

وقتی نفس هوا می شود

پال کلانژی

ترجمه‌ی ساناز کریمی

وقتی نفس هوا می شود

نویسنده: پال کلانثی

ترجمه ی ساناز کریمی

انتشارات میلکان

این کتاب برگرفته از خاطرات دکتر کلانثی^۱ و براساس داستانی واقعی ست. هرچند اسامی بیماران، در صورت نام‌بردن، و همین‌طور مشخصات دیگر – از جمله سن، جنسیت، قومیت، حرفه، نسبت‌های خانوادگی، محل سکونت، سوابق پزشکی یا نوع بیماری – تغییر کرده‌اند. این تغییرات، به‌جز یک مورد، شامل اسامی همکاران و دوستان دکتر کلانثی و پزشکان معالج نیز می‌شود. هرگونه تشابه اسمی یا مشخصه کاملاً اتفاقی است.

ای که می‌خواهی زندگی را در مرگ بیابی

اکنون هوایی را دریاب که زمانی نفس بود

نام‌های جدید از راه نرسیده و نام‌های قدیم از یاد رفته‌اند

جسم را زمان به فنا برد و روح را هیچ

کمی زمان بده! چرا که هیچ نیستی، جز گام‌هایی به‌سوی ابدیت

قطعه‌ای از دیوان کلکا،^۲ نوشته‌ی برن بروک فلک گرول^۳، شاعر و سیاستمدار انگلیسی

پیش‌گفتار

در حین نوشتن به‌ذهنم خطور کرد که پیش‌گفتار این کتاب بیش‌تر شبیه سخن پایانی‌ست؛ چون وقتی صحبت از پال کلانثی باشد، زمان معنای خود را از دست می‌دهد. برای شروع، یا شاید خاتمه، باید بگویم که درست بعد از مرگ کلانثی او را شناختم (حوصله به‌خرج دهید.) زمانی او را کامل شناختم که دیگر در این جهان نبود.

در یک بعدازظهر به‌یادماندنیِ اوایل فوریه‌ی ۲۰۱۴ برای اولین بار او را در استنفرد دیدم. به‌تازگی مقاله‌ای با عنوان «چقدرِ دیگر زمان دارم؟» در نیویورک‌تایمز از او چاپ شده بود؛ مقاله‌ای که هر روز با پاسخ‌های بی‌شمار و غلیان احساسات مخاطبان روبه‌رو می‌شد، مخاطبانی که هر روز بیش‌تر و بیش‌تر می‌شدند. (من متخصص بیماری‌های عفونی‌ام، ببخشید که از استعاره‌ی «ویروس» برای فراگیرشدن این مقاله استفاده نمی‌کنم). در پس‌لرزه‌های همین مقاله بود که دعوت‌م کرد تا همدیگر را ببینیم و با هم گپی بزنیم، می‌خواست راجع به مدیربرنامه‌ها، ویرایشگرها و فرایند چاپ با من مشورت کند. مشتاق بود کتابی بنویسد؛ کتابی که الان در دستان شماست. خورشیدِ پشتِ درختِ مگنولیای بیرون از مطب را به یاد می‌آورم که به این صحنه نور می‌داد. پال روبه‌روی من نشسته بود، با دست‌های زیبا و کاملاً بی‌حرکت، ریشی شبیه ریش پیامبران و چشم‌های تیره‌ای که مرا واری می‌کردند. این تصویر در ذهنم شبیه نقاشی‌های ورمیر^۴ است؛ آن‌هم به‌وضوح تصاویر اولین دوربین‌های عکاسی. افکار آن روز را به یاد می‌آورم. شما هم آن‌را به خاطر بسپارید، چون تصویری قیمتی روی شبکیه‌ی چشم من نقش بست... و این که بنا به

تشخیص پال، فانی بودن او و خودم برایم آشکار شد.

بعد از ظهر آن روز راجع به خیلی چیزها صحبت کردیم. او رزیدنت ارشد جراحی اعصاب بود. شاید بعضی وقت‌ها همدیگر را دیده بودیم، ولی تا جایی که به خاطر می‌آوردیم بیمار مشترکی نداشتیم. گفت دانشجوی مقطع کارشناسی زبان انگلیسی و زیست دانشگاه استنفرد بوده و تا کارشناسی ارشد ادبیات انگلیسی را در آن دانشگاه گذرانده است. درباره‌ی عشق همیشگی او به نویسندگی و مطالعه صحبت کردیم. تحت تأثیر این موضوع قرار گرفتم که می‌توانسته خیلی راحت استاد زبان انگلیسی شود. حتا زمانی هم وارد این راه شده بود، اما در نهایت به ندای قلبش جواب داده و راهش را عوض کرده بود؛ مثل هم اسمش، سن پال^۵، که در راه دمشق به مسیحیت گروید. او پزشک شد، اما همیشه منتظر بهانه‌ای بود تا به سمت ادبیات برگردد. شاید روزی با یک کتاب! فکر می‌کرد فرصت این کار را دارد. خب چرا نداشته باشد؟ و حالا، چیزی که کم داشت، درست همین «فرصت» بود.

لبخند سرد و آرام او را به یاد می‌آورم، با نشانی از شیطنت در چهره‌ی رنجور و نحیفش. با سرطان دست و پنجه نرم می‌کرد. البته نتیجه‌ی درمان بیولوژیکی جدید رضایت‌بخش بود و او را کمی به آینده امیدوار کرد. تعریف می‌کرد که در دانشکده‌ی پزشکی، قبل از این که عاشق جراحی مغز و اعصاب شود، گمان می‌کرده روان‌پزشک می‌شود؛ حرفه‌ای که فراتر از عشق او به پیچیدگی‌های مغز بود، چیزی فرای حس رضایت از ورزیدگی دست‌هایش در انجام ماهرانه و حیرت‌آور جراحی. این عشق و یکدلی بود برای آن‌هایی که رنج می‌کشیدند، برای آن‌چه تحمل می‌کردند، برای کاری که خودش انجام می‌داد. فکر نمی‌کنم خودِ دکتر به اندازه‌ی دستیارانش، که دانشجوی من بودند، در این باره

چیزی گفته بود، یعنی باور عمیق او به جنبه‌ی اخلاقی حرفه‌اش. و بعد درباره‌ی مرگش صحبت کردیم.

بعد از آن دیدار، ایمیلی در ارتباط بودیم، ولی هیچ‌وقت دوباره یکدیگر را ندیدیم. دلیلش فقط غرق شدن من در دنیای ضرب‌الاجل و مسئولیت‌هایم نبود، بلکه احساس می‌کردم که باید برای وقتش احترام قائل شوم. او باید موعد دیدار را تعیین می‌کرد. حس می‌کردم آخرین چیزی که نیاز داشت تعهد به تداوم دوستی‌های تازه بود. خیلی درباره‌ی خودش فکر کردم، همین‌طور درباره‌ی همسرش. می‌خواستم بپرسم چیزی می‌نویسد؟ وقتش را دارد؟ در حکم پزشکی پرمشغله، سال‌ها دنبال فرصتی برای نوشتن بودم. دلم می‌خواست به او بگویم نویسنده‌ای، که این مشکل را درک می‌کرد، یک‌بار به من گفت: «اگر جراح مغز و اعصاب بودم و می‌گفتم برای انجام فوری کرانیوتومی^۶ مجبورم مهمان‌هایم را ترک کنم، هیچ‌کس یک کلمه هم اعتراض نمی‌کرد، ولی اگر بگویم می‌خواهم مهمان‌ها را در پذیرایی به حال خودشان رها کنم و به طبقه‌ی بالا بروم و دست به قلم شوم...» با خود فکر کردم این برای پال جالب خواهد بود؟ گذشته از این‌ها، او درواقع می‌توانست بگوید کرانیوتومی دارد! این عذر موجه بود! و برود و به‌جای این کار بنویسد.

