





سرشناسه	: هولم - هادولا، راینر ماتیاس؛ ۱۹۵۱ - م.
عنوان و نام پدیدآور	: پنجره‌ای نو به سوی روان‌درمانی کل‌نگر: دوازده گزارش روان‌درمانی و مشاوره / راینر هولم - هادولا؛ ترجمه‌ی سعید پیرمرادی؛ ویراستار علیرضا تولایی.
مشخصات نشر	: اصفهان: دهکده‌ی سلامت، ۱۴۰۰.
مشخصات ظاهری	: ۲۰۳ ص.
شابک	: 978-622-9689-96-7
وضعیت فهرست نویسی	: فیپا
یادداشت	: عنوان اصلی: Integrative Psychotherapie.
عنوان دیگر	: دوازده گزارش روان‌درمانی و مشاوره.
موضوع	: روان‌درمانی گروهی
موضوع	: Group psychotherapy
موضوع	: مشاوره‌ی گروهی
موضوع	: Group counseling
شناسه افزوده	: پیرمرادی، سعید؛ ۱۳۳۷ - مترجم.
رده بندی کنگره	: RC۴۸۸
رده بندی دیویی	: ۶۱۶/۸۹۱۵۲
شماره کتابشناسی ملی	: ۸۴۳۷۳۸۶
اطلاعات رکورد کتابشناسی	: فیپا

پنجره‌ای نو به سوی روان‌درمانی کُل‌نگر

دوازده گزارش روان‌درمانی و مشاوره

پروفسور راینر هولم - هادولا

ترجمه‌ی:

دکتر سعید پیرمرادی





انتشارات دهکده سلامت

اصفهان، خیابان میر، کوچه مسعود کیانی، پلاک ۶.

صندوق پستی: ۳۳۶۹۶-۸۱۶۳۷

تلفن: ۰۳۱-۳۶۶۷۱۹۱۷

تلفکس: ۰۳۱-۳۶۶۷۴۱۹۳

پنجره‌ای نو به سوی روان‌درمانی گل‌نگر

دوازده گزارش روان‌درمانی و مشاوره

پروفسور راینر هولم - هادولا

ترجمه‌ی: دکتر سعید پیرمرادی

صفحه آرای: مینا عنایتی

نوبت چاپ: اول ۱۴۰۰ • تیراژ: ۱۰۰۰ نسخه • قیمت: ۶۰ هزار تومان

قطع: رقعی • چاپ: الغدير

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۹۶۸۹۹-۶-۷

ISBN: 978-622-96899-6-7

فهرست مطالب

۱.....	سپاس نامه‌ی مترجم.....	
۳.....	یادداشت مترجم.....	
۵.....	پیشگفتار پروفیسور سیرپکا.....	
۷.....	یادداشت مؤلف برای ترجمه‌ی فارسی.....	
۸.....	سپاس نامه‌ی مؤلف.....	
۹.....	مقدمه.....	
۱۳.....	گزارش‌های روان‌درمانی دوازده‌گانه.....	بخش نخست
	« واکنش به استرس ۱۵	
	« اختلال انطباقی ۲۵	
	« اجتماع‌هراسی ۳۹	
	« رگه‌های شخصیتی اضطراب اجتنابی ۵۱	
	« افسردگی خفیف تا متوسط ۵۹	
	« دردهای روان‌تنی ۷۱	
	« جنبه‌های شخصیتی خودشیفته ۸۱	
	« رگه‌های شخصیتی هیستریونیک ۹۳	
	« اختلال کنترل تکانشی توأم با دون ژوانیسم ۱۰۵	
	« افسردگی شدید با فرسودگی شغلی ۱۱۷	
	« اپیزودهای روان‌پریشی ۱۳۳	
	« اجزای شخصیتی مرزی ۱۴۹	
۱۶۱.....	مدل ادغامی ABCDE روان‌درمانی.....	بخش دوم
	A: رابطه‌ی درمانی ۱۷۱	
	B: تغییرات رفتاری ۱۷۵	
	C: اصلاح نماهای نامطلوب عاطفی و باورهای فکری ۱۷۹	
	D: پوشش فرایندهای ناخودآگاه روانی ۱۸۳	
	E: خلاقیت اگزیستانسیالیستی ۱۸۷	
۱۹۵.....	افق تجربی مؤلف.....	
۱۹۷.....	واژه‌نامه‌ی فارسی به آلمانی.....	
۲۰۱.....	نمایه.....	

