الكحول. وقد كان ذلك من دون شك صحيحاً إلى حدٍ ما. ولكنني أصبحت مقتنعاً الآن بأن الكحول قد مارس حيلة خبيثة ضدي حينما تخلى كلٌّ منا عن صاحبه. وعلى الرغم من أن الكحول، وكما يعلم الجميع، هو أحد المثبطات الرئيسية، فإنه لم يسبب لي قط أي اكتئاب على مدى سنوات طويلة تعاطيته خلالها، بل كان بدلاً من ذلك بمثابة درع واقٍ من القلق. ولأنه قد تلاشى فجأة، ولم يعد ثمة وجود لذلك الحليف الكبير الذي ظل طويلاً يصرف عني شياطيني ويمنعها من معاودة التحليق عبر العقل الباطن، فقد أصبحت مكشوفةً وضعيفاً من الناحية الوجدانية كما لم أكن من قبل قط. لقد كان الاكتئاب يحوم من حولي منذ سنوات، ولكنه كان في انتظار اللحظة المناسبة كي ينقض عليّ. كنت الآن في المرحلة الأولى، وكانت إرهاباً - كوميض برق لا تكاد تراه العين -

بعاصفة الاكتئاب السوداء .

أمضيت ذلك الصيف الرائع على جزيرة مارثا فينيارد، حيث اعتدتُ منذ بداية الستينيات أن أقضي هناك شطراً كبيراً من كل سنة. ولكني بدأت أشعر باللامبالاة إزاء جمال الجزيرة ومباهجها. وأحسست بشيء من الخدر والإنهاك، وبهشاشة غريبة، وكان جسمي قد أضحي بالفعل هزليلاً وشديد الحساسية، وبطريقة ما مفكك الأوصال ويفتقر إلى تناسق الحركة الطبيعي. وسُرعان ما وقعت في براثن حالة من وسواس المرض التي تغلغت في كياني، ولم أعد أرى في جسدي شيئاً سليماً. كنت أشعر بتشنجات وآلام، تأتي أحياناً متقطعة، ولكنها تستمر غالباً، وكان يبدو أنها تنذر بشتى الأمراض الرهيبة. (وبالنظر إلى هذه الأعراض، يستطيع المرء أن يفهم أنه منذ القرن السابع عشر - ووفقاً لملاحظات أطباء ذلك العصر، وبحسب تصورات «جون درايدن» وغيره - كان ثمة ربط ما بين «الملانخوليا» وبين وسواس المرض، فقد ظلت الكلمتان تُستخدمان على نحو متبادل حتى القرن التاسع عشر من قبل كتاب مثل السير «والتر سكوت» والأخوات «برونتي» الذين ربطوا أيضاً بين «الملانخوليا» وبين هواجس الأمراض الجسمانية). ومن السهل أن نرى كيف تمثل هذه الحالة جزءاً من آلية الدفاع عن النفس: لكون العقل غير مستعد للتسليم بحقيقة تدهوره المتزايد، فإنه يعلن لإدراكه الداخلي أن الجسم باخفاقاته التي ربما يمكن تصحيحها - وليس العقل الثمين الذي لا يُعوّض - هو ما أصابه الخلل . وفي حالتني، كان التأثير الكلي مزعجاً للغاية، مما عمق لديّ مشاعر القلق ولم تعد ساعات يقظتي تخلو منها البتة، بل وأنتج لديّ نمطاً سلوكياً غريباً آخر، ألا وهو التملل الحركي الذي جعلني دائم الحركة، مما كان يربك الأسرة والأصدقاء. وذات مرة، في أواخر الصيف، وكنت على متن رحلة بالطائرة إلى نيويورك، ارتكبت خطأ طائشاً حينما تناولت «سكوتش وصودا» - وكان أول كحول أتناوله منذ شهور - مما أدخلني على الفور في حالة اضطراب انفعالي شديد، وولد لديّ إحساساً مروّعاً بالمرض والكآبة الداخلية هُرعت على إثره في اليوم التالي إلى طبيب مختص في مانهاتن، حيث أجرى لي سلسلة طويلة من الفحوصات. وفي الوضع الطبيعي، كنت سأشعر بالرضا، بل وحتى بالابتهاج، حينما يخبرني الطبيب، بعد ثلاثة أسابيع من الفحوصات الطبية باهظة الكلفة والتي استُخدمت فيها تقنية طبية فائقة، أنني بصحة تامة، وقد شعرت بالسعادة ليوم أو يومين بالفعل، حتى بدأ مزاجي يتدهور مرة أخرى بوتيرة يومية، وبدأتُ أشعر مرة أخرى بقلق واضطراب وخوفٍ مبهم .

كنت قد عدتُ أدراجي وقتئذٍ إلى منزلي في كونيتيكت. كان ذلك في

شهر أكتوبر، وأحد الملامح الذي لا يُنسى لمرضي في هذه المرحلة هو ما اتسم به بيتي الريفي، الذي ظل مكاني المحب طوال ثلاثين سنة، اتسم بشؤم يكاد يكون ملموسًا، حينما كانت حالتي المزاجية تتدهور بوتيرة ثابتة إلى أدنى المستويات. لم يعد الضوء الآخذ في التلاشي وقت المساء يحمل أيًا من جماله الخريفي المعهود، بل أصبح يصيبي بكآبة خانقة، على غرار «حفنة الضوء» التي كانت تحدث «إميلي ديكنسون» عن الموت والفناء. استغربتُ كيف يمكن لهذا المكان المؤنس، والذي يمتلئ (ومرة أخرى بحسب كلماتها) بذكريات «الصبيان والبنات»، وذكريات «الضحك والقوة والتنهدات والفساتين والصفائر»، أن يبدو معاديًا ومشؤومًا على هذا النحو الواضح. لم أكن أشعر بالوحدة المكانية؛ فقد كانت «روز» معي دائمًا وكذابها تستمع إلى شكواي بصبر جميل. ولكني مع ذلك كنت أشعر بعزلة رهيبة ومؤلمة. ولم يعد بمقدوري التركيز في أي شيء خلال فترة ما بعد الظهيرة، والتي ظلت على مدى سنوات طويلة هي وقتي المخصص للعمل، كما إن فعل الكتابة نفسه الذي بات أشد صعوبة وإرهاقًا، قد تعطل ثم توقف نهائيًا.

كانت تتابني أيضًا نوبات قلق رهيبة ومباغثة. ذات يوم مشرق، وفيما كنت أتمشى عبر الغابة برفقة كلبتي، سمعت سرابًا من الإوز الكندي يصيح عاليًا فوق أشجار مورقة وشديدة الخضرة؛ وهو مشهدٌ وصوتٌ كانا ينبغي أن يُشعراني بالبهجة في الظروف الطبيعية، لكن حركة إقلاع الطيور جعلتني أتوقف عن المشي وأتسمر مكاني من شدة الخوف وأقف عالقًا، بلا حول ولا قوة، وأنا أرتجف، وهنا أدركت للمرة الأولى أن ما يعتريني ليس مجرد أعراض انسحابية وإنما مرض خطير استطعت أخيرًا أن أقر باسمه وحقيقته. وحينما عدت أدراجي إلى المنزل، لم أستطع أن أصرف عن ذهني ذلك البيت الشعري لـ «بودلير»، الذي استحضرتُه من الماضي البعيد، والذي ظل لعدة أيام يمر سريعًا بأطراف وعيي: «وقد أحسست بريح جناح الجنون». لقد دفعتنا الحاجة لمواكبة روح العصر - والتي قد يكون لها ما يبررها - إلى تلطيف الوقع السيئ للعديد من المحن والمآسي التي نرثها، ومن ثم إلى التخلص من الكلمات القاسية والعتيقة مثل «مستشفى المجانين» و«مستشفى المجاذيب» و«عته» و«الملانخوليا» و«مجنون» و«جنون». لكن لا تدعوا الشك يساوركم لحظة في أن الاكتئاب، في شكله الحاد، ما هو إلا جنون. والجنون ينجم عن عملية بيوكيميائية شاذة. وقد ثبت بقدر معقول من اليقين (بعد مقاومة عنيدة أباها العديد من الأطباء النفسيين، وهو ما لم يمض عليه زمنٌ طويل) أن هذا الجنون يتم تحفيزه كيميائيًا بين الناقلات العصبية للدماغ، وربما كنتيجة

للضغوط التي تتعرض لها جميع أجهزة الجسم، والتي لعلها مجهولة تتسبب في استنفاد مادتين كيميائيتين: هما «نورأبينفرين» و«سيروتونين»، وكذلك في زيادة مستويات هرمون يُسمى «كورتيزول». وفي ظل هذا الاضطراب في أنسجة الدماغ، وفي ظل الإشباع والحرمان المتبادلين، لا غرو أن ينتاب العقل شعور بأنه مهموم ومصاب، وأن تسجل عمليات التفكير المشوشة معاناة عضو تعترية نوبة تشنج. وأحيانًا، ولكن ليس غالبًا، قد تراود هذا العقل المضطرب أفكارٌ عنيفة إزاء الآخرين. ولكن نظرًا لأن عقولهم تنصرف بالأمها نحو الداخل، فإن الأشخاص المصابين بالاكئاب عادة ما تقتصر خطورتهم على أنفسهم. وعمومًا، فإن جنون الاكئاب هو نقيض العنف. إنه عاصفة فعلاً، ولكنها عاصفة ضبابية كثيفة. وسرعان ما يظهر لدى الشخص تباطؤ في ردّات فعله وتعترية حالة شلل شبه تام، وتتدنى مستويات الطاقة النفسية لديه حتى تقارب الصفر. وفي النهاية، يتأثر الجسم بكل ذلك ويتملكه شعور بالإرهاك والاستنزاف.

في ذلك الخريف، وبينما كان الاضطراب يستحوذ تدريجيًا على أجهزة جسمي بشكل كامل، بدأت أتصور أن عقلي نفسه يشبه لوحة تحويل مكالمات هاتفية عتيقة في بلدة صغيرة، وقد راحت مياه الفيضان تغمرها شيئًا فشيئًا؛ ولذلك أخذت الدوائر الطبيعية تغرق واحدة تلو أخرى، مما كان يؤدي بوتيرة بطيئة إلى انقطاع الاتصال عن بعض وظائف الجسم، وكذلك بجميع وظائف الغريزة والعقل تقريبًا.