هنگامی که پال این کتاب را می‌نوشت، مقاله‌ای کوتاه و خواندنی در مجله‌ی استنفرد مدیسین^۷، شماره‌ای که به برداشت از زمان اختصاص داشت، چاپ کرد. من هم در این شماره مقاله‌ای داده بودم. نوشته‌ی من مقابل نوشته‌ی او بود، هرچند زمانی که مجله به دستم رسید از همکاری او آگاه شدم. مجدداً به ریزه‌کاری‌های مقاله نگاهی عمیق‌تر انداختم.

قلم پال در عین سادگی حیرت‌انگیز بود. او می‌توانست در هر زمینه‌ای با قدرت بنویسد. اما راجع به چیزی نمی‌نوشت جز زمان و معنایی که اکنون در شرایط بیماری برایش داشت. معنایی که به‌طریقی باورنکردنی احساسات را برمی‌انگیخت. نثرش به‌یادماندنی بود. با قلمش طلا می‌ریسید.

بارها و بارها نوشته‌ی پال را خواندم. سعی کردم آن‌چه به قلم کشیده درک کنم. در نگاه اول آهنگین بود و یادآور یکی از اشعار تقریباً نوی گالوی کینل^۸. («اگر روزی شد/ کنار یار باشی/ کنج یک کافه/ با عشقی از دلِ پُلِ میرابو در پاریس، یا در زینک‌بار^۹ نیویورک/ آن‌جا که شراب در جام به پا می‌ایستد...» خطی از کینل، و شعری که شنیدم در کتاب‌فروشی‌ای در آیوا سیتی^{۱۰} از بر می‌خواند)، ولی نشانی دیگر هم داشت؛ چیزی از یک سرزمین کهن، از زمانی قبل از زینک‌بارها. و چیزی که در نهایت چند روز بعد با خواندنی دوباره به ذهنم رسید این بود: قلم پال یادآور تامس براون^{۱۱} بود در ریلیجیو مدیچی^{۱۲}، که نثرش با همان زبان و نوشتار قدیمی در سال ۱۶۴۲ میلادی چاپ شد. در حکم پزشکی جوان علاقه‌ی بسیاری به این کتاب داشتم و راجع به آن کار می‌کردم، مثل کشاورزی که سعی در خالی‌کردن لجن‌زاری دارد که پدرانش از تخلیه‌ی آن عاجز ماندند. کاری بیهوده بود و عاجز از پی‌بردن به رازهایش. با ناامیدی آن‌را به کناری می‌انداختم و دوباره در دست می‌گرفتم، نامطمئن از این‌که آیا حرفی برای من دارد. میان آهنگ کلمات و معنایش به نظر می‌آمد از دریافتی نقادانه برای آهنگ کلام و استخراج معنایش محروم. هرچقدر تلاش می‌کردم باز هم کتاب گنگ می‌ماند.

می‌پرسید: چرا؟ چرا این‌قدر سماجت به خرج دادم؟ چه کسی به ریلیجیو مدیچی اهمیت می‌دهد؟

خُب الگوی من، ویلیام آسِلر^{۱۳}، مردی نکته‌بین و پدر پزشکی نوین^{۱۴} بود که در سال ۱۹۱۹ میلادی از دنیا رفت. او عاشق این کتاب بود و همیشه آن را روی میز کنار تختش می‌گذاشت. او حتی خواسته بود که با نسخه‌ای از این کتاب دفنش کنند. من هرگز نتوانستم مانند آسِلر به درک عمیقی از این کتاب برسم. اما بعد از گذشت چندین دهه و با تلاش زیاد، سرانجام کتاب آن‌چه را که در دل داشت، برایم رو کرد (چاپ جدیدترش هم بی‌تأثیر نبود). رمزش بلندخواندن کتاب بود. همین نکته زیر و بمی کلمات را مشخص می‌کرد: «عجایب خودِ ما هستیم. به دنبال چیزی غیر از خود می‌گردیم، ولی چیزی نیستیم جز فرزندان نابغه‌ی افریقا. ما تکه‌ی جسور و ماجراجوی طبیعتیم و آن‌که در ما می‌نگرد، کل ماجرا را درمی‌یابد. همان چیزی هم که دیگران در تمنای درکش هستند، تکه‌ای‌ست از این کتاب بی‌انتها.» وقتی به پاراگراف پایانی کتاب پال می‌رسی، آن‌را با صدای بلند بخوان. این‌طور است که می‌توانی صدای آن‌را بشنوی، می‌توان با زیر و بمی که حس می‌شود ضرب گرفت... اما اثر پال هم احساسی برتر از اثر براون القا نخواهد کرد. به‌نظرم، پال براونِ دیگری‌ست. (با فرض این‌که آینده چیزی جز توهم ما نیست، شاید بتوان گفت که براون، کلان‌نی دیگری بود. بله، گیج‌کننده است.)

و پال از دنیا رفت. در مراسم یادبودش در کلیسای استنفرد حضور داشتم. فضایی بی‌نهایت زیبا که معمولاً زمانی که شلوغ نیست به آن‌جا می‌روم و در نور و سکوت بی‌نظیرش با خودم خلوت می‌کنم. این‌جا همان جایی‌ست که همیشه احیا می‌شوم. آن روز به‌خاطر مراسم، جای سوزن‌انداختن هم نبود. گوشه‌ای نشستم و به داستان‌های تکان‌دهنده و گاه پُرسروصدای دوستانِ نزدیک و کشیش و برادرش گوش کردم. بله، پال از بین ما رفته بود، اما

به طرز عجیبی حس می کردم تازه او را شناختم، شناختی فراتر از دیدار آن روزمان در مطب، فراتر از چند مقاله‌ای که از او خوانده بودم داشت میان داستان‌های آن روزِ کلیسای استنفرد شکل می گرفت. گنبد بلندش مکان مناسبی بود برای مردی که جسمش در خاک بود اما زنده بودنش حس می شد. تمام کسانی که آن جا بودند، همسر مهربان و دختر بچه اش، والدین و بستگان داغدارش، خیل عظیم دوستان، همکاران و بیماران سابقش، گویی یادآور او بودند. کمی بعد، وقتی همه بیرون دور هم جمع شدند، او به پیشوا زمان آمد. چهره‌های آرام و خندانی می دیدم. انگار همگی چیزی بی نهایت زیبا در کلیسا دیده بودند. شاید چهره‌ی من هم این طور بود. مراسم یادبود، آداب تجلیل از او و اشک و دردی مشترک برای ما تداعی شده بود. در فضای ورودی حال و هوای بیش تری ساکن بود، جایی که عطش خود را سیراب کردیم، جسم هایمان را تغذیه کردیم، و با کسانی که اصلاً نمی شناختیم مشغول صحبت شدیم، غریبه هایی که از طریق پال با آن ها احساس نزدیکی می کردیم.

اما دو ماه بعد از مرگ پال، وقتی نوشته هایی که اکنون در دستان شماست به دستم رسید، حس کردم بالاخره او را شناختم؛ شناختی که حتا از طریق دوستی صمیمانه با او نمی توانستم به دست بیاورم. اقرار می کنم بعد از خواندن کتابی که در شرف خواندنش هستید، کم آوردم. صداقت و حقیقتی در این نوشته بود که نفس را در سینه حبس می کرد.