سپاس‌نامه‌ی مترجم

در مسیر انتشار این کتاب به زبان فارسی از همراهی و همیاری عزیزان بسیاری برخوردار گشتم. از جناب آقای دکتر فرزاد گلی عزیز، دوست فرهیخته و دانشمند، جهت پیگیری نشر کتاب سپاس فراوان دارم. و در نهایت از سرکار خانم مینا عنایتی عزیز که با تلاش سازنده و پیگیر در نشر این اثر نقش برجسته‌ای داشتند سپاس قلبی خودم را ابراز می‌دارم.

دکتر سعید پیرمرادی

یادداشت مترجم

بسیار خوشحالم که دومین ترجمه از آثار پروفیسور راینر هولم-هادلولا استاد دانشگاه هایدلبرگ در رشته‌ی روانپزشکی و روان‌درمانی را در اختیار خوانندگان فارسی زبان قرار می‌دهم. سابقه‌ی آشنایی من با پروفیسور هولم-هادلولا به ترجمه‌ی اثر قبلی ایشان با عنوان «اشتیاق: طریقت گوته در نیل به خلاقیت» باز می‌گردد. ترجمه‌ای که خود سرآغازی شد برای ترجمه‌های دیگری از آثار یوهان ولفگانگ گوته شاعر و ادیب شهیر آلمانی که آن‌ها نیز اکنون در دسترس خوانندگان فارسی زبان قرار دارند.

مطالعه‌ی اثر حاضر، و تلاش نویسنده‌ی آن برای ارایه‌ی چشم‌اندازهای جدید ادغامی در روان‌درمانی، برای من آن قدر جالب و مفید بود که تصمیم گرفتم آن را ترجمه کنم. واقعیت این است که اکنون روان‌درمانگران مجرب و کارکشته به این مطلب اذعان دارند که هیچ رویکردی از رویکردهای روان‌درمانی به تنهایی قادر به درک و درمان و غلبه بر پیچیدگی‌ها و مشکلات و اختلالات متنوع انسانی نیست، چراکه در بهترین حالت هر رویکردی بر جنبه‌های مشخصی از حیات روانی انسان نور می‌افکند. البته برای شروع کار در عرصه‌ی روان‌درمانی چه بسا سنگر گرفتن در پشت یک رویکرد درمانی مشخص هم مفید باشد و هم از جنبه‌ی عملی قابل دفاع. اما درمانگران با انباشت تجربه‌های بسیاری که با گذر زمان به دست می‌آورند، و با غلبه بر تعصب‌های ناشی از نگرش جا افتاده‌شان به روان‌درمانی، هر چه بیشتر به رویکردهای بینارشته‌ای تمایل پیدا می‌کنند. به باور من اشکال گوناگون روان‌درمانی شبیه یک کریستال چندضلعی‌اند که هر ضلع آن، در بهترین حالت، در فهم و درک جنبه‌های مشخصی از پیچیدگی‌ها و مشکلات و حالات انسانی، و غلبه بر آن‌ها، راه‌گشا و مفید است.

نکته‌ی جالب در این اثر که به نظرم برای شاغلین در شبکه‌ی بهداشت و درمانِ روان در ایران آموزنده است، برخورد احترام‌آمیز درمانگر با مراجعان و هم سطح دانستن آن‌ها با خود و نگاه نکردن به آن‌ها از بالا به پایین است. پروفیسور هولم-هادلولا در گزارش‌های درمانی خود بارها به این مطلب اشاره کرده است، و برای همین، آن‌جا که در فرایند درمانی به بن‌بست می‌رسد در پس عنوان آکادمیک خود پنهان نمی‌شود و آشکارا چنین بست‌هایی را با مراجعان خویش در میان می‌گذارد و درباره‌ی آن‌ها با مراجعان حرف می‌زند. برخلاف تصور رایج در میان روان‌درمانگران، چنین رفتاری نه تنها از اعتبار و قابلیت درمانگر نزد مراجعان نمی‌کاهد، بلکه صداقت و انسانی بودن رفتار او را به نمایش می‌گذارد که معمولاً مورد تأیید مراجعان نیز قرار می‌گیرد. روان‌درمانی عبارت از همراهی درمانگر با مراجعان در بزنگاه‌های دشوار زندگی آن‌هاست، و نه تعیین تکلیف برای زندگی و سرنوشت آن‌ها. امیدوارم کتاب حاضر برای همه‌ی علاقه‌مندان، و به‌ویژه، شاغلین در شبکه‌ی بهداشت و درمان روان مفید و مؤثر باشد.