هناك قائمة معروفة تضم بعضًا من هذه الوظائف وأوجه القصور التي تصيبها. وفي حالتي تعطلت الوظائف في الموعد المتوقع تقريبًا، حيث اتخذ الكثير منها شكل نوبات اكتئابية. وأتذكر على وجه الخصوص صوتي حينما كاد يتلاشى بشكل مؤسف. لقد مرّ بعملية تحول غريبة؛ فكان يصبح أحيانًا خافتًا ومتحشرجًا ومتشنجًا للغاية، وقد ألمح لي صديق ذات يوم أنه يشبه صوت رجل بلغ التسعين من عمره. وسرعان ما تلاشت أيضًا الرغبة الجنسية، كما هو شأنها في معظم الأمراض الخطيرة، حيث تصبح فائضة عن حاجة الجسم وقت الأزمات. يفقد الكثيرون شهيتهم للطعام تمامًا، لكن شهيتي ظلت طبيعية نسبيًا، ولكنني لم أكن أتناول من الطعام إلا ما يسد رمقي؛ فقد أصبح الطعام، مثل كل شيء آخر في نطاق الإحساس، ماسخًا للغاية. ومن بين جميع الاضطرابات الغريزية كان النوم هو أكثرها تكديرًا لنفسية، وبات يخلو تمامًا من الأحلام.

يصبح الإرهاق حينما يصحبه الأرق تعدييًا من نوع نادر. ولم أكن أحصل على هاتين الساعتين أو الثلاث التي أنامها ليلًا إلا تحت تأثير دواء «هالسيون»، وهو أمر يستحق الوقوف عنده. فمنذ مدة طويلة، حذر

العديد من خبراء علم النفس الدوائي أن المهدئات التي تنتمي لعائلة «البنزوديازيبين»، والتي من بينها «هالسيون» (أما «فاليوم» و«أتيغان» فينتميان إلى عائلة دوائية أخرى)، يمكنها أن تصيب النفس بالكآبة بل وحتى تُعجل باكتئاب حسيم. وقبل أكثر من عامين من وقوعي في الحصار، وصف لي طبيب مستهتر دواء «أتيغان» باعتباره وسيلة يمكنها أن تعينني على النوم، وأخبرني باستخفاف أن بإمكانني تناوله كما أتناول الأسبرين. ووفقاً لـ«دليل الأطباء لمعرفة الدواء»، وهو بمثابة الدليل الصيدلي الأول للأطباء، فإن الدواء الذي كنت أتناوله كان، أولاً: ثلاثة أضعاف الجرعة الطبيعية التي توصف في العادة. ثانياً: لا يُنصح به كدواء لأكثر من شهر أو نحو ذلك. ثالثاً: يجب أن يُستخدم بحذر ممن هم في مثل عمري. وكنت في الوقت الذي أتحدث عنه، قد توقفت عن تعاطي دواء «أتيغان»، ولكنني أمسيتُ مدمناً على «هالسيون» وبدأت أتعاطاه بجرعات كبيرة. ويبدو طبيعياً أن يذهب تفكيري إلى أن ذلك كان أحد العوامل التي جرّت عليّ المتاعب التي وقعت فيها. ولا بد أن يظل ذلك تحذيراً للآخرين .

على أي حال، كانت ساعات نومي القليلة تنتهي عادة في الثالثة أو الرابعة صباحاً، حينما أستيقظ فأجدني أحرق في ظلام هائل، وأستغرب وأتلوى من شدة الأسى الذي يعتلج به صدري، وأنتظر طلوع الفجر الذي كان يسمح لي عادةً بغفوة مضطربة لا أحلام فيها. وأنا على يقين بأنني في إحدى نوبات الأرق هذه أدركت - وكان إدراكاً غريباً وصادماً ويشبه ذلك الذي يحدث مع بعض الحقائق الميتافيزيقية المجهولة منذ أمدٍ بعيد - أن حالتي هذه سوف تكلفني حياتي إذا استمرت على هذا المنوال. لا بد أن ذلك كان سابقاً لرحلتي إلى باريس. وكما قلت آنفاً، أصبح للموت الآن حضور يومي في حياتي، وأصبح يهب نحوي محملاً بدفقات هواء باردة. لم أكن أتصور على وجه الدقة كيف ستكون نهايتي. وباختصار، كنت لا أزال أبقى فكرة الانتحار بعيداً. ولكن كان واضحاً أن الانتحار قد بات قاب قوسين أو أدنى بالنسبة إليّ، وأني عما قريب سوف أُنقيه وجهاً لوجه .

وبدأت أكتشف أن نوبات الهلع الخفيفة التي يُسببها الاكتئاب تأخذ شكل ألم جسماني غامض وبعيد كل البعد عن خبرات الألم العادية . ولكنه ليس ألماً يمكن للمرء أن يحدد موضعه على الفور، مثل ذلك الذي ينجم عن كسر في أحد الأطراف . وربما يكون من الأدق القول إن اليأس، ونتيجة لبعض الحيل الخبيثة التي تمارسها النفس على الدماغ السقيم، يشبه ذلك الإحساس الرهيب بالضيق الذي يعتريك حينما تُحبس داخل غرفة شديدة الحرارة. ونظراً لأنه لا يوجد نسيم هواء يخفف من هذا الضيق الرهيب، ولأنه لا مهرب من هذا المحبس

الخانق، فمن الطبيعي تمامًا أن تبدأ الضحية في التفكير بلا توقف في الموت .

إن إحدى اللحظات التي لا تُنسى في رواية «مدام بوفاري» هي تلك التي تلتجئ فيها البطلة إلى قس القرية طلبًا للمساعدة. تحاول «إيما» الخائنة فيما يملكها شعور بالذنب وينتابها ذهولٌ وتعاسةٌ شديدان - وهي في طريقها نحو الانتحار في النهاية - أن تستحث القس على مساعدتها كي يجد لها سبيلًا للخروج من تعاستها. لكن القس، وكان ساذجًا ولا يتمتع سوى بذكاء بسيط، راح يُنثف في مسوحة المتسخة ويصيح بصوت عالٍ وذهن مشوّش في شَمَامسته، وهو يُلقى بمقولات مسيحية مكررة. ولكن «إيما» بقيت على فزعها، محرومة من رحمة الله أو مواساة الإنسان .

شعرت بأني أشبه «إيما بوفاري» بعض الشيء في علاقتي مع الطبيب النفسي الذي سأدعوه الدكتور «جولد»، والذي بدأت أزوره فور عودتي من باريس، حينما بدأ الإحساس باليأس يدق طبوله اليومية التي لا ترحم . لم أكن قد لجأت في حياتي لمعالج نفسي، ولذلك شعرت بالحرج، وداخلي بعض القلق، واشتد بي الألم حتى أصبحت أستبعد تمامًا أن يؤدي حديثي مع شخص آخر، حتى ولو كان هذا الشخص يمتلك الخبرة والاختصاص اللازمين لعلاج اعتلالات المزاج، يؤدي إلى التخفيف من شدة معاناتي. ذهبت السيدة «بوفاري» إلى القس حاملة الشكوك ذاتها والتردد نفسه. ولكن مجتمعنا قد نُظِم على نحو يجعل الدكتور «جولد»، أو أي أحدٍ آخر يشبهه، هو صاحب الاختصاص الذي يلجأ إليه المرء مضطرًا وقت الشدة، وهي ليست بالفكرة السيئة تمامًا، نظرًا لأن الدكتور «جولد» - الذي تلقى تعليمه في جامعة «ييل» والمؤهل تأهيلًا ممتازًا - يوفر على الأقل بؤرة يمكن للمرء أن يوجه نحوها طاقات الموت، ويقدم العزاء إن لم يستطع أن يمنح الأمل، ويصبح وعاءً لسيل من الأحزان على مدى خمسين دقيقة ترتاح خلالها أيضًا زوجة الضحية. ومع ذلك، وعلى الرغم من أنني لن أشكك أبدًا في الفاعلية المحتملة للعلاج النفسي حينما تكون الأعراض لا تزال في بدايتها، أو حينما يظهر المرض في أحد أشكاله الخفيفة - أو ربما حتى بعد التعرض لاعتداءٍ خطير - فإن فائدته تصبح شبه معدومة في مراحل المرض المتقدمة التي كنت أمر بها. كانت غايتي المحددة من اللجوء إلى الدكتور «جولد» هي الحصول على المساعدة التي يمكن أن يوفرها لي الدواء. كان هذا أيضًا، وللأسف، سرابًا لدى ضحية اشتد بها المرض حتى بلغ نقطة الحضيض التي بلغتها .

سألني الطبيب إذا ما كانت لديّ نوازع انتحارية، فأجبتته على مضم:

«نعم». لم أوضح إجابتي . فلم يكن ثمة ما يدعو لذلك . ولم أخبره أن العديد من الأدوات الموجودة في منزلي قد أضحت في واقع الأمر وسائل محتملة لإنهاء حياتي : العوارض الخشبية الموجودة في العلية (وكذلك شجرة أو اثنتان من الاسفندان خارج البيت) يمكن أن تكون وسيلة أستعين بها في شنق نفسي، والمرآب مكان لاستنشاق أول أكسيد الكربون، وحوض الاستحمام وعاء لاستقبال الدم المتدفق من شراييني المفتوحة، وسكاكين المطبخ في أدراجها لم يعد لها سوى غرض واحد بالنسبة إليّ. وبدا لي الموت بنوبة قلبية جذابًا للغاية، فهو يُعفيني من المسؤولية المباشرة، وكذلك راودتني فكرة الانتهاج الرئوي المُستحث ذاتيًا، عبر المشي مسافة طويلة في طقس متجمّد ويقميص طويل الكمين في الغابات الممطرة. كما لم يغب عن بالي الموت في حادث مُصطنع، على طريقة «رانداال جاريل»، بإلقاء نفسي أمام شاحنة عبر الطريق السريع القريب. قد تبدو هذه الأفكار في غاية البشاعة . ومزحة مُصطنعة . ولكنها حقيقية. وهي بلا شك بغية للغاية لدى الأمريكيين الأصحاء، في ظل إيمانهم بإمكانية تحسين الذات. لكن في الحقيقة، فإن مثل هذه الخيالات البشعة التي تفشع لها أبدان الأصحاء، تمثل للمصابين باكتئاب شديد ما تمثله أحلام اليقظة الشهوانية لهؤلاء الأشخاص ذوي النشاط الجنسي الموفور. بدأت أنا والدكتور «جولد» ندرّش مرتين أسبوعيًا، ولكن لم يكن لديّ سوى القليل الذي يمكنني أن أقوله له وسوى محاولتي من دون جدوى أن أصف له تعاستي .