خودتان را آماده کنید. از جایتان تکان نخورید. ببینید که شجاعت چگونه است. ببینید چه جرئتی می خواهد این گونه خود را نشان دادن. اما ورای همه ی این ها ببینید چگونه می توان بعد از مُردن هم زنده بود و با حرف های

خود زندگیِ دیگران را تحت‌تأثیر قرار داد. در جهان ارتباطات مجازی که اغلب در صفحه‌ی نمایشگر وسایلمان دفن می‌شویم، و نگاه خیره‌مان در تِقِیقِ اشیای مستطیل‌شکل دست‌هایمان ریشه دوانده، و توجه‌مان جلب مسائل لحظه‌ای شده، لحظه‌ای درنگ کنید و گفت‌وگو با همکار جوان و ازدست‌رفته‌ی مرا، که هم اکنون ابدی‌ست و تا همیشه در خاطرات می‌ماند، با دقت گوش دهید. به پال گوش دهید. به مک‌های میان کلامش گوش دهید. پیغام او در همین گفت‌وگو نهفته است. من منظورش را فهمیدم. امیدوارم شما هم آن را درک کنید. این یک هدیه است. شما را با پال تنها می‌گذارم.

آبراهام ورگیز^{۱۵}

نویسنده، پزشک و استاد دانشکده‌ی پزشکی دانشگاهِ استنفُرد^{۱۶}

مقدمه

مرگ بر کل وجود ویلیام^{۱۷} تأثیر گذاشت

و او جمجمه‌ی زیر پوست را دید

و موجودات بی‌نفس زیر خاک را

که با لبخندی بر لب به پشت دراز کشیده‌اند

تی. اس. الیت^{۱۸}، زمزمه‌های ابدیت

تصاویر سیتی‌اسکن را ورق زدم. تشخیص واضح بود. شش‌ها درگیر تومورهای بی‌شمار بودند. ستون فقرات دُفرمه شده بود. قسمتی از کبد به‌کلی از بین رفته بود. سرطان همه‌جا پخش شده بود. رزیدنت جراحی مغز و اعصاب

بودم و سال آخر دوره‌ام را می‌گذراندم. طی شش سال گذشته هزاران نمونه از چنین اسکن‌هایی را بررسی کرده بودم با اندک احتمالی که شاید روش درمانی‌ای به کار بیمار بیاید. اما این اسکن فرق می‌کرد، این متعلق به خودم بود.

در بخش رادیولوژی نبودم و روپوش سفید و لباس جراحی به تن نداشتم. لباس بیمار را به تن داشتم. سرمی به من وصل بود. با کامپیوتری که پرستار در اتاقم گذاشته بود کار می‌کردم. همسرم، لوسی، و یک متخصص داخلی کنارم بودند. هر تصویر را دوباره بررسی کردم. صفحه‌ی شش، استخوان، کبد، از بالا به پایین، سپس از چپ به راست، بعد از جلو به عقب، درست همان‌طوری که آموزش دیده بودم تا شاید چیزی پیدا کنم که تشخیص فعلی را تغییر دهد. با هم روی تخت بیمارستان دراز کشیده بودیم.

لوسی به آرامی، طوری که انگار از روی نوشته‌ای می‌خواند، گفت: «به‌نظرت احتمال چیز دیگه‌ای هست؟»

گفتم: «نه.»

محکم یکدیگر را در آغوش گرفتیم، شیهه عاشق‌های تازه‌کار. سال گذشته هر دو شک کرده بودیم، ولی نمی‌خواستیم باور کنیم یا حتا درباره‌ی این صحبت کنیم که سرطانی درون من در حال ریشه‌دواندن است.

تقریباً شش ماه پیش، کاهش وزنم شروع شد و کمردرد کشنده. صبح که حاضر می‌شدم متوجه شدم کمربندم به اندازه‌ی یک یا دو سوراخ تنگ‌تر شده. پیش‌پزشکم که از هم‌کلاسی‌های قدیمی‌ام در استنفرد بود رفتم. خواهرش انترن جراحی مغز و اعصاب بود که به‌خاطر عفونتی وخیم دچار مرگ ناگهانی شد. به‌همین‌خاطر این هم‌کلاسم مادرانه مراقب سلامت من بود. هرچند وقتی رسیدم، پزشک دیگری در مطب او بود و هم‌کلاسی من به مرخصی زایمان رفته بود.

با روپوش نازک و آبی‌رنگی روی تخت سرد معاینه‌ی علائم را برایش توضیح دادم. گفتم: «مطمئنأً اگر این سؤال امتحانات ورودی دانشکده بود، فردی سی‌وپنج‌ساله، با کاهش وزن غیرمعقول و شروع کمردرد در مرحله‌ی سی‌ام سرطان قرار داشت. اما شاید فقط به‌خاطر کار زیادم باشه. نمی‌دونم، می‌خوام ام‌آر‌آی کنم تا مطمئن شم.»

جواب داد: «به‌نظرم بهتره اول تصویربرداری اکس - ری رو انجام بدیم. ام‌آر‌آی کمردرد هزینه‌ی بالایی داره و اخیراً عکس‌برداری‌های غیرضروری هدف اصلی و ملی صرفه‌جویی در مخارج شده. اما ارزش تصویربرداری به‌چیزی که دنبالش می‌گردی بستگی داره. اکس - ری برای سرطان واقعاً بی‌ارزشه. باین‌حال، برای بسیاری از پزشک‌ها درخواست ام‌آر‌آی در این مرحله‌ی ابتدایی نقض سوگندنامه‌ست.» و ادامه داد: «اکس - ری‌ها خیلی دقیق نیستن، ولی منطقیه از این‌جا شروع کنیم.»

«چطوره در حالت خمیده و کشیده از کمر عکس‌برداری کنیم. شاید تنگی کانال نخاعی ناشی از التهاب تشخیص

دقیق‌تری باشه.»

از تصویر آینه‌ی روی دیوار می‌توانستم ببینم این موضوع را در گوگل سرچ می‌کند.

«شکستگی استخوان بین دو مفصل فاستی که از هر صد نفر، پنج نفر به آن دچار می‌شوند و عامل اصلی کمردرد تو جووناست.»

«باشه درخواست اونو می‌دم.»

گفتم: «ممنون.»

چرا در لباس یک جراح رفتاری آمرانه داشتم ولی در لباس بیمار فرمان‌بر بودم؟ حقیقت این بود که اطلاعات من درباره‌ی کمردرد بیش‌تر از او بود. نیمی از دوره‌هایی که در حکم جراح مغز و اعصاب گذراندم به ناهنجاری‌های ستون فقرات مربوط می‌شد. اما گویا تنگی کانال نخاع محتمل‌تر بود. قطعاً درصد قابل‌توجهی از جوانان به آن مبتلا می‌شوند. سرطان ستون فقرات در دهه‌ی سوم زندگی؟ چیزی که احتمالی بالاتر از یک در هزار نداشت. حتا اگر احتمالش صد برابر این بود، باز هم کم‌تر از تنگی کانال نخاع بود. شاید هم داشتم بیش از حد هول‌وولا در دلم می‌ریختم.

تصاویر اکس - ری مشکلی را نشان نمی‌دادند. این علائم را نتیجه‌ی کار سنگین و فرسودگی بدن دانستیم. قراری دیگر گذاشتیم و رفتم تا آخرین مورد جراحی آن روزم را انجام دهم. سرعت کاهش وزن کم شد و کمردرد هم قابل‌تحمل‌تر. دوز کمی از ایبوپروفن در طول روز آرامم می‌کرد و گذشته از همه‌ی این‌ها چیز زیادی به پایان این روزهای کار چهارده‌ساعته و طاقت‌فرسا نمانده بود. راه من از دانشجوی پزشکی به استاد جراحی مغز و اعصاب رو به پایان بود. بعد از ده سال تلاش بی‌وقفه، عزم خودم را جزم کرده بودم که این چهارده ماه را نیز دوام بیاورم تا رزیدنت شوم. میان دانشجویهای سال آخر ارج و قرب داشتم. جوایز معتبر ملی گرفته بودم و پیشنهادهای کاری خوبی از چند دانشگاه بزرگ داشتم. اخیراً با مدیر برنامه‌هایم در استنفرد صحبت کردم و او گفت: «به‌نظرم برای هر کاری اقدام کنی کاندیدای شماره‌یک اون می‌شی. فقط محض اطلاعات می‌گم: در آینده به استادی مثل تو در دانشکده نیاز داریم. قول نمی‌دم ولی این گزینه رو هم تو ذهنت داشته باش.»