دکتر سعید پیرمرادی

روانشناس و متخصص خانواده درمانی سیستمی
یک هزار و چهارصد هجری شمسی

پیشگفتار پروفیسور سیرپکا

«ادغام روش‌ها» در روان‌درمانی یکی از موضوعات بااهمیت و به‌روز در این عرصه است. الگوی عرضه شده در این اثر جنبه‌های گوناگون نظریه‌های دلبستگی، رفتاردرمانی، روانشناسی عمیق، روانکاوی، و اگزیزتانیالیسم را به هم پیوند زده است. این جنبه‌های نظری که در روان‌درمانی مطرح‌اند در الگوی عرضه شده در این اثر هم حالت عملی به خود گرفته‌اند و هم به روشنی شرح داده شده‌اند. گزارش‌های درمانی که در این اثر عرضه شده‌اند افق‌های تازه‌ای را به روی همه‌ی علاقه‌مندان به روان‌درمانی می‌گشایند. من آرزو دارم که این کتاب خوانندگان زیادی داشته باشد، چون یک بستر فوق‌العاده نه فقط برای متخصصان، بلکه برای عموم علاقه‌مندان به روان‌درمانی فراهم کرده است.

پروفیسور دکتر مانفريد سیرپکا

یادداشت مؤلف برای ترجمه‌ی فارسی

الگوی روان‌درمانی ادغامی رویکردهای گوناگون روان‌درمانی را با تکنیک‌های فرهنگی فرامرزی به هم پیوند می‌زند، واز این طریق، غنای بستر رشد انسانی را برای ما ترسیم می‌کند. این الگوی درمانی روش‌های حمایت روان‌درمانگران از فرایند رشد و تکامل فردی و اجتماعی بیماران را به ما نشان می‌دهد. در این کتاب با استناد به گزارش‌هایی از دوازده مورد مشخص روان‌درمانی، نحوه‌ی غلبه‌ی خلاق بر بحران‌های زندگی و اختلالات روان‌اجتماعی شرح داده شده است.

در این کتاب روش‌های درمان تعارض‌های اساسی که انسان‌ها درگیر آن‌ها می‌شوند، و نیز مشکلات روانی آن‌ها به‌طور کوتاه شرح داده می‌شوند. برای من مایه‌ی خوشحالی است که اثر حاضر، پس از ترجمه به زبان‌های ایتالیایی و اسپانیایی، اکنون با ترجمه‌ی فارسی راه خود را به درون فرهنگ‌های دیگر نیز گشوده است. ترجمه‌ی این اثر به زبان فارسی توسط آقای دکتر سعید پیرمرادی در واقع تداوم گفت‌وگوی من با حوزه‌ی فرهنگی فارسی زبان‌هاست که پیش از این با ترجمه‌ی کتاب دیگری از من با عنوان «اشتقاق: طریقت گوته در نیل به خلاقیت» به‌دست ایشان آغاز شده بود.

گزارش‌های دوازده‌گانه‌ی درمانی که از مراجعان در این اثر آمده است دربرگیرنده‌ی اختلالات انطباقی، شخصیتی، افسردگی، و روان‌پریشی‌اند که خود نقطه‌ی عزیمتی‌اند برای رویکرد روان‌درمانی ادغامی؛ رویکردی که رویکردهای رفتاردرمانی، روانکاوی، و اگزستانسیالیستی را به هم پیوند می‌زند. از این طریق چشم‌اندازهای تازه‌ای برای تکوین خلاق روان‌درمانی ترسیم می‌شود. به همین خاطر می‌توان از این اثر که به زبان ساده‌ای نوشته شده است هم به عنوان یک کتاب آموزشی و هم اثری مهیج که برای همگان قابل فهم است نام برد.

پروفسور راینر هولم – هادولا

ژانویه ۲۰۲۱

سپاس‌نامه‌ی مؤلف

در آغاز می‌خواهم از همه‌ی مراجعان و بیماران خودم صمیمانه تشکر کنم. آن‌ها با همکاری اعتمادبرانگیز و خلاق خودشان در راه تدوین رهیافت این کتاب به روان‌درمانی به من یاری رساندند. علاوه بر این موضوع، آن‌ها از دیدگاه خودشان درباره‌ی درمان خودشان قضاوت کردند و با انتشار گزارش‌های درمانی‌شان موافقت کردند. به این ترتیب مراجعان و بیماران من برای همه‌ی علاقه‌مندان به این راه پنجره‌ای با ارزش به‌سوی روان‌درمانی گشودند.