لم يكن هو الآخر يحدثني بأشياء ذات قيمة كبيرة عندي. ولم تكن مقولاته الفارغة ذات طابع مسيحي، ولكنها كانت غالبًا مقولات عقيمة يستقيها مباشرة من صفحات «الدليل التشخيصي والإحصائي لجمعية الطب النفسي الأمريكية» (وكما ذكرت آنفًا، فقد قرأت الكثير منه بالفعل)، وكان العزاء الوحيد الذي يقدمه لي هو دواء مضاد للاكتئاب يُسمى «لوديوميل». وهو دواء كان يصيني بالتوتر وبفراط نشاط كرية في الحركة، وحينما زيدت الجرعة بعد عشرة أيام، تسببت ذات ليلة في انسداد مثنائي لساعات. وحينما أبلغتُ الدكتور «جولد» بهذه المشكلة، أخبرني أن عشرة أيام أخرى يجب أن تنقضي حتى يتلاشى أثر الدواء من جسمي قبل البدء في تعاطي دواء جديد. لا شك أن عشرة أيام لشخص مشدودٍ على مخلعة التعذيب هذه تبدو وكأنها عشرة قرون، وهو هنا يتجاهل حقيقة أنه حينما يتم البدء في تعاطي دواء جديد، يجب أن تنقضي عدة أسابيع حتى يتحقق مفعوله، وهو تطورٌ ليس مضمونًا بأي حال من الأحوال . وهذا بدوره يطرح عمومًا مسألة العلاج الدوائي . وهنا يجب علينا أن

نمنح الطب النفسي ما يستحقه من فضل لسعيه المتواصل لعلاج الاكتئاب دوائياً. فاستخدام دواء «الليثيوم» في تهدئة اضطرابات المزاج في الهوس الاكتئابي يُعد إنجازاً طبياً عظيماً؛ وهذا الدواء نفسه يُستخدم أيضاً على نحو فعال كعلاج وقائي في كثير من حالات الاكتئاب أحادي القطب. ولا شك أن الأدوية قد أثبتت نجاعة كبيرة في بعض الحالات المعتدلة وبعض الأشكال المزمنة من المرض (التي تُسمى «الاكتئاب داخلي المنشأ»)، وغالباً ما تحقق تغيراً جذرياً في مسار الاضطرابات النفسية الخطيرة. ولأسباب لا تزال غير واضحة لي، لم يستطع العلاج الدوائي أو العلاج النفسي إيقاف التدهور في حالتي. وإذا كان لي أن أصدق ادعاءات الاختصاصيين في هذا المجال، بما في ذلك التأكيدات التي قدمها لي أطباء أتيح لي أن أعرفهم شخصياً وأحترمهم، فإن التطور الخبيث لحالتي المرضية قد وضعني بين أقلية مختلفة من المرضى، ممن تمكن المرض منهم بشدة، حتى خرج عن نطاق السيطرة. على أي حال، لا أريد أن أبدو متجاهلاً للعلاج الناجح الذي حظي به معظم ضحايا الاكتئاب في نهاية المطاف. فالمرض، ولا سيما في مراحله الأولى، يستجيب بشكل إيجابي لطرق علاجية مثل العلاج الإدراكي، سواءً بمفرده أو بالتزامن مع العلاج الدوائي، وغيره من الاستراتيجيات النفسية التي لا تفتأ تتطور يوماً بعد يوم. ومعظم المرضى، على الرغم من كل شيء، لا يحتاجون إلى دخول المستشفى ولا يحاولون الانتحار أو ينتحرون بالفعل. ولكن وحتى يأتي ذلك اليوم الذي يتم فيه التوصل إلى عقار سريع المفعول، يجب أن تظل ثقة المرء بقدرته العلاج الدوائي على شفاء الاكتئاب الحاد ثقة مؤقتة. إن عجز هذه الأدوية عن تحقيق تأثير إيجابي وسريع - وهو ما يعيبها الآن - يشبه نوعاً ما ذلك العجز الذي كان يواجه جميع الأدوية تقريباً في الحد من انتشار العدوى البكتيرية خلال السنوات التي سبقت ظهور المضادات الحيوية كعلاج محدد. ويمكن أن تكون مصدر خطر داهم مثله تماماً.

لذلك لم أجد فائدة تُرجى من مناقشاتي مع الدكتور «جولدا». وكان ما يدور بيننا خلال زياراتي لا يعدو أن يكون مقولات مكررة وفارغة، وأصبح حديثي معه يشوبه التلعثم، نظراً لأن كلامي، الذي بات يحاكي مشيتي، قد تباطأ حتى أصبح معادلاً صوتياً لمشييتي المتناقلة، وأنا واثق أنه كان مضجراً كما هو الشأن مع كلامه. وعلى الرغم من أن الأساليب العلاجية التي يتبناها الطب النفسي لا تزال متعثرة، فقد أسهمت بقوة، على المستويين التحليلي والفلسفي، في فهم مسببات الاكتئاب. ولا يزال هناك الكثير الذي يجب معرفته (ولا شك أن قدرًا كبيراً منه سوف يظل لغزاً، وذلك لطبيعة

المرض التي تجعله من الأمراض مجهولة السبب، وللتبادلية المستمرة في العلاقة بين عناصره)، ولكن هناك قطعاً عنصر نفسي واحد لا يرقى إليه شك، وهو فكرة فقدان. فالفقدان في جميع مظاهره هو علامة من علامات الاكتئاب، في تطوره، وغالباً، في أسبابه. ولاحقاً سوف أقتنع شيئاً فشيئاً أن الفقدان الذي تصحبه الصدمة في مرحلة الطفولة كان سبباً محتملاً وراء نشأة الاضطراب الذي أعانيه . وأثناء ذلك وفيما كنت أراقب حالتي المتدهورة، كنت أشعر بالفقدان يحيط بي من كل جانب. ويعتبر فقدان تقدير الذات عَرَصًا مشهوراً، وقد تلاشى إحساسي بذاتي تماماً، وتلاشت معه أي قدرة للاعتماد على الذات. وقد يتفاقم هذا الفقدان سريعاً ويتحول إلى اتكال، ومن الاتكال إلى خوف طفولي. وتتملك المرء الخشية من فقدان كل الأشياء، وكذلك كل الأشخاص المقربين لديه والأعزاء. ويتولد لديه خوف حاد من الهجران. ولذلك فقد أصبح وجودي بمفردي في المنزل، ولو لدقيقة واحدة، يولد لدي شعوراً رهيباً بالهلع والخوف . ومن بين الصور التي لا تزال حاضرة في ذاكرتي والتي لا تزال الأغرب والأكثر إحراجاً لي هي صورتي وأنا أمشي في الأسواق برفقة زوجتي التي عانت معي طويلاً وكأني طفل في الرابعة والنصف من عمره. ولا يمكن أن تغيب عن بالي للحظة واحدة هذه الإنسانية التي تمتلك صبراً بلا حدود والتي أصبحت لي بمثابة المربية والأم والمُعزِّية والكاهن، وفوق كل ذلك باتت مؤتمن أسراري والمستشارة الأهم في حياتي والتي أوتيت من الحكمة أكثر مما أوتي الدكتور «جولد».

ويمكنني أن أذهب إلى حد القول بأن ضحايا الاكتئاب ربما كان بوسعهم أن يتحاشوا الكثير من عواقبه الوخيمة لو قدّر لهم أن يحظوا بدعم كالذي منحني إياه «روز». ولكن في أثناء ذلك زادت لدي مظاهر الفقدان. ولا شك أن المرء حينما يقترب من حافة الهاوية في الاكتئاب - أي مباشرة قبل المرحلة التي يتحول فيها من التفكير في الانتحار إلى محاولات انتحار فعلية - يرتبط إحساسه الحاد بالفقدان بإدراك مفاده أن حياته تنزلق من بين يديه بسرعة رهيبية. وتظهر لدى المرء سلوكيات شرسة للتعلق بالأشياء؛ مما جعل أشياء مثيرة للضحك مثل نظارة القراءة أو منديل أو قلم معين، تغدو أهدافاً لهوس التملك الذي أصابني. وأصبح أي شيء يُوضع في غير موضعه ولو بشكل مؤقت، يملؤني بذعر شديد، وبات كل شيء بمثابة تذكير قوي بعالم في طريقه إلى زوال سريع .

مضى شهر نوفمبر، موحشاً ورطباً وبارداً. وذات يوم أحد، جاءني مصور ومساعدوه لالتقاط بعض الصور لي حتى يتم نشرها برفقة مقال لي في مجلة محلية. وكل ما أستطيع أن أتذكره عن جلسة التصوير هذه

هو أن ندف الثلج الأولى للشناء كانت تتناثر في الهواء بالخارج. وأتذكر أنني انصعت لتوجيهات المصور الذي طلب مني أكثر من مرة أن أبتسم. لكن وبعد يوم أو يومين، اتصل محرر المجلة بزوجتي، متسائلاً عما إذا كان بوسعي أن أخضع لجلسة تصوير أخرى. كان السبب الذي ساقه لها هو أن صورتي، وحتى تلك التي تظهر بها الابتسامة، كانت «طافحة بالألم».

كنت قد بلغت الآن مرحلة من الاضطراب تلاشى فيها كل إحساس بالأمل، وكذلك تلاشت فكرة المستقبل. ولم يعد دماغي، بسبب هرموناته الجامحة، أداة للتفكير بقدر ما كان أداة تُسجّل، دقيقة بدقيقة، معاناته باختلاف درجاتها. وأصبحت حالتي تسوء الآن في ساعات الصباح فأجدني أمشي وبعد نوم غير طبيعي بخطى متثاقلة، لكن بقيت فترة ما بعد الظهر، والتي تبدأ في الثالثة تقريباً، هي الأسوأ، حيث ينتابني فيها الشعور بالهلع، وكان ضباباً كثيفاً وساماً قد غمر عقلي وأرغمني على البقاء رهين الفراش. وعندئذ كنت أرقد مخدراً وشبه مشلول لنحو ست ساعات، وأظل أحرق في السقف حتى تحل تلك اللحظة من ساعات المساء حينما تخف وطأة الألم، بشكل غامض، وعلى نحو لا يسمح لي إلا بازدراد بعض الطعام مُكرّهاً، ثم أحاول مرة أخرى وكأنني إنسان آلي، أن أنام ساعة أو ساعتين .

لماذا لستُ نزيلاً بالمستشفى؟

ظلتُ على مدى سنوات أحتفظ بمفكرة - لم تكن دفتر يوميات بالمعنى الحرفي للكلمة، وكانت تدويناتها مكتوبة بطريقة عشوائية ولا يجمعها نسق - ولم أكن أرضى أبدًا أن يطلع على مضمونها أي أحد سواي. وكنت أخفيها جيدًا في منزلي بعيدًا عن الأعين. ولكن هذا لا يعني أنني كنت أضمنها أي أمور فضائحية؛ فالملاحظات التي كنت أدونها كانت أقل بذاءة أو شرًا أو كشفًا للذات مما قد توحى به رغبتني في الحفاظ على سريتها. ومع ذلك، كنت أحتفظ بهذا الدفتر الصغير لا لشيء إلا للاستفادة منه مهنيًا ثم إنلافه قبل حلول ذلك اليوم البعيد حينما يقترب مني شبح دار العجزة والمسنين. ولذلك ومع تفاقم حالتي المرضية، انتابني بعض القلق وأدركت أنني إذا ما قررت ذات يوم التخلص من المفكرة، فإن تلك اللحظة سوف تتزامن بالضرورة مع قراري بإنهاء حياتي. وذات مساء في مطلع شهر ديسمبر، حانت هذه اللحظة .