در سی‌وشش‌سالگی به اوج موفقیت رسیدم. می‌توانستم سرزمین موعود^{۱۹} را بینم از جلعاد^{۲۰} تا جریکو^{۲۱} تا دریای مدیترانه. می‌توانستم آن قایق دو بدنه و زیبا را در دریای مدیترانه بینم. لوسی، فرزندان فرضی‌مان و آخر هفته‌هایی که آن‌ها را بیرون می‌بردم. می‌توانستم بینم که گرفتگی کمرم با سبک‌شدن برنامه‌ی کاری‌ام کم و کم‌تر می‌شود و زندگی عادی‌تری خواهم داشت و در نهایت می‌توانستم خودم را همان همسری بینم که قول داده بودم باشم.

بعد از چند هفته، دردهای شدید و گذرای قفسه‌ی سینه‌ام شروع شد. آیا هنگام کار با چیزی برخورد کرده بودم؟ یکی از دنده‌هایم شکسته؟ بعضی شب‌ها خیس عرق بیدار می‌شدم، آن‌قدر که ملحفه‌ها نیز خیس می‌شد. دوباره

شروع کردم به وزن کم کردن، این بار با سرعتی بیش تر. از ۷۹ کیلو به ۶۵ رسیدم. دچار سرفه های مداوم شدم. تقریباً شکی نداشتم. غروب یک روز شنبه من و لوسی زیر تابش آفتاب در پارک دِلورِس سانفرانسیسکو دراز کشیده بودیم. منتظر خواهرش بودیم. لوسی نگاهی به صفحه ی گوشی من انداخت که نتایج جست و جوی اطلاعات پزشکی را نمایش می داد: «درصد ابتلا به سرطان در افراد سی تا چهل سال.»

لوسی گفت: «چی؟ نفهمیدم تو واقعاً فکرت درگیر این بوده؟»

جوابی ندادم. نمی دانستم چه چیزی بگویم.

پرسید: «می خوای در این باره با من صحبت کنی؟»

ناراحت بود، چون این موضوع ذهن خودش را نیز درگیر کرده بود. ناراحت بود چون راجع به این موضوع به او چیزی نگفته بودم. ناراحت بود چون زندگی ای متفاوت با آن چه قولش را داده بودم به او بخشیده بودم.

پرسید: «می شه بگی چرا منو محرم راز خودت نمی دونی؟»

تلفنم را خاموش کردم و گفتم: «بریم بستنی بخوریم.»

قرار بود هفته‌ی بعد برای دیدار با دوستان قدیمی دوران کالج به نیویورک برویم. شاید یک خواب راحت و چند شیشه کوکتل کمک می‌کرد تا دوباره به هم نزدیک شویم و شرایط بحرانی ازدواجمان را کنار بزنیم.

اما لوسی برنامه‌ی دیگری داشت. چند روز قبل از سفر اعلام کرد: «من باهات نیویورک نمی‌آم.» می‌خواست برای یک هفته کنار من نباشد، نیاز به زمان داشت تا درباره‌ی شرایط ازدواجمان فکر کند. خونسردی لحنش سرگیجه‌ام را تشدید می‌کرد.

گفتم: «چی؟ نه!»

لوسی گفت: «شدت علاقه‌ای که بهت دارم این موضوع رو پیچیده می‌کنه، اما ناراحتی من این جاست که ما از این رابطه انتظارات متفاوتی داریم. حس می‌کنم فقط نیمی از ما تو این رابطه‌ست. نمی‌خوام اتفاقی متوجه فکرمشغولی‌هات بشم. وقتی راجع به حس تنهایی خودم باهات حرف می‌زنم ظاهراً از نظر تو مشکلی نداره. نیاز به تغییر و تحول دارم.»

گفتم: «همه‌چیز درست می‌شه، فکرمشغولی الانم چیزی جز رزیدنت شدن نیست.»

واقعاً همه‌چیز همین‌قدر بد بود؟ دوره‌ی جراحی مغز و اعصاب، از حساس‌ترین و دشوارترین دوره‌های تخصصی پزشکی، به‌طور حتم فشار زیادی به ازدواج ما تحمیل کرده بود. چه شب‌هایی که دیروقت از سر کار می‌رسیدم. بعد از این‌که لوسی خوابش می‌برد، از خستگی روی زمین پذیرایی ولو می‌شدم و چه صبح‌ها که در تاریک‌روشن روز از خانه بیرون می‌زدم و سر کار می‌رفتم، قبل از این‌که او بیدار شود. اما حالا کار هر دوی ما داشت رونق می‌گرفت. پیش‌تر دانشگاه‌ها هر دویمان را می‌خواستند. مرا در زمینه‌ی جراحی مغز و اعصاب و لوسی را برای طب داخلی. ما سخت‌ترین مرحله‌ی راهمان را به سلامت گذرانده بودیم. مگر هزاران بار راجع به این موضوع صحبت نکرده بودیم؟ لوسی نمی‌فهمید که این بدترین زمان ممکن برای برهم‌زدن همه‌چیز بود؟ نمی‌دانست که یک سال پیش‌تر از دوره‌ی رزیدنت‌شدنم نمانده؟ نمی‌دانست دوستش دارم و این‌که به زندگی ایده‌آلمان خیلی نزدیک بودیم؟

لوسی گفت: «اگه تنها مسئله‌ی رزیدنت‌شدن بود می‌تونستم ادامه بدم. ما تا الان ادامه دادیم، اما مشکل این‌جاست اگه تنها مشکل رزیدنت‌شدن نباشه چی؟ واقعاً فکر می‌کنی وقتی جراح مغز و اعصاب بشی همه‌چیز بهتر می‌شه؟»

پیشنهاد دادم به سفر نرویم تا با هم راحت‌تر صحبت کنیم. پیش همان مشاور ازدواجی برویم که لوسی چند ماه قبل پیشنهادش را داده بود، اما او اصرار داشت مدتی تنها باشد. در آن مقطع ابهام و آشفتگی اوضاع به‌تدریج از بین رفت و نقش‌هایی واضح بر جای ماند. گفتم خوب است. اگر لوسی تصمیم گرفت برود، آن‌وقت این رابطه را تمام‌شده می‌دانم. اگر مشخص شود سرطان دارم به لوسی چیزی نمی‌گویم. او آزاد است برای زندگی‌اش تصمیم

بگیرد.

قبل از سفر به نیویورک بی سروصدا در چند قرار ملاقات پزشکی شرکت کردم که درباره‌ی پیشگیری از سرطان‌های شایع در جوانان بود. (سرطان پروستات؟ نه! ملانوم؟ نه! سرطان خون؟ نه!) بخش مغز و اعصاب مثل همیشه شلوغ بود. پنج‌شنبه‌شب در چشم‌به‌هم‌زدنی به جمعه‌صبح رسید و من در اتاق عمل برای ۳۶ ساعت مداوم با سلسله‌ای از اعمال جراحی به شدت پیچیده حبس بودم؛ آنوریسم یا همان رگ‌برآمدگی، بای‌پس شریان مغز، بدشکلی شریانی - وریدی. وقتی پزشک اتن‌دینگ^{۲۲} وارد اتاق شد نفسی به نشانه‌ی شکر کشیدم. توانستم برای چند لحظه به دیوار تکیه دهم و استراحت کنم. تنها زمان برای اکس - ری گرفتن از قفسه‌ی سینه‌ام در راه خانه قبل از رفتن به فرودگاه بود. با خودم فکر کردم یا مبتلا به سرطانم که در این‌صورت شاید آخرین باری باشد که دوستانم را در نیویورک می‌بینم، یا مبتلا نیستم که در این‌صورت نیز دلیلی برای لغو سفر نیست.