مقدمه

دوازده گزارش درمانی که در این کتاب آمده‌اند - گزارش‌هایی که مربوط به اشخاصی‌اند که از مشکلات رایج رنج می‌برند - تأثیرات درمانی «روان‌درمانی» را نشان می‌دهند. گزارش‌ها را با مورد **زاسکیا**، که یک خواننده است، شروع می‌کنم. زاسکیا تاب و تحمل ادامه‌ی رابطه با دوستش را نداشت، چرا که دوستش خواهان روابط موازی بود. **کلارا**، که دانشجویی است، از حسادت زجرآور و ترس‌های مبهم رنج می‌برد. او انزوا پیشه کرده و خُلقیاتش روز به روز بدتر می‌شود. **یوآخیم**، اقتصاددان تازه‌کار، از عهده‌ی امتحانات فوق لیسانس خود برنمی‌آید. او دیگر قادر نیست خودش را پشت بازی‌های کامپیوتری پنهان کند و مسایل عینی و واقعی را نادیده بگیرد. **مارا**، نوازنده‌ی پیانو، از نشان دادن قابلیت‌های خود هراس دارد، مبادا که با نشان دادن آن‌ها خودش را آسیب‌پذیر کند. او در گروه‌دهی خودارزش‌زدایی و ترس گرفتار شده است. **مونیکا**، پزشک جوان، به دلایل نامشخص خُلقیات به هم ریخته‌ای دارد و حس می‌کند کنار خودش ایستاده است. **هیلده**، خانم خانه‌دار، حس خوبی در رابطه‌ی زوجی‌اش ندارد و به یک بیمار با بیماری‌های مزمن بدل شده است که می‌گوید همه جایم درد می‌کند. **یوهان**، وکیل جوان، می‌خواهد از هر جنبه‌ای کامل باشد و با این حال مأیوس است، چون نمی‌تواند با خود و دیگران رابطه برقرار کند. او می‌گوید همیشه تعارض و کشمکش دارم، ولی نمی‌دانم چرا. **کریستیان**، که او هم دانشجویی است، از زندگی روزمره‌ی یکنواخت خودش خسته شده است و همیشه در پی شوق و شغف تحریک‌کننده است. **ریچارد**، یک معمار موفق، سال‌هاست نمی‌تواند زندگی‌اش را بدون پرش‌های برون‌زوجی ادامه دهد. اکنون همسرش پس از سال‌ها زندگی مشترک از او جدا شده است؛ ریچارد می‌گوید نمی‌داند چرا. او به فکر خودکشی است. **ولفگانگ**، کارمند، به دلیل

تغییرات ساختاری در محل کارش به حاشیه رانده شده است؛ برای همین می‌گوید زمین را از زیر پایم کشیدند. احساسات او به شدت جریحه‌دار شده است و به شرایطی که در آن قرار گرفته است با درگیر شدن به یک دوره‌ی طولانی افسردگی واکنش نشان داده است. برتولد، موسیقیدان، به دنبال هیجانات افراطی است و برای همین، در زندگی کنونی‌اش از هرج و مرج سر در آورده است. او به دنبال راه سومی است تا از نوسان میان کسالت و سقوط به پرتگاه روان‌پریشی‌های باید. مارا، آموزگار، سال‌هاست در یک آشوب و آشفتگی عاطفی به سر می‌برد. آیا باید به پیروی از دوستش دست به خودکشی بزند تا از این آشوب درونی خلاص شود؟ او برای درک خود و روابطش به زمان زیادی نیاز دارد.