في ظهيرة ذلك اليوم، تم إيصالي بالسيارة (فلم يعد بإمكانني القيادة) إلى عيادة الدكتور «جولد»، الذي أعلن وقتها أنه قرر أن يُنعم عليّ بمضاد الاكتئاب «نارديل»، وهو دواء قديم يتميز بكونه لا يسبب احتباسًا للبول كما كان يفعل الدواءان الآخران اللذان وصفهما لي من قبل. ولكنه كان يسبب أعراضًا جانبية أخرى. لن يحقق «نارديل» أي مفعول غالبًا إلا بعد مرور ما بين أربعة إلى ستة أسابيع على الأقل - لا أكاد أصدق ذلك - وسوف يتعين عليّ الانصياع التام لقيود غذائية تمنع عني أغذية محددة، والتي لحسن الحظ لم تكن أطعمة تثير الشهية (لا للسجق ولا للجبين ولا لفطائر لحم الخنزير)، وذلك حتى يمكنني تفادي التضارب في عمل الإنزيمات غير المتوافقة التي قد تسبب لي سكتة دماغية. وفوق ذلك، قال الدكتور «جولد» بوجه متجهم، إن العجز الجنسي قد يكون أحد الأعراض الجانبية لهذا الدواء في جرعته المثالية. وحتى تلك اللحظة، وعلى الرغم من أنني كنت أجد صعوبة في استساغة شخصيته، فإنني لم أكن أحسبه يفتقر إلى الفطنة والذكاء تمامًا، ولكنني لم أعد الآن متأكدًا على الإطلاق من امتلاكه هاتين السميتين. وحينما وضعت نفسي في مكان الدكتور «جولد»، تساءلت عما إذا كان يعتقد جدًّا أن هذا العجوز الذي يفتقر إلى الحيوية والذي بات محطّمًا وشبه عاجزٍ وصاحب مشية متثاقلة وصوت متحشرج ويستيقظ كل صباح من نومٍ جاء تحت تأثير مهدئ «هالسيون»، يمكن أن يشتهي أي متعة جنسية .

سادت جلسة ذلك اليوم أجواءً شديدة البؤس، وعدتُ إلى البيت في

حالٍ مزريةٍ للغاية ثم تجهزتُ للمساء. كنت بانتظار بعض الضيوف على العشاء، وهو أمر لم يكن مبعث رهبةٍ ولا موضع ترحيب بالنسبة لي، وهو في حد ذاته يكشف (ولا سيما أثناء فترة خمولي وفتوري) عن ملمحٍ مثيرٍ في اضطراب الاكتئاب. ولا يتعلق الأمر هنا بعتبة الألم المألوفة ولكن بظاهرةٍ موازيةٍ، وهي عدم قدرة النفس على احتمال الألم مدةً زمنيةً تتجاوز الحدود المتوقعة. فهناك منطقة في تجربة الألم يمنح فيها غالبًا اليقين بزوال حدة الألم قدرةً فائقةً على التحمل. ونحن نتعلم كيف نتعايش مع درجات متفاوتة من الألم يوميًا أو على مدى فترات زمنيةٍ أطول، وإن كنا لحسن الحظ لا نعاني ألمًا في أغلب الأوقات. وحينما نعاني وجعًا جسمنًا شديدًا، فقد علمنا نظام التكيف منذ الطفولة أن نرضخ لمتطلبات الألم، أي نقبلها، سواءً بإظهار الشجاعة أو بالتذمر والشكوى، وذلك بحسب قدرتنا على التحمل والصبر، ولكن يجب علينا أن نقبلها على كل حال. وفيما عدا الحالات التي يرتبط الألم فيها بمرض عضال، فإن هناك غالبًا شكلاً من أشكال الارتياح من الألم؛ حيث نظل نتطلع إلى هذا الارتياح، سواءً عبر النوم أو تناول عقار «تايلنول» أو التنويم المغناطيسي الذاتي أو تغيير وضعية الجسم، أو كما في أحيان كثيرة، عبر قدرة الجسم على الشفاء الذاتي، ونستقبل هذا الارتياح النهائي باعتباره المكافأة الطبيعية التي نحصل عليها لكوننا استطعنا كمرضى أن نتحلى، بشكل مؤقت، بهذه الشجاعة والروح الرياضية، وأن نبقي في صميم أنفسنا متفائلين ومقبلين على الحياة.

وفي حالة الاكتئاب، يغيب هذا الإيمان بالنجاة من المرض والاسترداد النهائي للعافية. فالألم يتواصل بلا هوادة، وما يجعل هذه الحالة لا تُطاق هو ذلك الإدراك المسبق بأن العلاج لن يتحقق في غضون يوم أو ساعة أو شهر أو دقيقة. وحتى إذا استشعر المرء بعض الارتياح، فهو يدرك أنه مجرد ارتياح عابر، وأن مزيدًا من الألم في انتظاره. إن اليأس هنا هو ما يسحق الروح بدرجةٍ يفوق بها ما يفعله الألم. ولذلك فإن قرارات الحياة اليومية لا تؤدي، كما هو شأنها في الأمور العادية، إلى الانتقال من موقف مزعج إلى آخر أقل إزعاجًا. أو من ضيق إلى ارتياح نسبي، أو من ضجر إلى نشاط. ولكنها تؤدي إلى الانتقال من ألم إلى ألم. فالمرء لا يفارق سرير مساميره، ولو لفترة وجيزة، ولكنه يظل يحمله معه حيثما يذهب. وهو ما يؤدي إلى تجربة لافتة سميتها، مقتبسًا أحد المصطلحات العسكرية، «حالة الجنود ذوي الإصابات الخفيفة». ففي أي مرضٍ خطيرٍ آخر، سوف يرقد المريض الذي يشعر بألمٍ مماثلٍ طريح الفراش، وربما يُوضع تحت تأثير المسكنات وتُستخدم معه الأنابيب وأجهزة دعم الحياة، ولكنه على الأقل سيكون في

وضعية مريحة وفي بيئة معزولة. وسيكون الحفاظ على استقلاليتته ضرورة ليست محل جدال، وسيتم تحقيقها بشكل مشرف. أما المصاب بالاكْتئاب فليس له مثل هذا الخيار، ومن ثم يجد نفسه، مثل مصاب حربٍ يمشي على قدميه، وعليه أن يُقحم نفسه في مواقف اجتماعية وأسرية لا طاقة له بها. وفي هذه المواقف، وعلى الرغم من الألم الذي يلتهم دماغه، يجب أن يظهر بوجه يشبه ذلك الذي يظهر به في الظروف الطبيعية ووسط رفاقه وأصحابه. ويجب عليه أن يحاول الانخراط في الأحاديث التافهة، وأن يجيب عن الأسئلة التي تُوجّه إليه، ويومئ ويكشّر، بل وحتى عليه، أعانه الله، أن يتنسم. كل ذلك يحدث على الرغم من أن محاولته التلطف ببضع كلمات بسيطة تمثل له معاناة رهيبية.

في تلك الأمسية الديسمبرية، على سبيل المثال، كان بإمكانني البقاء في السرير كالمعتاد خلال هذه الساعات التي تسوء فيها حالتي بدرجة كبيرة، أو الموافقة على حضور حفل العشاء الذي كانت زوجتي قد رتبت له في الطابق السفلي. لكن القرار في حد ذاته كان قراراً نظرياً. فأني من المسارين كان فيه تعذيب لي، ولم يكن اختياري مسار العشاء نابعاً من ميزة بعينها، وإنما بسبب حالة من اللامبالاة إزاء ما كنت أدرك أنها ستكون تجارب مؤلمة وشبيهة للغاية بذلك الهلع الذي يشل القدرة على الحركة. وفي العشاء وحدثني لا أكاد أقدر على الكلام، ولكن الضيوف الأربعة، وقد كانوا جميعاً من الأصدقاء المقربين، كانوا على علم بحالتي، وغضوا الطرف بكل أدب عن التخشب المصحوب بالصمت الذي تملكني. وعقب العشاء، وبينما كنت جالساً في غرفة المعيشة، شعرت باختلاج داخلي غريب لا يمكنني وصفه إلا بأنه يأس ما بعده يأس. لقد باغتني ذلك الشعور، ولم أكن أحسب أن هناك ألماً بهذه الحدة.

وبينما كان أصدقاؤني يرددشون بهدوء أمام المدفأة، استأذنتُ بالانصراف وصعدت إلى الطابق العلوي، حيث استخرجت المفكرة من مكانها. ثم ذهبت إلى المطبخ وبيقين تام - يقين شخص يدرك أنه يؤدي طقساً مهيباً - دوّنت جميع البيانات المسجلة على العلامات التجارية المعلن عنها بشكل جيد على المنتجات التي بدأت أجمعها من أجل التخلص من المفكرة: فككت لفة جديدة من الفوط الورقية من ماركة «فيفا» كي أغلف المجلد، ثم لفتت حولها شريطاً لاصقاً من ماركة «سكوتش»، وحثت بعلبة فارغة لحبوب إفطار من نوع «ريزين بران» كي أضع الطرد فيها قبل أن أحمله إلى الخارج وأدسه في قعر حاوية القمامة التي سيتم إفراغها في صباح اليوم التالي. كان يمكن للنار أن تُتلفها على نحو أسرع، ولكنني دسستها في القمامة لما ينطوي على

ذلك من محو للذات يتماشى، كما هو دائماً، مع تحقير الذات الوافر في حالة «الملائحوليا». شعرت بقلبي ينبض بشدة، وكأنه قلب رجل يواجه كتيبة إعدام، وأدركت أنني قد اتخذت قراراً لا رجعة فيه.

ومن بين الطواهر التي لاحظتها بعض الأشخاص حينما أصيبوا باكتئاب حاد هو الإحساس بأن ثمة ذاتاً ثانية ترافقهم، وهي بمثابة مراقب يشبه الشبح، ولا يشارك شبيهه في الخرف، ويمكنه أن يراقب رفيقه بتبلىد مفعم بالفضول وهو يصارع الكارثة المحدقة أو وهو يقرر الإقدام عليها. كانت ثمة أجواء مسرحية تسود كل ذلك، وخلال الأيام القليلة القادمة، وفيما كنت أستعد بتبلىد شديد للانتحار، لم أستطع التخلص من أجواء الميلودراما التي استغرقت فيها، حيث أصبحت الضحية الذي سيقوم بقتل نفسه والممثل الوحيد والمتفرج الوحيد. لم أكن قد اخترت بعد طريقة رحيلي عن العالم، ولكنني كنت أدرك أن تلك الخطوة سنأتي لاحقاً وعلى نحو سريع، وكأنها ظلام ليل لا مفر منه.