سریع به خانه رفتم تا چمدان‌هایم را بردارم. لوسی مرا به فرودگاه رساند و گفت برنامه داشته پیش مشاور برویم.

از پشت گیت برایش مسیح فرستادم: «کاشکی این‌جا بودی.»

چند دقیقه بعد جواب آمد: «دوست دارم. منتظرتم تا برگردی.»

در طول پرواز کمرم به شدت خشک شد و تا زمانی که، به ایستگاه گرند سنترل^{۲۳} برسم و سوار قطار شوم و به

خانه‌ی دوستانم در شمال نیویورک بروم، بدنم از درد می‌لرزید. طی چند ماه گذشته گرفتگی عضلات کمر را تجربه کرده بودم، با شدت متفاوت. از یک درد ساده و مبهم تا دردی که باعث شد صحبت‌م را قطع کنم و دندان‌هایم را به یکدیگر بفشارم، یا دردی که از شدت آن روی زمین به خودم می‌پیچیدم و فریاد می‌زدم. درد فعلی به آخرین موردی که گفتم نزدیک بود. روی نیمکت سفتی در سالن انتظار دراز کشیدم. حس کردم عضلات کمرم به هم می‌پیچند. سعی کردم با نفس کشیدن درد را کنترل کنم. ایبوپروفن روی این درد تأثیری نداشت. با فکر کردن به اسم عضلاتی که دچار گرفتگی شده بودند جلوی اشک‌هایم را بگیرم.

یکی از مأمورین امنیتی نزدیک شد و گفت: «آقای محترم، نمی‌تونید این‌جا دراز بکشید»

نفس‌زنان گفتم: «متأسفم. کمر... درد... گرفتگی.»

«بازم نمی‌شه این‌جا دراز بکشید.»

متأسفم ولی من دارم از سرطان می‌میرم.

حرف در دهانم گیر کرد، اما اگر این‌گونه نباشد چه؟ شاید این همان چیزی باشد که آن‌هایی که کمردرد دارند با آن زندگی می‌کنند. اطلاعاتم درباره‌ی کمردرد زیاد است – از آناتومی و فیزیولوژی آن تا کلمات مختلف بیماران برای توصیف دردهای متفاوتشان – ولی آن‌را تجربه نکرده بودم. شاید چیزی جز این نبود. شاید. یا شاید پذیرای

بدشانشی نبودم. شاید نمی‌خواستم کلمه‌ی سرطان را واضح بر زبان بیاورم.

به‌سختی از جا بلند شدم و لنگ‌لنگان سمت سکو رفتم.

نزدیک شب به خانه‌ی دوستانم در کُلدسپرینگ^{۲۴} رسیدم، در فاصله‌ی پنجاه‌مایلی از شمال مَنهَتَن^{۲۵} و کنار رودخانه‌ی هادسن^{۲۶} با استقبال جمع کثیری از دوستان قدیمی‌ام مواجه شدم، هلهله و خوشامدگویی آن‌ها با سروصدای بچه‌های کوچک و شاد درآمیخت. یکدیگر را در آغوش گرفتیم. سرمای مبهم و تند و تیز یخ را در دستانم حس کردم.

«لوسی نیست؟»

گفتم: «یهو یه مورد کاری براش پیش اومد، درست لحظه‌ی آخر.»

«وای! چه ضدحالی.»

«حالا، می‌تونم کوله‌بارم رو بذارم زمین و یه کم استراحت کنم؟»

امید داشتم چند روز بیرون از اتاق عمل، خواب کافی، استراحت و تفریح و خلاصه ذره‌ای از زندگی عادی علائم مرا

به حیطه‌ی علائم کمردرد و خستگی نزدیک کنند. اما یکی دو روز بعد مشخص شد که هیچ امیدی نیست.

حین صبحانه به خواب می‌رفتم و تلوتلوخوران خود را به میز ناهارخوری می‌رساندم و فقط خیره می‌شدم به آن همه ظرف کاسوله^{۲۷} و پای خرچنگ که هیچ کدام اشتهایم را تحریک نمی‌کردند. قبل از شام آن قدر خسته می‌شدم که دوباره می‌رفتم بخوابم. بعضی وقت‌ها برای بچه‌ها داستان می‌خواندم، ولی معمولاً از سر و کولم بالا می‌رفتند، بازیگوشی می‌کردند، بالا و پایین می‌پریدند و داد می‌زدند. «بچه‌ها فکر می‌کنم عمو پال می‌خواهد استراحت کنه. چرا نمی‌رین اونور بازی کنین؟» روزی را به یاد آوردم که به‌عنوان مشاور کمپ تابستانی مرخصی گرفته بودم، پانزده سال پیش، کنار دریاچه‌ای در شمال کالیفرنیا نشسته بودم با یک کرور بچه‌ی شاد که در بازی پیچیده‌ای به‌نام «پرچم رو بردار»^{۲۸۲۹} از من به‌جای مانع استفاده می‌کردند و من داشتم کتابی با عنوان مرگ و فلسفه می‌خواندم. یادم هست به ناهنجاری‌های آن لحظه می‌خندیدم. فردی بیست‌ساله میان شکوه و زرق‌وبرق درختان، دریاچه، کوهستان، جیک‌جیک پرندگان آمیخته با فریاد چهارساله‌های شاد، سرش در کتاب کوچک مشکی‌رنگی درباره‌ی مرگ. فقط الان و در این لحظه تشابه این دو موقعیت را می‌بینم. به‌جای دریاچه‌ی تاهو^{۳۰} رودخانه‌ی هادسن بود. کودکان فرزندان غریبه‌ها نبودند، بلکه فرزند دوستانم بودند. به‌جای کتابی درباره‌ی مرگ که مرا از زندگی اطرافم بی‌خبر می‌کرد جسم خودم رو به مرگ می‌رفت.

شب سوم با میزبان یعنی مایک صحبت کردم و گفتم قصد دارم سفر را کوتاه کنم و روز بعد به خانه برگردم.

او گفت: «خیلی روبه‌راه نیستی؟ همه‌چی خوبه؟»

گفتم: «چطوره کمی ویسکی برای خودمان بریزیم و بشینیم؟»

روبه‌روی شومینه‌اش نشسته بودیم که گفتم: «مایک، فکر می‌کنم سرطان دارم. خوش خیم هم نیست.»

اولین باری بود که این جمله را راحت بر زبان می‌آوردم.

جواب داد: «خیلی خب، گرفتم. این یه شوخی زیرکانه‌ست؟»

«نه.»

مکثی کرد: «نمی‌دونم الان باید چی بپرسم؟»

«خب، به‌نظرم اول باید بگم فکر نمی‌کنم صد در صد سرطان داشته باشم. فقط تا حدی اطمینان دارم. علائم زیادی این رو نشون می‌دن. می‌خوام فردا برگردم خونه و دقیق بررسی کنم، با امید به این که اشتباه کرده باشم.»

مایک پیشنهاد داد که باروبنه‌ام را برایم بفرستد تا مجبور به حمل آن‌ها نباشم. روز بعد، صبح زود مرا به فرودگاه رساند و شش ساعت بعد به سانفرانسیسکو رسیدم. به محض این که از هواپیما پیاده شدم تلفنم زنگ خورد. پزشک

ارجح معالجم بود که برای نتایج اکس - ری قفسه‌ی سینه تماس گرفته بود. شش‌هایم کدر به‌نظر می‌رسیدند، انگار دریچه‌ی دوربین بیش از حد باز مانده بود. دکتر گفت از معنای این مطمئن نیست.

شاید هم معنای آن‌را می‌دانست.

می‌دانستم.

لوسی آمد فرودگاه دنبالم، اما صبر کردم به خانه برسیم و بعد جریان را به او بگویم. روی کاناپه نشستیم و وقتی جریان را گفتم، خبر داشت. سرش را روی شانه‌ام گذاشت و فاصله‌ی میانمان محو شد.