طبقه‌بندی‌های تشخیصی در روان‌درمانی در خدمت نظم بخشیدن به شناخت ناراحتی‌ها و بیماری‌های روانی‌اند. من در ابتدا کار خودم در این اثر را با گزارش یک مشاوره‌ی روان‌درمانی در زمینه‌ی واکنش به استرس شروع می‌کنم. سپس درباره‌ی درمان‌های نسبتاً کوتاه افسردگی خفیف و اجتماع‌هراسی حرف می‌زنم. در ادامه درباره‌ی فرایند درمانی افراد با افسردگی شدید و خصوصیات شخصیتی سخن می‌گویم. پس از آن نوبت به درمان یک بیمار با افسردگی حاد و خطرناک می‌رسد. در مرحله‌ی بعدی تشریح درمان یک فرد مبتلا به اسکیزوفرنی در دستور کار قرار دارد. و در نهایت شرایط مراجعی را تشریح می‌کنم که قادر به کنترل احساسات خود نبود و به سال‌ها زمان نیاز داشت تا به خود آید. تشخیص مربوط به او این بود که دارای شخصیت مرزی است. من توانستم با همه‌ی مراجعان‌ام پس از گذشت سال‌ها از پایان مراحل درمانی‌شان گفت‌وگو کنم، و آن‌ها نیز این فرصت را پیدا کردند که فرایند درمانی خودشان را ارزیابی کنند. نکته‌های تکمیلی، اصلاحات، و

تأییدهای آن‌ها کمک بسیار مؤثری کردند. برخی از مراجعان گزارش‌های درمانی خود را خواندند و سپس نکته‌های با ارزشی را به من یادآوری کردند. سرگذشت‌های درمانی که در گزارش‌های دوازده‌گانه‌ی این اثر آمده‌اند بر اساس موارد زیر تنظیم شده‌اند: رابطه‌ی درمانی چگونه شکل می‌گیرد؟ نقش تغییرات رفتاری چیست؟ بینش و افکار نادرست چگونه اصلاح می‌شوند؟ تعارض‌های ناخودآگاه از چه طریق حل می‌شوند؟ و مسیر خلاقانه‌ی تحقق خویش کدام است؟ همه‌ی این پرسش‌ها در چارچوب یک الگوی ادغامی قرار می‌گیرند. این پرسش‌ها در بخش دوم این کتاب در چارچوب الگوی ادغامی مورد نظرمان بررسی و توصیف می‌شوند. این الگوی فرامکتبی روان‌درمانی به اختصار ABCDE نامیده می‌شود. رابطه‌ی درمانی که با حرف (A) نشان داده می‌شود نقطه‌ی آغاز این الگوست. ابعاد رفتاردرمانی با حرف (B)، شناختی با حرف (C)، و روان‌پویایی با حرف (D) نشان داده می‌شوند. این ابعاد در فرایند درمانی نه تنها حذف‌کننده‌ی یک دیگر نیستند، بلکه مکمل یک‌دیگرند. همه‌ی ابعاد بالا از طریق یک بینش اساسی که درک و تعامل و خلاقیت را زیربنای رشد انسانی می‌داند به یک‌دیگر پیوند می‌خورند که با حرف (E) نشان داده می‌شود. خوانندگانی که بیشتر تمایل به آشنایی با نظریه‌ها دارند می‌توانند نخست بخش آخر این کتاب را مطالعه کنند که در آن جنبه‌های نظری این الگو شرح داده شده‌اند.

بخش نخست

گزارش‌های روان‌درمانی دوازده‌گانه

واکنش به استرس

خواننده‌ای صدای خود را از دست می‌دهد.

«من از یک ضایعه بر خود آگاهی‌ام آسیب دیده‌ام.»

در یک کنگره‌ی روانپزشکی و روان‌درمانی در برلین هستم، در مقر مرکزی کنگره‌ها. در آن‌جا شاهد همان صحنه‌های همیشگی هستم: سخنرانان پرتکاپو، روانپزشکان، روان‌درمانگران، و روانشناسان علاقه‌مند که از یک سخنرانی به سخنرانی دیگری می‌روند. در کنگره پذیرایی گرمی هم از مهمانان با نوشیدنی و اسنک کردند؛ و البته در کنار پذیرایی هم گپ‌های کوتاه و کمی کسالت‌آور. وقتی که به هتل‌ام برگشتم و باکس ایمیل‌ام را بررسی کردم، با یک ایمیل غافلگیر کننده روبه‌رو شدم «آقای دکتر عذر می‌خواهم، من خواننده هستم و صدایم را از دست داده‌ام، حالم خوب نیست، می‌توانید یک نوبت به من بدهید؟». زاسکیا در ایمیل‌اش از شوربختی و یأس خود نوشته بود. او یکی از کتاب‌های من را خوانده بود و امیدوار بود که بتواند با کمک من دوباره خودش را پیدا کند. معمولاً من با مراجعان‌ام هرگز در جایی به‌غیر از مطب‌ام دیدار نمی‌کنم. این بار یک استثنا قایل شدم و به او پیشنهاد دادم فردا پیش از ظهر در یک کافی‌شاپ هم‌دیگر را ملاقات کنیم. جواب داد «بسیار عالی! فکرش را نمی‌کردم، قرار ما فردا ساعت یازده.»