كنت أرقب نفسي بمزيج من الرعب والهوس حينما بدأت الاستعدادات اللازمة: مثل ذهابي إلى البلدة المجاورة لمقابلة المحامي كي أعيد كتابة وصيتي وأقوم بمحاولة مرتبكة خلال ساعات ما بعد الظهر لكتابة رسالة وداعية أتركها للأجيال القادمة. تبين لي أن كتابة رسالة انتحار، والتي شعرت بهوس يوجب عليّ كتابتها، هي أصعب مهمة تصدّيت لها في مجال الكتابة. كان هناك أشخاص كثيرون يجب أن أقر لهم بالفضل وآخرون يجب أن أشكرهم وآخرون أوصي لهم بباقة ورد أخيرة. وأخيراً لم أستطع أن أحافظ على رصانتها الخالصة فجاءت أشبه بترنيمة جنائزية؛ وشعرت بشيء من الإساءة المثيرة للسخرية في ذلك التفاخر الذي ينطوي عليه هذا التعليق: «ينتابني منذ فترة أثناء عملي إحساس متزايد بالذهان الذي يمثل بلا شك دليلاً على حالة القلق الذهاني الذي أصبح يُفسد عليّ حياتي». (هذا هو أحد الأسطر القليلة التي ما زلت أتذكرها حرفياً)، ووجدت أيضاً شيئاً مشيناً في فكرة كتابة وصية، كنت أود أن أشيع فيها شيئاً من الكرامة والبلاغة، ولكنها تحولت إلى تعتعة مرهقة من الاعتذارات الواهية والتبريرات الأنانية. كان الأجدد بي أن أستخدم مثلاً العبارة اللادعة التي قالها الكاتب الإيطالي «سيزار بافيز»، والذي كتب مودّعاً فقال ببساطة: «ليس لديّ ما أقوله. فعل، ولن أكتب بعده أبداً».

لكن حتى هذه الكلمات القليلة بدت لي شديدة الإطناب، ولذلك مزّقت كل ما كتبت، وقررت أن أرحل في صمت. وفي وقت متأخر من ليلة شديدة البرودة، حينما أدركت أنني قد لا أعيش حتى اليوم التالي، جلستُ في غرفة المعيشة في المنزل وارتديت ملابس ثقيلة. كان ثمة عطل قد أصاب المدفأة. وكانت زوجتي قد أدخلت إلى فراشها،

فَحَمَلْتُ نَفْسِي عَلَى مَشَاهِدَةٍ شَرِيطَ فِيدِيُو لِفِيلِمٍ يَصُورُ مِمْتَلَةَ شَابَةِ
كَانَتْ قَدْ ظَهَرَتْ فِي إِحْدَى مَسْرَحِيَّاتِي وَهِيَ تُؤَدِّي دَوْرًا صَغِيرًا. وَفِي
نَقْطَةٍ مَا مِنْ الْفِيلِمِ، الَّذِي كَانَتْ أَحْدَاثُهُ تَدُورُ فِي بَوْسَطِنِ فِي أَوَاخِرِ
الْقَرْنِ التَّاسِعِ عَشَرَ، كَانَتْ الشَّخْصِيَّاتُ تَمْشِي عِبْرَ مَمْرٍ فِي مَعْهَدِ
لِلْمَوْسِيقَى، وَكَانَ يَصْدُرُ مِنْ وَرَاءِ حَوَائِطِهِ صَوْتٌ مَرْتَفِعٌ لِمَقْطُوعَةٍ «أَلْتُو
رَابِسُودِي» الَّتِي لَحْنُهَا «يُوَهَانَسُ بَرَامز» وَكَانَ يَعزِفُهَا مَوْسِيقِيُونَ غَيْرِ
مَرْتَبِينَ .

اخْتَرَقَ هَذَا الصَّوْتُ، الَّذِي ظَلَّ مِثْلَ كُلِّ الْأَصْوَاتِ الْمَوْسِيقِيَّةِ . وَبِالتَّأَكِيدِ،
مِثْلَ كُلِّ مَتْعَةٍ أُخْرَى . لَا يَثِيرُ لَدَيَّ أَيَّ اسْتِجَابَةٍ عَلَى مَدَى شَهُورٍ، اخْتَرَقَ
قَلْبِي وَكَأَنَّهُ خَنْجَرٌ، وَفِي غَمْرَةٍ اسْتِعَادَةٌ سَرِيعَةٌ لِلذِّكْرِيَّاتِ، رَحْتُ أَفْكَرَ
فِي كُلِّ بَهْجَةٍ عَرَفْتُهَا هَذَا الْمَنْزِلَ: الْأَطْفَالُ الَّذِينَ كَانُوا يَرْكُضُونَ عِبْرَ
حُجْرَاتِهِ، وَالْحَفَلَاتِ، وَأَجْوَاءِ الْحُبِّ، وَالْعَمَلِ، وَالنَّوْمِ الْهَانِئِ، وَالْأَصْوَاتِ،
وَالصَّخْبِ، وَالْقَطَطِ وَالْكَلابِ وَالطَّيُورِ الَّتِي لَا تُحْصَى، وَ«الضَّحْكَ وَالْقُوَّةَ
وَالْتَنْهَدَاتِ وَالْفَسَاتِينَ وَالضَّفَائِرَ». أَدْرَكْتُ أَنَّنِي لَا أَسْتَطِيعُ أَنْ أَتَخَلَّى أَبَدًا
عَنْ كُلِّ ذَلِكَ، وَفِي الْوَقْتِ نَفْسُهُ كَانَ مَا شَرَعْتُ فِيهِ بِقَصْدٍ وَرُويَةٍ يَتَجَاوَزُ
قُدْرَتِي عَلَى تَحْمِلِ فَقْدَانِ تِلْكَ الذِّكْرِيَّاتِ، وَكَذَلِكَ فَقْدَانِ هَؤُلَاءِ الْمُقْرَبِينَ
الَّذِينَ تَرْبِطُهُمْ بِي هَذِهِ الذِّكْرِيَّاتِ. وَأَدْرَكْتُ بِالْقُوَّةِ نَفْسَهَا، أَنَّنِي لَا
أَسْتَطِيعُ أَنْ أَرْتَكِبَ هَذَا الْإِنْتِهَاكَ بِحَقِّ نَفْسِي. وَاعْتَمَدْتُ عَلَى بَصِيصِ
عَقْلِ كَانَ قَدْ تَبَقِيَ كَيْ أَدْرِكُ الْأَبْعَادَ الْمَفْرَعَةَ لِلْمَازِقِ الْمَمِيَّتِ الَّذِي
وَقَعْتُ فِيهِ. أَيْقَظْتُ زَوْجَتِي الَّتِي أَجْرَتْ فِي الْحَالِ بَعْضَ الْمَكَالِمَاتِ
الْهَاتِفِيَّةِ. وَفِي الْيَوْمِ التَّالِيِ أَدْخَلْتُ إِلَى الْمَسْتَشْفَى .

كان الدكتور «جولد» ، طبيبي المعالج، هو الشخص الذي جرى الاتصال به للترتيب لدخولي المستشفى. ومن الغريب أنه كان هو من أخبرني مرة أو مرتين خلال جلساتنا العلاجية (وبعد أن تحدثت معه بشيء من التردد عن إمكانية دخولي إلى المستشفى) بأنني يجب أن أتجنب المستشفى بأي ثمن، بسبب الوصمة التي قد تلاحقني . بدا لي هذا التعليق وقتها، وكما يبدو لي الآن، مضيلاً للغاية. كنت أحسب أن الطب النفسي قد تجاوز هذه النقطة التي ترتبط فيها الوصمة بأي من جوانب المرض العقلي، ومنها الدخول إلى المستشفى. وهذا الملاذ، وعلى الرغم من أنه ليس بالمكان الذي يُبهج النفس، لا يزال مكاناً يقصده المرضى حينما يعجز معهم الدواء، مثلما جرى في حالتي، ومن ثم يمكن النظر إلى تلقي العلاج فيها باعتباره امتداداً للعلاج الذي يبدأ في عيادات الأطباء من أمثال الدكتور «جولد»، حتى وإن كان يجري في أجواء مغايرة .

ومن المحال بالطبع أن أجزم كيف كان يمكن أن يكون نهج طبيب آخر، وهل كان هو الآخر ربما يثنيني عن سلوك طريق المستشفى. إن العديد من الأطباء النفسيين، ممن لا يبدو أنهم قادرون على فهم طبيعة وشدة الألم الذي يعاينه مرضاهم، يدينون بولاء عنيد للعقاقير الدوائية اعتقاداً منهم بأن هذه الأدوية سوف تحقق مفعولها في نهاية المطاف، وأن المريض سوف يستجيب، ومن ثم يجنبونه أجواء المستشفيات التي تبعث على الكآبة. ويبدو جلياً أن الدكتور «جولد» كان ينتمي لهذا الفريق، ولكنه في حالتي قد جانبه الصواب. ولذلك فأنا مقتنع بأنه كان ينبغي لي الذهاب إلى المستشفى قبل أسابيع من موعد دخولي إليه. لأن المستشفى في واقع الأمر كان طوق النجاة، والمفارقة أنني قد وجدت في هذا المكان - بمظهره البسيط وبأبوابه المقفلة والمصنوعة من الأسلاك وردّهاته الخضراء التي تبعث على الكآبة وسيارات الإسعاف التي تزحف ليلَ نهار أسفل مني بعشرة طوابق - الراحة بعد أن هدأت ثورة العاصفة التي كانت في ذهني، وهي راحة لم أجدها في منزلي الريفي الهادئ .

ويرجع ذلك في جزء منه إلى العزلة والشعور بالأمان والانتقال إلى عالم تتلاشى فيه رغبة المرء في التقاط سكين وعرزه في صدره بفضل المعرفة الجديدة التي اكتسبها، وسرعان ما يتضح حتى لمريض الاكتئاب صاحب الذهن المشوّش، بأن السكين الذي يحاول أن يُقطع به شريحة لحم سويسرية كريهة مصنوع من بلاستيك قابل للثني. ولكن المستشفى يقدم للمريض أيضاً صدمة خفيفة ومُبهِجة على غير

العادة وهي صدمة الاستقرار المفاجئ، وذلك مع انتقاله من أجواء المنزل المألوفة للغاية لديه، والتي يسودها القلق والخلافات، إلى حالة من الحبس المنظم الذي لا يؤذيه، وحيث تصبح مسؤوليته الوحيدة هي التعافي. وفي حالتي كان الزمن والعزلة هما المداويين الحقيقيين .