با زمزمه گفتم: «بهت احتیاج دارم.»

گفت: «هیچ‌وقت تنهات نمی‌ذارم.»

با یکی از دوستان نزدیک، که جراح اتندینگ مغز و اعصاب بیمارستان بود، تماس گرفتیم و درخواست کردیم مرا بستری کند.

بازوبند پلاستیکی‌ای را که همه‌ی بیماران می‌بستند دریافت کردم. همان لباس آبی کم‌رنگ آشنا را بر تن کردم.

پشت سر پرستارانی که اسمشان را می‌دانستم راه افتادم و وارد اتاقی شدم. همان اتاقی که طی سال‌ها در آن صدها بیمار را معاینه کرده بودم. در همین اتاق با بیماران می‌نشستم و تشخیص نهایی و جراحی‌های پیچیده را شرح می‌دادم. در همین اتاق درمان بیماران را به آن‌ها تبریک گفته بودم و تماشاگر شادی آن‌ها برای بازگشت به زندگی بودم. در همین اتاق مرگ بیماران را اعلام کرده بودم. روی صندلی‌هایش نشسته بودم، دست‌هایم را در سینه شسته بودم، دستورات را با خطی ناخوانا روی بُرد نوشته بودم، تقویم را ورق زده بودم. حتا در لحظه‌های خستگی مفرط، در حسرت درازکشیدن روی همین تخت و به خواب رفتن بودم. حالا، کاملاً هشیار این‌جا دراز کشیده‌ام.

پرستار جوانی که قبلاً ندیده بودم سرش را داخل اتاق آورد.

گفت: «دکتر به‌زودی می‌رسه.»

و با این جمله، آینده‌ای که تصور کرده بودم، همانی که چیزی نمانده بود به واقعیت بپیوندد و نتیجه‌ی سال‌ها جنگیدن، همه و همه ناپدید شدند.

بخش اول: در سلامتی کامل راه را آغاز می کنم

در دست خدا بودم و مرا تا ذات الهی رساند و در میان دره‌ای مملو از استخوان قرار داد.

و مرا به گذر از تمامی آن‌ها واداشت. و بنگر که افراد زیادی در این دره‌ی فراخ بودند و هی خشک و بی‌روح بودند.

و او به من گفت: ای پسر انسان، آیا این استخوان‌ها زنده‌اند؟

ازیکیل ۳۷، ۳۱، ترجمه‌ی کینگ جیمز^{۳۲}

خوب می‌دانستم که هیچ‌وقت پزشک نمی‌شوم. زیر آفتاب در دشت همواری درست بالاتر از خانه‌مان دراز کشیده بودم و استراحت می‌کردم. عمویم، که مثل بقیه‌ی بستگان پزشک بود، همان روز از من پرسیده بود برای شغل آینده‌ام چه برنامه‌ای دارم. حال که داشتم راهی کالج می‌شدم، این سؤال تقریباً معنایی را به ذهن نمی‌رساند. اگر مجبورم می‌کرد جوایی بدهم، فکر می‌کنم می‌گفتم نویسنده، ولی صادقانه باید گفت در آن مقطع، فکر کردن به هر شغلی بیهوده بود. تا چند هفته بعد، شهر کوچک آریزونا^{۳۳} را ترک می‌کردم و حس درونم خیلی شبیه کسی نبود که برای بالارفتن از نردبان شغل آماده می‌شود، بلکه بیش‌تر شبیه الکترون جنبانی بود که نزدیک رسیدن به سرعت گریز است و به جهانی عجیب و درخشان پرتاب می‌شود.

همان‌جا در خاک‌وخل دراز کشیده بودم، غرق در نور آفتاب و خاطرات. کوچکی این شهر را در فاصله‌ی پانزده‌هزاروششصدمایلی خوابگاه جدیدم در استنفرد و همه‌ی قابلیت‌هایش حس می‌کردم.

رشته‌ی پزشکی را با نبودن‌هایش می‌شناختم مخصوصاً نبود بزرگ‌شدن با پدر، که قبل از طلوع آفتاب سر کار می‌رفت و در تاریکی برمی‌گشت سر یک بشقاب شام دوباره گرم‌شده. وقتی ده‌سالم بود پدرم ما یعنی سه پسر چهارده، ده و هشت‌ساله را از برانکس‌ویل^{۲۴} نیویورک، منطقه‌ای مرفه‌نشین و جمع‌وجور در حومه‌ی شهر و درست در شمال منهتن به کینگمن در اریزونا آورد. دره‌ای خشک که دورش را دو رشته‌کوه دربرگرفته بود و مردم خارج از این‌جا آن‌را مکانی برای انتقال گاز به جاهای دیگر می‌شناختند. سوزش آفتاب و هزینه‌های زندگی پدرم را به این‌جا کشانده بود. برای این‌که پسرانش را به کالجی که آرزویش را داشت بفرستد، مگر راه دیگری هم بود؟ به‌علاوه‌ی موقعیت احداث مرکز کاردیولوژی خودش. تعهد راسخ او به بیمارانش، به‌سرعت باعث محبوبیتش میان ساکنین منطقه شد. وقتی نیمه‌های شب یا آخر هفته‌ها او را می‌دیدیم، مجموعه‌ای بود از محبت دلنشین و امر و نهی‌های سختگیرانه، بوسه و آغوش گرم و اظهارات سرد: «شماره‌ی یک‌شدن خیلی ساده‌ست: شماره‌ی یک رو پیدا کنین و یه نمره ازش بالاتر بیارین.» با خودش به توافق رسیده بود که پدربودن را هم می‌توان محدود کرد. ابراز احساسات شدید، اما خالص، کوتاه‌مدت و عمیق می‌تواند... با هر آن‌چه پدران دیگر انجام می‌دهند برابری کنند. تنها چیزی که می‌دانستم این بود که اگر این بهای پزشکی باشد، بیش از حد سنگین است.

از ارتفاع دشتی که در آن بودم می‌توانستم خانه‌مان را ببینم، درست بالای محدوده‌ی شهر در پای کوه‌های سربت^{۲۵}

میان دشت سنگ‌های قرمز و پوشیده از درختان کهور، خارهای غلتان و کاکتوس‌های پاروشکل. این جا گردوغبار از هیچ متولد می‌شد، می‌گشت، دیدت را تار می‌کرد و بعد ناپدید می‌شد. فضاهاى خالى در این جا تا جایی که از نظر محو شوند ادامه می‌یافتند. سگ‌هایمان، مکس و نیپ، هیچ‌وقت از آزادی سیر نمی‌شدند. هر روز جرئت پیشروی را به‌خود می‌دادند و با گنجینه‌ی دیگری از صحرا به خانه برمی‌گشتند. پای گوزن، تکه‌های نیمه‌خردشده‌ی خرگوش امریکایی برای استفاده در زمانی دیگر، مجموعه‌ی اسبی که نور آفتاب رنگش را برده و استخوان فک گرگ صحرایی.

من و دوستانم نیز عاشق آزادی بودیم و بعد از ظهرهایمان با کاویدن، قدم‌زدن و زیر و رو کردن ضایعات برای یافتن استخوان و جویبارهای کمیاب صحرایی می‌گذشت. برای من که سال‌های گذشته را در شمال شرقی در منطقه‌ای جنگلی و خارج از شهر با خیابان‌های درختکاری‌شده و شکلات‌فروشی گذرانده بودم، برایم صحرایی وحشی و بادخیز غریب بود و به شکل اسرارآمیزی جذاب. در ده‌سالگی در اولین کوه‌پیمایی‌ام، یک درپوش فلزی چاه آب پیدا کردم. با انگشت‌هایم آن‌را از زمین جدا کردم، در فاصله‌ی چند اینچی صورتم گرفتم و سه تار عنکبوت لطیف و سفید را دیدم که عنکبوت‌هایی سیاه، براق و گرد با پاهایی خراطی‌شده رژه می‌رفتند. در برق آن می‌شد آن ساعت شنی خونین‌رنگ را دید. نزدیک هر عنکبوت کیسه‌ای کم‌رنگ و تپنده نفس می‌کشید؛ تولد قریب‌الوقوع هزاران بیوه‌ی سیاه دیگر. وحشت باعث شد درپوش را محکم ببندم. سکندری خوردم. وحشتم از «حقایق روستا» نشأت گرفته. چیزی کُشنده‌تر از نیش بیوه‌ی سیاه نیست با شکل و شمایل غیرانسانی، برق سیاه و ساعت شنی قرمز. تا سال‌ها کابوس می‌دیدم.