خیلی زود در کافی شاپ هم‌دیگر را شناختیم. خانم لاغر اندامی بود که چهره‌ای غمگین داشت. هنگام سلام و احوالپرسی متوجه خُلق گرفته و دست دادن بی‌رمق‌اش با خودم شدم. یک گوشه‌ی آرام در کافه پیدا کردیم و نشستیم. زاسکیا با صدای لرزان شروع کرد به تعریف کردن برای من: «پس از شش سال فعالیت هنری روی صحنه‌های کوچک در جنوب آلمان به برلین آمدم. امیدهای بزرگی داشتم، اما متأسفانه رابطه‌ی عاطفی که به خاطر آن به برلین آمده بودم از هم پاشید. چون دوست من خواهان روابط موازی و همزمان بود، چیزی که برای من غیرقابل قبول بود، من هم از او جدا شدم و الان به دلیل عفونت تارهای صوتی به‌سختی قادر به حرف زدن هستم. حس می‌کنم جذابیت خوانندگی برای من از بین رفته و ذوق و شوقم کور شده است. من از یک ضایعه بر خودآگاهی‌ام آسیب دیده‌ام. آیا این سرایشی سقوط به افسردگی و خودکشی نیست؟ اما گونه‌ای زیباشناختی از آن وجود ندارد که دیگری را در بر نگیرد.» طنز کنایه‌آلودش به سرعت محو شد، و خُلق و خوی تیره و تارش نمایان شد: «عاشق او بودم. الان کاملاً در خودم غرق شده‌ام و امیدم را از دست داده‌ام.»

در حالی که زاسکیا داشت به‌طور مشروح از یأس و افسردگی‌اش حرف می‌زد، غمگینی او به من هم منتقل شد. حال خوب خودم هم از بین رفت و قهوه‌ام دیگر در دهان‌ام مزه‌ای نداشت. زاسکیا در ادامه گفت: «آلکساندر همانی بود که می‌خواستم، اما من دیگر قادر به ادامه‌ی رابطه با او نبودم. اکنون صدایم از بین رفته است، چکار کنم؟ هر روز تمرین می‌کنم، می‌خواهم صدایم به گوش دیگران برسد، آرزوی ظاهر شدن دوباره بر روی صحنه را دارم، ولی دیگر شدنی نیست.»

در این لحظه‌ها به سرعت ایده‌ای برای کمک به زاسکیا به ذهن‌ام نمی‌رسید. به نوعی احساس درماندگی می‌کردم. پس از درنگی کوتاه وظیفه‌ی درمانی‌ام را به خودم یادآوری کردم که باید در جست‌وجوی راه حلی برای

مشکلات او باشم یا حداقل دورنمای امیدبخشی را برای او ترسیم کنم. اما با توجه به یأس و ناامیدی زاسکیا به نظرم تقریباً محال بود که در حین یک گفت‌وگو به نتیجه‌ی مطلوب دست یابم. همزمان و به‌تدریج از این که چیزی به نظرم نمی‌رسید عذاب می‌کشیدم. توصیه‌های بی‌اهمیتی به ذهن‌ام خطور می‌کردند که نمی‌توانستند به سرپل ارتباطی میان من و زاسکیا تبدیل شوند. با وجود این، حس می‌کردم فضایی از بازتاب متقابل در میان ما جریان دارد که قادر به بیان دقیق آن نیستم.