كان المستشفى محطة استراحة ومَطهرًا للنفس. وحينما دخلته، كان اكتئابي حادًا للغاية وكنتُ وفقًا لرأي بعض الاختصاصيين مرشحًا للعلاج بالصدمات الكهربائية، أو العلاج بالصدمة، كما يُعرف على نطاق واسع. وهو علاجٌ فعال في حالات كثيرة، ولا سيما بعد التطور الذي شهده واستعادته مكانته المحترمة وتخلصه عمومًا من السمعة السيئة التي لاحقته منذ العصور الوسطى. ولكنه بلا شك إجراء طبي عنيف كنت أتمنى أن أتجنبه. وقد تجنبته فعلاً لأن حالتي بدأت تتحسن، بوتيرة تدريجية ولكنها ثابتة. وقد اندهشتُ حينما تلاشت لديَّ خيالات إهلاك النفس تمامًا في غضون بضعة أيام من دخولي المستشفى، وهو ما يبرهن مرة أخرى على الأثر المهدئ الذي يمكن للمستشفى أن يحدثه، وقيمه المباشرة كملادٍ يمكن أن تعود فيه الراحة والطمأنينة للعقل.

ومع ذلك، ينبغي أن أضيف كلمة تحذيرية أخيرة عن دواء «هالسيون» المهدئ. إنني مقتنع بأن هذا المهدئ قد تسبب على الأقل في تضخيم الأفكار الانتحارية التي كانت تملكني قبل دخولي المستشفى وإيصالها إلى نقطة لا تُحتمل. وقد توصلت إلى الدليل التجريبي الذي أقنعني بهذا أثناء محادثة مع طبيب نفسي بالمستشفى بعد ساعات فقط من وصولي إليه. حينما سألني ما الدواء الذي أتناوله للنوم، وما مقدار الجرعة، قلتُ له 75 ملج من عقار «هالسيون»، فانقبض وجهه وأكد بشكل قاطع أن هذه الجرعة هي ثلاثة أضعاف الجرعة المنوَّمة التي يجب وصفها في العادة، وأن هذه الجرعة محظورة على شخص في عمري. وتم تحويلي مباشرة إلى عقار «دالمين»، وهو منوِّم آخر طويل المفعول وينتمي للعائلة نفسها، وقد أثبت فعالية تضاھي فعالية «هالسيون» على الأقل في مساعدتي على النوم. ولكن الأهم هو أنني قد لاحظت بعد فترة وجيزة أن أفكاري الانتحارية قد انحسرت، ثم تلاشت.

وقد تراكمت أدلة كثيرة مؤخرًا تدين دواء «هالسيون» (واسمه الكيميائي «تريازولام») باعتباره عاملاً مسبباً لهوس الانتحار وغيره من اضطرابات التفكير لدى الأفراد المعرضين للإصابة. وبسبب هذه التفاعلات، تم حظره تمامًا في هولندا، ولذلك يجب أن يخضع هنا على الأقل لمراقبة أكثر دقة. ولا أذكر أن الدكتور «جولد» قد تساءل ولو لمرة واحدة بشأن الجرعة الزائدة جدًا التي كان يعلم أنني أتناولها، ويبدو أنه لم يقرأ البيانات التحذيرية ذات الصلة التي يُوردها «دليل الأطباء لمعرفة الدواء». وعلى الرغم من أنني - بإهمالي - كنت مسؤولاً عن

تناول هذه الجرعة الزائدة، فإنني أعزو هذا الإهمال إلى تأكيد فارغ تلقيته قبل عدة سنوات حينما بدأت أتعاطى دواء «أتيغان» بطلب من ذلك الطبيب هانئ البال، الذي أخبرني يومها أنني أستطيع تناول هذا الدواء كيفما أشاء من دون أي ضرر. ولذلك فإن المرء ليَجفَل خَجلاً حينما يفكر في الضرر الذي قد يترتب على الوصف الاعتيابي لهذه المهدئات التي قد تكون ذات خطورة على المرضى في كل مكان. وفي حالتي لم يكن «هالسيون» بالطبع هو الشرير الوحيد - فقد كنت بالفعل في طريقني نحو الهاوية - لكنني أعتقد أنني، لولاه، ربما ما كنت لأبلغ هذا الحد من الإنهك الشديد .

مكثت في المستشفى ما يقرب من سبعة أسابيع. ربما لن يستجيب جميع الأشخاص بالكيفية نفسها التي استجبتُ بها؛ فالإكتئاب - وهو ما يجب على المرء أن يؤكدَه دائماً - يطرح تباينات كثيرة ويظهر بوجوه عديدة ودقيقة، وباختصار، يتوقف بدرجة كبيرة على مجموع المسببات والاستجابات لدى كل فرد، مما قد يجعل الدواء الشافي لأحدهم فحاً للآخر. ولكن المستشفى بالتأكيد (وأنا أتحدث هنا بطبيعة الحال عن المستشفيات الجيدة وهي كثيرة) يجب أن يُنزع عنه السمعة السيئة، ولا ينبغي اعتباره الملاذ الأخير في مسيرة العلاج. إن المستشفى ليس مكاناً لقضاء العطلة؛ وقد كان المستشفى الذي دخلته (وكان لحسن حظي أحد أفضل المستشفيات في الدولة) تسوده كما هو شأن جميع المستشفيات أجواءً من الكآبة التي تولد البلاد. وإذا اجتمع بالإضافة إلى ذلك في طابق واحد، كما هو الحال معي حيث أقيم، أربعة عشر أو خمسة عشر شخصاً من الذكور والإناث في منتصف أعمارهم وقد وقعوا في براثن «ملانخوليا» ذات طابع انتحاري، فإنه يمكن للمرء عندئذ أن يفترض أن المكان سيكون خالياً تماماً من الضحك. لم يتحقق لديّ ذلك التحسن بفضل الطعام الرديء الذي يشبه طعام الطائرات أو بفضل النظرة التي أتيح لي أن أختلسها إلى العالم الخارجي. فقد كانت مسلسلات تلفزيونية مثل «داينستي» و«نوتس لاندينج» ونشرات الأخبار المسائية التي تقدمها قناة «سي بي إس» ليلاً في غرفة الترفيه الخاوية، تشعرني أحياناً على الأقل بأن المكان الذي وجدت فيه ملاذي كان مستشفى للمجانين أرحم وألطف من ذلك الذي تركته بالخارج. وفي المستشفى، تشاركت مع المرضى ما قد يكون المعروف الوحيد الذي يسديه الإكتئاب على مريض لضحاياه، وهو حالة الاستسلام التام. فحتى هؤلاء الذين يرون أن أي نوع من العلاج لا طائل من ورائه، يمكنهم أن يتطلعوا إلى انقضاء العاصفة في نهاية المطاف. وإذا نجوا من العاصفة نفسها، فإن غضبها غالباً ما يضعف ثم يتلاشى. وكما يأتي الإكتئاب بشكل غامض،

ويتحقق الشفاء منه بشكل غامض، فإن المعاناة التي يسببها تأخذ مجراها ثم يجد المرء الراحة والطمأنينة .

حينما تحسنت حالتي بدأت أحد شيئاً من التسلية في نظام الحياة داخل المستشفى، وكذلك في المواقف الكوميديّة التي تجري داخلها. وحسبما قيل لي فإن للعلاج الجماعي أهميته، وليس من طبعي أن أنتقص من أي فكرة ثبتت فاعليتها لدى بعض الأفراد. ولكن العلاج الجماعي لم يُغدني إلا في كونه كان يملأني بغضب مكتوم، ربما لأنه كان يجري تحت إشراف طبيب نفسي صغير السن يتصف بعجرفة بغیضة، ويطلق لحيه سوداء تأخذ شكل ورقة لعب «البستوني» (وكانه «فرويد» الصغير؟)، وكان وهو يحاول أن يجعلنا نتقياً بذور التعاسة القابعة بدواخلنا يتعالى علينا ويستأسد، وفي بعض الأحيان كان يدفع واحدة أو اثنتين من المريضة اللاتي كنّ يظهرن بأنسبات للغاية بشايرهن الفضفاضة وبكرات شعورهن، إلى ذرف الدموع التي لا يداخلني شك أنه كان يعتبرها دموع الرضا. (أما بقية الاختصاصيين النفسيين فكنت أعتبرهم نماذج يُحتذى بها في تفهمهم للمرضى وتعاطفهم معهم). كان الوقت يمر بطيئاً في المستشفى، ولذلك فإن أفضل ما يمكنني قوله عن العلاج الجماعي هو أنه كان طريقة لتمضية الساعات .

والشيء نفسه يمكن قوله تقريباً عن العلاج بالفن، الذي كان بمثابة لعب طفولي مُنظم. وكانت تدير حصتنا العلاجية امرأة شابة في غاية الابتهاج ولا تفارق وجهها الابتسامة، وكان واضحاً أنها تلقت تدريباً على تقديم دورات خاصة حول كيفية تدريس الفن للمرضى النفسيين، إذ لا يمكن حتى لمعلمة أطفال صغار يعانون تخلفاً عقلياً أن تغدق علينا، من دون توجيه من أحد، كل هذه الضحكات الخافتة والمناغاة. وكانت بعد أن تبسط لفائف طويلة من ورق الحائط الزلق، تطلب منا أن نمسك بالألوان الشمعية ونصنع رسومات لموضوعات نختارها بأنفسنا. وليكن مثلاً: منزلي. وبغضب ممزوج بالمهانة أطعتها، ورسمت مربعاً له باب ونوافذ أربع غير متماثلة، ومدخنة بالأعلى تنبعث منها خيوط الدخان. كالتّ لي المديح، ومع مرور الأسابيع تحسنت صحتي وكذلك حس الدعابة عندي . وبدأت العمل بسعادة في تشكيل الصلصال الملون، وقمت في البداية بنحت جمجمة خضراء ذات وجه بشع وأسنان بارزة، والتي اعتبرتها معلمتُنا نسخة رائعة من اكتنابي. ثم واصلت بعد ذلك المراحل المتوسطة على طريق التعافي حتى رسمتُ رأساً وردي اللون وملائكي الملامح مصحوباً بابتسامة تقول: «طاب يومك». ولأن ذلك تزامن مع الإذن لي بمغادرة المستشفى، فقد سعدت معلمتي بذلك العمل الفني سعادة غامرة (وكنت قد أصبحت مولعاً بها رغماً عنّي)، لأن ذلك، كما أخبرتني، كان رمزاً للتعافي، وبالتالي فهو ليس

سوى مثال آخر للانتصار على المرض عبر العلاج بالفن .
كان ذلك في مطلع فبراير، وعلى الرغم من أنني كنت لا أزال مضطربًا،
فقد أدركت أنني قد خرجت إلى النور. شعرت بأن نفسي لم تعد قشرة
وإنما جسد، وبدأت الدماء تجري في عروقي مرة أخرى. ورأيت حلمي
الأول منذ شهور عديدة، حلمًا مرتبًا لكنه خالد حتى يومنا هذا، في
مكان ما منه ظهر ناي، وإوزة برية، وفنارة ترقص .