صحرا زیارتگاه ترس و وحشت بود. رطیل، عنکبوت گرگی، عنکبوت گوشه‌نشین قهوه‌ای، عقرب، عقرب شلاقی، هزارپا، عنکبوت براق، مار زنگی کوچک و مار زنگی موهاوی. به تدریج با این جانوران خو گرفتیم و حتا ترسمان ریخت. هنگام بازی با دوستانمان، وقتی لانه‌ی عنکبوت گرگی را پیدا می‌کردیم، مورچه‌ای در انتهای تارش می‌انداختیم و نگاه می‌کردیم که تلاش‌هایش برای گریز از بند لرزش‌هایی را به انتهای تارها و لانه‌ی سیاه عنکبوت می‌فرستد. به انتظار لحظه‌ی مرگباری می‌نشستیم که عنکبوت از حفره‌اش بیرون بجهد و مورچه‌ی بخت‌برگشته را میان آواره‌هایش بگیرد. «حقایق روستا» اصطلاح من برای خویشاوند روستایی عبارت افسانه‌های شهری شد. اولین باری که با آن‌ها آشنا شدم، حقایق روستا به موجودات صحرا قدرت جن و پریان را می‌بخشید، طوری که می‌شد گفت سوسمارهای غول‌پیکر چیزی از گورگون^{۳۶}، هیولای مؤنث، کم نداشت. تنها پس از مدتی زندگی در صحرا فهمیدیم بعضی حقایق روستا مثل خرگوشی با شاخ‌های گوزن عمداً برای سردرگمی شهرنشینان و سرگرمی محلی‌ها ساخته شده است. یک‌بار یک ساعت را صرف متقاعد کردن دانشجویان اهل برلین کردم تا به آن‌ها بقبولانم که گونه‌ی خاصی از گرگ صحرایی هست که داخل کاکتوس زندگی می‌کند و می‌تواند برای حمله به شکارش تا ده یارد بپرد (خب، شبیه ژرمن‌های از همه‌جا بی‌خبر). با وجود این هیچ‌کس نمی‌دانست که حقیقت کجای شن‌های روان پنهان شده، زیرا هر حقیقت نامعقول معادلی صحیح و قابل‌درک داشت. مثلاً، چک کردن کفش‌ها برای یافتن عقرب کاملاً منطقی به نظر می‌رسید.

وقتی شانزده‌سالم بود مسئول رساندن برادرم، جیون^{۳۷}، به مدرسه بودم. یک روز صبح مثل همیشه دیر کردم و

چون در راهرو ایستاده بود. آرام‌و قرار نداشت و یک‌سره فریاد می‌زد که نمی‌خواهد دوباره به‌خاطر تأخیر مجبور شود در مدرسه بماند. بنابراین «می‌شه لِفْتش نَدَم.» به‌سرعت از پله‌ها پایین رفتم و در ورودی را سریع باز کردم... و تقریباً مار زنگی شش‌فوتی‌ای که به‌خواب رفته بود را لگد کردم. یکی از حقایق روستایی می‌گفت اگر مار زنگی‌ای را در ورودی خانه‌ات بکشی، همسر و فرزندانش می‌آیند و برای همیشه آن‌جا لانه می‌گیرند، مثل مادر گرندل^{۳۸} که در پی انتقام بود. بنا شد من و چون شانس خودمان را در بازی نی^{۳۹} امتحان کنیم و هر کس خوش‌شانس بود بیل را بردارد و شخص بدشانس یک جفت دستکش باغبانی ضخیم و روبالشی را دست بگیرد. با رقصی شوخی‌جدي موفق شدیم مار را در روبالشی بیندازیم. بعد مثل ورزشکاران پرتاب چکش در المپیک، آن‌را در صحرا پرتاب کردم و در فکر این بودم که بعد از ظهر همان روز روبالشی را برگردانم تا مادرم عصبانی نشود.

این‌که چرا پدرم تصمیم گرفت خانواده‌اش را به شهر کویری «کینگمن» در اریزونا بیاورد مهم‌ترین راز دوران کودکی‌ام نبود، بلکه رازی که به‌تدریج، خاطره‌ی خوش ذهنمان شد این بود که چگونه توانسته بود مادرم را متقاعد کند همراهش بیاید. آن‌ها برای ازدواج فرار کرده بودند و دنیا را با عشق زیر پا گذاشته بودند. مرد مسیحی، زن هندو، هر دو طرف ازدواج آن‌ها را محکوم کردند و این پیوند منجر به سال‌ها اختلافات خانوادگی شد. مادرِ مادرم هیچ‌وقت اسم من، پال، را نپذیرفت و اصرار داشت مرا با دنباله‌ی اسمم یعنی سِدیِر^{۴۰} صدا کند. از جنوب هند به نیویورک‌سیتی، و از آن‌جا به اریزونا رفتند. آن‌جا مادرم همواره با ترسی جدی و رام‌نشدنی از مارها مواجه می‌شد.

حتا کوچک‌ترین و بانمک‌ترین و بی‌آزارترین مار قرمزرنگ هم او را جیغ‌زنان به خانه می‌فرستاد، درها را قفل می‌کرد و خودش را با نزدیک‌ترین وسیله‌ی بزرگ و برنده مسلح می‌کرد؛ شن‌کش، ساطور، تبر.

مارها همواره منبع ترس و اضطراب بودند، اما مادرم بیش‌تر از همه‌ی این‌ها از آینده‌ی فرزندانش می‌ترسید. قبل از آمدنمان به این‌جا برادر بزرگ‌ترم، سوْمِن^{۴۱}، در وِستِچِستِر^{۴۲} اواخر دوره‌ی دبیرستان را می‌گذراند. کالج‌های نمونه‌ی وِستِچِستِر آرزوی هر کسی بود. کمی بعد از رسیدنمان به کینگمن، در استنفرد پذیرفته شد و به‌همین‌خاطر سریع راهی آن‌جا شد. بعدها متوجه شدیم که کینگمن مثل وِستِچِستِر نیست. مادرم پس از بررسی سیستم مدارس دولتی شهر موهاوی به هم ریخت. براساس آمار اخیر سرشماری ایالات متحده، کینگمن کم‌سوادترین منطقه‌ی امریکا شناخته شده بود. میزان ترک تحصیل در دوره‌ی دبیرستان بالای سی درصد بود. تعداد کمی از دانش‌آموزان تا کالج ادامه می‌دادند و بی‌تردید هیچ‌کدام وارد دانشگاه هاروارد نمی‌شدند. طبق نظر پدرم، ورود به هاروارد یعنی معیار عالی‌بودن. مادرم برای مشورت با دوستان و آشنایانش در منطقه‌ی مرفه‌نشین «ایست کُست»^{۴۳} تماس گرفت. برخی او را درک کردند و برخی دیگر از این بابت مسرور بودند که دیگر فرزندانشان مجبور به رقابت با کلان‌نشین‌های تشنه‌ی علم نیستند.