زاسکیا به‌طور مشروح از درد و عذاب‌هایش برای من حرف زد. پس از مدتی که از حرف‌های او گذشته بود ناگهان به یاد خواننده‌ای به نام توماس کواستهوف افتادم. توماس یک بار در دیداری که در چاپخانه هتلی با هم داشتیم از دوران کودکی سخت و دشوارش برای من حرف زده بود. او به دلیل معلولیت کانترگان^۱ و جهت معالجه به یک سرای کودکان سرد و بی‌روح منتقل می‌شود، کاملاً تنها و مأیوس. او در آن دوران برای تسلا‌ی خودش سرش را با ضرباهنگی ریتمیک تکان می‌داده، اما برخلاف خیلی از رفقای هم‌دردش آن را به دیوار نمی‌کوبیده، بلکه با آن ضرباهنگ ریتمیک شروع می‌کرده به ساختن آهنگ. بعدها هر وقت حالش گرفته می‌شد، معلم آوازش به او می‌گفت: «حال و هوای‌ات را به موسیقی تبدیل کن.» من آنچه را که در این رویداد بر توماس گذشته بود برای زاسکیا تعریف کردم، و به ذهن‌ام رسید که از او بپرسم آیا بهتر نیست او به‌جای آواز خواندن برای تماشاگران خیالی، برای خودش آواز بخواند؟ او پاسخ داد که: «شاید فکر بدی نباشد که یک بار هم که شده دیگران را فراموش کنیم، تا بتوانم دوباره خودمان را حس کنیم.» حال زمان آن بود که درباره‌ی چند تکنیک

^۱. کانترگان دارویی خواب‌آور و آرام‌بخش بود که به رشد ارگانیک جنین صدمه می‌زد و زنان باردار بر اثر مصرف آن در ماه‌های نخست بارداری، نوزادانی ناقص‌العضو با دست‌های کوتاه به دنیا می‌آوردند. کانترگان بزرگترین رسوایی دارویی در آلمان بود که در سال‌های ۱۹۶۱ و ۱۹۶۲ آثار مخرب آن کشف شد.

مقابله با بحران افسردگی با او صحبت کنم: آداب روزانه‌ی مطلوب، ادامه‌ی اشتغال او، و داشتن تحرک کافی. همچنین به او توصیه کردم که با خیال آسوده پیشنهاد کمک دوستانش را قبول کند. او مایل به مصرف دارو نیست. با این حال پذیرفت که در صورت وخامت افسردگی‌اش این روش را هم در نظر داشته باشیم.

در پایان دیدارمان او از گفت‌وگویی حرف زد که با دو نفر از دوستان خودش داشته است. آن‌ها در آن گفت‌وگو به این نتیجه رسیده بودند که با توجه به وقایعی که در ایام کودکی بر زاسکیا گذشته است کمکی از دست کسی ساخته نیست، چون یک «کمبود» اساسی وجود دارد که هنوز بر طرف نشده است. من در این باره از او پرسیدم و زاسکیا در پاسخ گفت که مادرش بلافاصله بعد از زایمان او برای چند سال افسرده بوده است: «او اصلاً در دسترس نبود.» در حالی که داشت این چیزها را برای من می‌گفت متوجه‌ی جنبه‌های سرزننده و زیبای او شدم. همین جوری به او گفتم: «طبیعی است که چنین چیزی برای یک کودک بسیار دشوار باشد. اما به هر حال شما مادرتان را برای نه ماه داشتید.» ناباورانه من را نگاه کرد، اما چشمانش برق زد. آرام لبخندی زد و گفت: «چه خوب می‌شد اگر این‌طور می‌بود.»

قبل از این که با هم خداحافظی کنیم یک بار دیگر روش‌های ضدافسردگی را با هم مرور کردیم. قرار گذاشتیم یک هفته دیگر از طریق اسکایپ با هم یک جلسه داشته باشیم. خیلی کنجکاو بودم بینم که حالش چه خواهد شد. گاهی اوقات به علت بهبودی سریع حال او غافلگیر می‌شدم، اما در اکثر مواقع علایم مشخصی از وخامت حالش ظاهر می‌شدند که نشان می‌دادند به درمان فشرده‌تری نیاز دارد.

در این مورد خاص پس از سه روز یک ایمیل از او دریافت کردم: «متأسفانه تازه امروز فرصت پیدا کردم که برای تان ایمیل بفرستم. نمی‌خواهم فرصت

ابراز یک تشکر قلبی از شما را از دست بدهم. دیدار با شما برای من بسیار پرثمر و التیام‌بخش بود. بسیاری از چیزهایی که گفتید در ذهن‌ام می‌چرخند و کار می‌کنند. دیروز برای اولین بار «آداب» خودم را انجام دادم و بسیار احساسی و قشنگ بود. اگر زیاد شاعرانه نباشد شاید بتوانم بگویم که شما شمع وجودم را دوباره روشن کردید.»