تتعافى الغالبية العظمى من مرضى الاكتئاب بدرجة كبيرة حتى حينما يكون المرض في أشجع أشكاله، ويعيشون بعد ذلك حياة لا تقل سعادة عن حياة نظرائهم ممن لم يتعرضوا للمرض. وفيما عدا مرارة بعض الذكريات التي يتركها الاكتئاب الحاد، فإنه لا يترك سوى بضعة جراح دائمة. ولكن ثمة معاناة «سيريفية» لا تنتهي تكمن في حقيقة أن عددًا كبيرًا - ربما يُقدَّر بالنصف - من هؤلاء الذين نكبهم المرض مرة، سوف يعاودهم مرة أخرى؛ فعادة الاكتئاب هي العودة بعد الشفاء. لكن معظم الضحايا يتحملون هذه الانتكاسات، وغالبًا ما يتأقلمون معها بشكل أفضل لأن تجربتهم السابقة قد هيأتهم نفسيًا لمواجهة هذا الغول. ومن المهم لأولئك الذين يتعرضون للانتكاسة، ربما للمرة الأولى، أن يعرفوا، أو بالأحرى يقتنعوا، بأن المرض سوف يأخذ مجراه وأنهم سوف يتعافون في نهاية المطاف. وهذه قطعًا مهمة صعبة، فحينما تكون في بر الأمان وتطلب من شخص آخر يغرق أن «يتنهج»، فإن طلبك هذا يرقى إلى مستوى الإهانة، بيد أنه قد تبين مرة تلو مرة أن التشجيع إذا كان مثابرًا عليه، والدعم إذا كان مخلصًا بالقدر نفسه، فإن إنقاذ الشخص الذي يتهدده الخطر يصبح ممكنًا في الغالب. إن معظم هؤلاء الذين يقعون في براثن الاكتئاب بأشجع أشكاله، أيًا كان السبب، يعيشون حالة من اليأس غير الواقعي، وتُمرِّقهم عللٌ مبالغ فيها وأخطارٌ مميتة لا تمت للواقع بصلة. وقد يتطلب ذلك من الأصدقاء والمحبين وأفراد العائلة والمعجبين أن يُغدقوا عليهم حبًا جمًّا حتى يقتنعوا بقيمة الحياة، والتي تتعارض غالبًا مع إحساسهم بانعدام القيمة، وقد أنقذ هذا الحب أعدادًا هائلة من ضحايا المرض من الانتحار.

وقد حدث خلال الصيف نفسه الذي شهد تدهور حالتي، أن أدخل أحد أصدقائي المقربين - وكان كاتبًا صحفيًا شهيرًا - إلى المستشفى بعد إصابته باكتئاب هوسي حاد. وبينما كنت قد بدأت هبوطي النفسي الذي يتزامن مع أشهر الخريف، كان صديقي قد تعافى (بفضل «الليثيوم» إلى حدٍ كبير وكذلك بفضل العلاج النفسي الذي أعقب ذلك)، وكنا نتواصل يوميًا تقريبًا عبر الهاتف. كانت مساندة لي لا تكل ولا تُقدَّر بثمن. وقد دأب على تحذيري من الانتحار باعتباره عملاً «غير مقبول» (كانت لديه ميول انتحارية شديدة)، وهو أيضًا من هددًا خوفي ورهبتي من فكرة دخول المستشفى. وما زلت أشعر بعظيم الامتنان إزاء اهتمامه بي. وحسبما قال لي لاحقًا فقد كانت المساعدة التي يقدمها لي بمثابة العلاج الدائم له، مما يبرهن أن المرض، إن لم يكن

هناك أي شيء آخر، يمكن أن يخلق حالة من الزمالة الدائمة .
بعد أن بدأت أتعافى في المستشفى خطر لي أن أتساءل - بقلق
حقيقي للمرة الأولى - لماذا حلَّ بي هذا البلاء؟ هنالك قدرٌ هائل من
أدبيات الطب النفسي تتناول موضوع الاكتئاب، حيث تزداد النظريات
المفسِّرة لمسببات المرض بكثرة لا تغل عن تلك التي تُفسِّر موت
الديناصورات أو نشأة الثقوب السوداء. وما هذا العدد من الفرضيات في
حد ذاته سوى دليل على ما يكتنف هذا الداء من غموض يجعله عصياً
على الفهم. أما بالنسبة لآلية المسببات الأولى - والتي سميتها «ظاهر
الأزمة» - فهل يمكن أن أقتنع حقاً بفكرة أن امتناعي المفاجئ عن
تعاطي الكحول هو ما سبَّب لي هذا التدهور؟ ماذا عن بقية
الاحتمالات الأخرى؟ على سبيل المثال، ماذا عن الحقيقة القاسية
التي تقول إنني كنت قد بلغت الستين من عمري، حينما داهمني
الاكتئاب تقريباً، وهي سن تمثل علامة بارزة على طريق الفناء؟ أو ربما
كان ذلك راجعاً لاستياء شديد تملكني بشكل غامض وغير مسبوق إزاء
الطريقة التي كان عملي يسير بها، حيث تزامن ذلك مع بداية نوبة
جمود كانت تستحوذ عليّ مرة تلو أخرى خلال مسيرتي المهنية في
الكتابة، مما جعلني ساخطاً ونكد المزاج، وفاقم من مشكلة الكحول؟
وهي أسئلة يتعذر جوابها، على الأرجح .
لكن مهما يكن فإن هذه الأمور لا تهمني بقدر ما يهمني البحث عن
المسببات الأولى للمرض. فما هي يا ترى الأحداث المنسية أو الدفينة
التي تقدم تفسيراً نهائياً لنشوء الاكتئاب وتطوره لاحقاً إلى حالة من
الجنون؟ وحتى انقراض المرض عليّ ثم انكشاف غمّنه عني، لم
أشغل نفسي قط بمدى ارتباط أعمالني بالاشعور، وهو مجالٌ بحثي
يختص به المحققون في الأدب البوليسي. ولكنني بعد أن عادت إليّ
صحتي وأصبح بوسعي أن أتأمل الماضي في ضوء محنتي، بدأت أرى
بوضوح كيف أن الاكتئاب قد ظل على مدى سنوات عديدة ملتصقاً بقوة
بالحواف الخارجية لحياتي. لقد كان الانتحار موضوعاً دائماً يتخلل
كتبي، فهناك ثلاث من شخصياتي الرئيسية قتلوا أنفسهم. وحينما
أعيد، للمرة الأولى منذ سنوات، قراءة بعض المشاهد من رواياتي -
وهي مقاطع كانت بطلاتي يترنحن فيها على طريق الهلاك - تُذهلني
الدقة التي صوّرتُ بها مشهد الاكتئاب في عقول هؤلاء الفتيات
الشابات، وهن يصفن على نحو طبيعي تماماً، وانطلاقاً من عقل باطن
تُكدره بالفعل اعتلالات المزاج، عدم التوازن النفسي الذي أودى بهن
إلى الهلاك. وهكذا لم يكن الاكتئاب، حينما أصابني في النهاية، غريباً
في واقع الأمر، ولا حتى زائراً حلَّ بي من دون سابق إنذار؛ بل كان
يطرق بابي منذ سنين طويلة .

أصبحت أؤمن أن حالتي المَرضية تعود في نشأتها لسنوات حياتي الأولى، ولأبي، الذي قضى معظم حياته يصرع هذا الوحش المرعب، وأدخل المستشفى خلال سنوات صباي إثر تعرضه لتدهور حاد ويأس يبدو لي - حينما أنظر إليه - الآن أنه يشبه بشدة ذلك الذي أصابني. ويبدو أن الأسباب الوراثية للاكتئاب باتت الآن أمراً محسوماً وخارج النقاش. ولكنني مقتنع بأن وفاة أمي وأنا في الثالثة عشرة من عمري كانت هي العامل الأشد تأثيراً. ويظهر هذا الاضطراب وهذا الحزن المبكر - سواء كان وفاة أو اختفاءً لأحد الوالدين، وخصوصاً الأم، قبل فترة البلوغ أو خلالها - يظهر بشكل متكرر في أدبيات الاكتئاب باعتباره صدمة قد تُخلف وراءها أحياناً دماراً وجدانياً لا يمكن إصلاحه. وتزداد الخطورة إذا واجه الصغير ما يُسمى «الحداد الناقص» - ولم يستطع، في واقع الأمر، أن يبلغ حالة التطهر التي يُحدثها الحزن، ومن ثم يظل يحمل في دخيلته على مدى سنوات لاحقة عبئاً لا يُطاق، وهو عبء مشحون بمشاعر الغضب والذنب وليس بالحزن الدفين فقط، والذي يصبح بذوراً محتملة لإهلاك النفس.

وفي كتاب جديد يلقي ضوءاً كاشفاً على مسألة الانتحار، والذي جاء بعنوان «إهلاك النفس في أرض الميعاد»

Self-Destruction in the Promised

(Land)، يورد «هوارد أي. كوشنر»، وهو

ليس طبيباً نفسياً ولكنه مؤرخ اجتماعي، حججاً مقنعة يدعم من خلالها نظرية الحداد الناقص، مستعيناً بـ «أبراهام لينكون» كمثال على ذلك. ففي حين كانت تقلبات المزاج السوداوي لدى «لينكون» معروفة للقاضي والداني، فإنه لم يُعرف سوى على نطاق أضيق أنه تعرض كثيراً خلال سنوات شبابه لاضطرابات ذات طبيعة انتحارية، وأنه كاد أن يُنهي حياته في غير مرة. ويبدو أن هذا السلوك يرتبط ارتباطاً مباشراً بموت والده «لينكون»، «نانسي هانكس»، حينما كان في التاسعة من عمره، وكذلك بالحزن الدفين الذي فاقمه موت شقيقته بعد عشر سنوات من ذلك. واستناداً إلى الرؤى التي أستخلصها من نجاح «لينكون» في تجنب الانتحار، يسوق «كوشنر» حججاً مقنعة لا تدعم وحسب فكرة أن الفقد المبكر يعجل بالتصرفات التي تنطوي على إلحاق الأذى بالنفس، ولكنها تدعم أيضاً، وبشكل مباشر، السلوك نفسه الذي يصبح استراتيجياً يستعين بها الشخص في مواجهة مشاعر الذنب والغضب التي تنتابه، والتغلب على نزوعه نحو الموت انتحاراً. إن هذا التوافق قد يتداخل مع السعي نحو الخلود، وهو في حالة «لينكون» لا يقل عما يقوم به أحد الأدباء، والتغلب على الموت عبر عمل نُخلده ذاكرة الأجيال القادمة.

ولذلك، فإذا صحَّت نظرية الحداد الناقص هذه، وأحسبُها كذلك، وإذا صح أيضاً أن المرء في الأعماق السحيقة لسلوكه الانتحاري يظل يواجه لاشعورياً خسارة فادحة ويحاول التغلب على جميع آثارها المدمرة، فعندئذٍ ربما يكون تجنبى للموت بمثابة تحية إجلال متأخرة لوالدتي. وأدرك أنها كانت تستحوذ على تفكيري في تلك الساعات الأخيرة قبل أن أنقذ نفسي، حينما كنت أستمع إلى مقطوعة «ألتو رابسودي» التي كنت قد سمعتها وهي تغنيها .

بالقرب من نهاية أحد الأفلام الأولى في مسيرة المخرج «إنجمار بيرجمان» وهو فيلم «عتمة عبر المرأة» (Through a Glass Darkly) تنتاب سلسلة من الهلاوس المرعبة فتاةً شابة وقعت في براثن ما يبدو أنه اكتئاب ذهاني حاد. وبينما كانت تتقرب إشارة إلهية يكون فيها طوق نجاة لها، إذا بها ترى بدلًا من ذلك شكلاً مرتعشاً لعنكبوت رهيب يحاول أن يعتدي عليها جنسيًا. وهي لحظة مشحونة بالرعب والحقيقة اللاذعة. ولكن حتى في هذه الرؤية التي قدّمها «بيرجمان» (وهو نفسه قد عانى الأمرين من الاكتئاب)، ثمة شعور بأن كل هذه البراعة الفنية لم تستطع أن تنقل لنا صورة حقيقية عن الخيالات المروّعة التي تنتاب عقل الغريق. ومنذ قديم الزمان - ومن خلال مشاعر اللوعة والأسى التي عبّر عنها أيوب، وكذلك ما تنطق به الجوقة في مسرحيات «سوفوكليس» و«إسخيلوس» - ظل مؤرخو النفس الإنسانية يتصارعون مع المفردات اللغوية التي قد تُعبّر أصدق تعبير عن الكآبة المصاحبة «للملانخوليا». وقد ظل موضوع الاكتئاب يسري في صفحات الأدب ولوحات الفن كخيوط دائم من التعاسة - بداية من مناجاة «هاملت» إلى كلمات «إميلي ديكنسون» و«جيرارد مانلي هوبكنز»، ومن «جون دون» إلى «ثنائيل هوثورن» و«دوستويفسكي» و«ألان بو» و«كامو» و«كونراد» و«فيرجينيا وولف». وتتضمن العديد من نقوش «ألبريخت دورر» صورًا مروّعة تعكس حالة «الملانخوليا» التي عانها، كما أن لوحة «ليلة النجوم» لـ«فان جوخ» تمثل إرهابًا لسقوط الفنان في هوة الخرف والانتحار. إنها المعاناة التي غالبًا ما يظهر أثرها في موسيقى «بيتهوفن» و«شومان» و«مولر» وتُسري في مقطوعات «باخ» الأشد قتامة. لكن الصورة المجازية الأكبر التي تصور هذا البلاء المستعصي على الفهم أصدق تصوير، تعود للشاعر الإيطالي «دانتي»، ولا تزال أبياته التي أصبحت تجري على كل لسان تأسر الخيال عبر كشفها للمجهول والصراع الرهيب المرتقب :

في منتصف طريق حياتنا

ألفيت نفسي في غابة مظلمة

حينما ضللت الطريق القويم ...

ويستطيع المرء أن يجزم بأن هذه الكلمات قد استخدمت مرات ومرات للتعبير عن الآثار المدمرة «للملانخوليا» ، ولكن الهواجس الحزينة التي تثيرها غالبًا ما تُلقى بظلالها على الأبيات الأخيرة من الجزء الأشهر في تلك القصيدة، والذي يستحضر أجواء الأمل . إن الهلع المصاحب للاكتئاب عادة ما يكون طاغيًا ويتعذر التعبير عنه من قبل معظم هؤلاء

الذين يصابون به، ومن هنا يأتي الإحساس بالعجز الذي يتجلى حتى في أعمال أعظم الفنانين . أما في العلوم والفنون فسوف يتواصل البحث من دون شك من أجل الوصول إلى صورة واضحة لمعناه، والذي يمثل أحياناً لدى هؤلاء الذين جربوه، صورة تُجسّد كل شرور عالمنا : من خلافات وفوضى في حياتنا اليومية، وغياب للمنطق، وحروب، وجرائم، وتعذيب، وعنف، واندفاع نحو الموت وهروب منه، وهي تمثل جزءاً أصيلاً من توازن قوى التاريخ . ولو أن حياتنا لم تكن لها هيئة سوى تلك الهيئة التي هي عليها، فإننا يجب أن نبتغي الموت، وربما نستحقه، ولو لم يكن للاكتئاب نهاية، لكان الانتحار قد أصبح فعلاً هو علاجه الأوحّد . لكن المرء لا يحتاج إلى أن يبدو مخادعاً أو مشجعاً كي يؤكد حقيقة أن الاكتئاب ليس نهاية العالم؛ فالرجال والنساء الذين تعافوا من هذا المرض . وهم لا حصر لهم . شهودٌ على ما قد تكون ميزة الاكتئاب الوحيدة وهي أنه مرض يمكن قهره . وبالنسبة لأولئك الذين عاشوا في غابة الاكتئاب المظلمة، وخبروا معاناته التي يتعذر عليهم تفسيرها، فإن خروجهم من الهاوية يشبه صعود الشاعر وهو يخوض طريق الصعود من الدرك الأسفل للجحيم، حتى يبلغ أخيراً ما يعتبره «عالم الضياء» . إن كل من يستعيد صحته هناك غالباً ما يستعيد القدرة على الفرح والسكينة، وربما يكون ذلك خير تعويض عن احتمال ذلك اليأس الذي ما بعده يأس . «وهكذا خرجنا، ومرة أخرى أبصرنا النجوم» .

الكاتب

«وليام ستايرون» (1925-2006) روائي وكاتب مقالات أمريكي، نال العديد من الجوائز عن كتبه، مثل جائزة «بولتزر»، وجائزة الكتاب الأمريكي. اشتهرت رواياته بإثارة الجدل، من أهمها: «أرقد في الظلام» التي نشرها وهو في السادسة والعشرين من عمره، و«اعترافات نات تيرنر»، و«خيار صوفي» التي مُنعت في عدة دول، وأيضاً في بعض المدارس الأمريكية، وتحولت إلى فيلم سينمائي ناجح من إخراج «ألان باكولا»، فازت عنه «ميريل ستريب» بجائزة أوسكار أفضل ممثلة، و«ظلام مرئي» الذي يُعد سيرته الذاتية عن إصابته بالاكْتئاب، وكيف استطاع الشفاء منه. أصبح هذا الكتاب - صغير الحجم - أهم أعماله وأشهرها وأكثرها تأثيراً، كما ساهم بشدة في التوعية بمرض الاكتئاب .

المترجم

أنور الشامى، مترجم مصري من مواليد عام 1975، تخرج في كلية الألسن بجامعة عين شمس، مارس الصحافة لعدة سنوات وكتب في بعض الصحف والمجلات العربية، ترجم عن الإنجليزية العديد من الأعمال الأدبية والسير الذاتية، من بينها: رواية «1984» لـ «جورج أورويل»، وروايتي «ما بعد الظلام» و«رقص رقص رقص» ، وثلاثية «1Q84» لـ «هاروكي موراكامي»، و«اقتصاد الفقراء» لـ «أبهجيت بانرجي» و«إستر دوفلو»، و«أنا ملالا» للناشطة الباكستانية «ملالا يوسفزاي».

(1) استوحى المؤلف عنوان سيرته مع الاكتئاب من قصيدة «الفردوس المفقود» للشاعر الإنجليزي الشهير «جون ملتون»، حيث وردت عبارة «darkness visible» أو «ظلام مرئي» في سياق وصفه لحالة الضنك والوحشة والمعاناة التي يقاسيها أهل الجحيم، ووصفه للنار التي يصطلون بها، فهي نار لا ينبعث منها نور وإنما ظلام مرئي. (المترجم).

(2) «الملانخوليا» هي شكل من أشكال الاضطراب الاكتئابي، وقد اعتاد البعض أن يترجمها عند النقل إلى العربية إلى «سوداوية». (المترجم).

ترجمات الكرمة

1. صونيتشكا - لودميلا أوليتسكايا. ترجمها عن الروسية: عياد عيد .
2. سالباتييرا - بيدرو مايرال. ترجمها عن الإسبانية: مارك جمال .
3. أصوات المساء - نتاليا جينزبورج. ترجمتها عن الإيطالية: أماني فوزي حبشي .
4. النورس جوناثان ليفنجستون - ريتشارد باخ. ترجمها عن الإنجليزية: محمد عبد النبي .
5. جاتسبي العظيم - ف. س. فيتزجرالد . ترجمها عن الإنجليزية: محمد مستجير مصطفى .
6. الاعتداء - هاري موليش . ترجمتها عن الهولندية: أمينة عابد .
7. صباح ومساء - يون فوسه . ترجمتها عن النرويجية: شرين عبد الوهاب وأمل رواش .
8. الإوزة البرية - أوجاي موري. ترجمها عن اليابانية: ميسرة عفيفي .
9. عشيق الليدي تشاترلي - د. هـ. لورانس. ترجمها عن الإنجليزية : أمير العيوطي .
10. الوعد - فريدريش دورنمات. ترجمها عن الألمانية : سمير جريس .
11. طيف ألكسندر ولف - جايو جازدانوف. ترجمها عن الروسية: هفال يوسف .
12. رسائل إلى شاعر شاب - راينر ماريا ريلكه. ترجمها عن الألمانية:

- صلاح هلال .
13. قلب الظلمات - جوزيف كونراد. ترجمتها عن الإنجليزية: هدى حبيشة
14. تقرير موضوعي عن سعادة مدمن المورفين - هانس فالادا. ترجمه عن الألمانية: سمير جريس .
15. أرض البشر - أنطوان دو سانت اكزوبيري. ترجمها عن الفرنسية : مصطفى كامل فودة .
16. ملحمة أسرة فورساي: صاحب الملك - جون جالزوردي. ترجمها عن الإنجليزية: محمد مفيد الشوباشي .
17. اعتراف منتصف الليل - جورج دو هاميل. ترجمها عن الفرنسية: شكر محمد عياد .
18. الأمريكي الهادئ - جراهام جرين. ترجمها عن الإنجليزية: شوقي جلال ومحمود ماجد .