شب بغض مادرم شکست و تنها در تخت‌خوابش هق‌هق می‌کرد. نمی‌دانم مادرم با وجود نگرانی از مشکل‌ساز شدن سیستم ضعیف مدارس برای بچه‌هایش، از کجا منابع آزمون ورودی کالج را به دست آورد. در هند روان‌شناسی خوانده بود، در بیست‌وسه‌سالگی متأهل شد و اکنون درگیر تربیت سه بچه در کشوری غریب بود. خیلی از

کتاب‌های آن فهرست را خودش هم نخوانده بود، اما می‌خواست مطمئن شود بچه‌هایش کم‌وکاستی ندارند. وقتی ده‌ساله بود مجبورم می‌کرد رمان ۱۹۸۴ را بخوانم. من با خواندن روابط جنسی آن شوکه شدم، اما این کتاب به‌مرور زمان عشق و علاقه‌ی عمیقی به زبان در من ایجاد کرد.

همین‌طور که به پایین فهرست نزدیک می‌شدیم اسم کتاب و نویسندگان‌های بی‌شماری به چشم می‌خورد: کنت مونت کریستو، ادگار آلن پو، رابینسون کروزوئه، آیونهو، گوگل، آخرین موهیکان‌ها، دیکنز، توین، آستن، بیلی باد و... تا دوازده‌سالگی خودم از میان آن‌ها انتخاب می‌کردم و برادرم سومن کتاب‌هایی را که در کالج خوانده بود برایم می‌فرستاد: شاهزاده، دن کیشوت، کاندید، آرتور شاه و دلاوران، بیوولف، دیوید ثرو، سارتر، کامو. تأثیر بعضی از این کتاب‌ها بیش از سایر آن‌ها بود. کتاب دنیای شگفت‌انگیز جدید پایه‌ریز فلسفه‌ی اخلاقی و نوپای من و موضوع مقالات ارائه‌شده‌ام برای پذیرش در کالج شد. در آن‌ها درباره‌ی این‌که هدف از زندگی خوشبختی نیست بحث می‌کردم. بحران‌های دوران بلوغ را بارها و بارها با هم‌لِت تجربه کردم. شعر «برای نازبانویش» و دیگر اشعار عاشقانه در دوران دبیرستان من و رفقایم را در دردسرهای شیرینی انداخت. معمولاً شب‌ها دزدکی بیرون می‌زدیم تا شعر بخوانیم، مثلاً شعر «شیرینی امریکایی»، زیر پنجره‌ی رهبر لیدرها. (پدر این دختر وزیر داخلی بود و به این نتیجه رسیدیم احتمال پرتاب چیزی کم است). بعد از این‌که صبح زود حین برگشت از این ماجراجویی‌های نیمه‌شب لو رفتم، مادرِ نگرانم، درباره‌ی مواد مخدر مورد‌مصرف نوجوانان، حسابی مرا بازجویی کرد، و ذره‌ای هم شک نکرد که مدهوش‌کننده‌ترین چیزی که تجربه کرده بودم، با اختلافی فاحش، همان یک جلد دیوان اشعار

عاشقانه‌ای بود که هفته‌ی گذشته به من داد. کتاب‌ها نزدیک‌ترین محرم راز من بودند، لنزهای خوش‌تراشی که با نگاهی تازه به جهان می‌نگریستند.

مادرم برای رسیدن به این هدف که بچه‌های کوچکش را تحصیلکرده ببیند، صد مایل به سمت شمال رانندگی می‌کرد تا ما را به نزدیک‌ترین شهر بزرگ برساند، یعنی لاس‌وگاس، تا بتوانیم در آزمون‌های SAT، PSAT، و ACT شرکت کنیم. عضو انجمن مدرسه شد. معلمان را جمع کرد و تقاضا کرد کلاس‌های آمادگی ورود به کالج نیز به برنامه اضافه شوند. او یک پدیده بود. وظیفه‌ی خودش می‌دانست تا سیستم مدارس کینگمن را تغییر دهد و این کار را هم کرد. به یک‌باره حال‌وهوایی دبیرستانمان را فرا گرفت طوری که حس می‌کردیم این دو رشته‌کوهی که دورتادور شهر را دربرگرفته‌اند، دیگر حدودمرزها را مشخص نمی‌کنند. حدودمرز و رای محدوده‌ی این رشته‌کوه‌هاست.

در سال آخر، مشاور دبیرستان با دوست نزدیکم، لیو، صحبت کرد و گفت: «تو باهوشی، باید عضو ارتش شی.» لیو ایرادکننده‌ی نطق جشن فارغ‌التحصیلی و فقیرترین دانشجویی بود که می‌شناختم.

بعد از آن لیو با من صحبت کرد و گفت: «گور باباش، اگه داری می‌ری هاروارد، یل^{۴۵} یا استنفرد منم می‌آم.»

نمی‌دانستم اگر خودم به استنفرد بروم خوشحال‌تر می‌شوم یا وقتی لیو به یل برود.

تابستان گذشت و تا زمان شروع کلاس‌های استنفرد که یک ماه دیرتر از دانشگاه‌های دیگر بود، هر کدام از دوستانم راه خود را گرفتند و مرا تنها گذاشتند. بیشتر بعدازظهرها تنها به دل دشت و صحرا می‌زدم. چرتی می‌زدم و غرق در افکارم می‌شدم تا زمانی که دوست‌دخترم، آبیگیل^{۴۶}، زودتر از تایم کاری‌اش از تنها کافی‌شاپ کینگمن برگردد. در صحرا میانبری از میان کوه‌ها به سمت شهر وجود داشت، پیاده‌روی بیشتر از رانندگی مزه می‌داد. آبیگیل بیست‌ویکی‌دو سال بیشتر نداشت، به کالج سکریپس^{۴۷} می‌رفت و از آن جایی که نمی‌خواست وام بگیرد یک ترم مرخصی گرفته بود تا پول شهریه‌اش را جمع کند. جذب پختگی‌اش شدم و این که اسراری را می‌دانست که فقط کسی که به کالج رفته از آن‌ها سر در می‌آورد. روان‌شناسی خوانده بود! معمولاً وقتی کمی زودتر از تایم کاری‌اش برمی‌گشت یکدیگر را می‌دیدیم. او منادی دنیای پر رمز و راز و جدیدی بود که فقط چند هفته با آن فاصله داشتم. یک روز بعدازظهر از خواب بیدار شدم و دیدم کرس‌ها بالای سرم می‌چرخند و مرا با لاشه‌ای بی‌جان اشتباه گرفته‌اند. نگاهی به ساعت انداختم؛ نزدیک سه بود. دیر می‌رسیدم. شلوار جینم را تکاند و ادامه‌ی راه را در صحرا آهسته دویدم تا این که شن زیر پایم به آسفالت خیابان رسید. ساختمان‌ها نمایان شدند و تقاطع را دور زدم تا آبیگیل را پیدا کنم که سکوی چوبی بیرون کافی‌شاپ را جارو می‌زد.

گفت: «تازه اسپرسوساز رو تمیز کردم، امروز خبری از آیس لاته نیست.»

همه جا را جارو زد و به داخل رفتیم. ایگیل سمت صندوق رفت و کتاب جلد مقوایی‌ای را که آن جا مخفی کرده بود برداشت. گفت: «بیا بگیرش، باید بخونیش، همیشه این چرندیات فرهنگی رو می‌خونی، چرا برای یه بارم شده یه کتاب سطح پایین رو امتحان نمی‌کنی؟»

رمانی پانصد صفحه‌ای به نام شیطان بود. روی جلد نوشته شده بود: روان‌درمانی و شفای او با دکتر بخت‌برگشته، کسیر^{۴۸}، مرکز توسعه‌ی علمی ژاپن، نوشته‌ی جرّمی لیون^{۴۹}. آن را به خانه بردم و یک روزه خواندم. خیلی ارزش فرهنگی نداشت. فکر می‌کردم جالب باشد ولی نبود. هرچند این فرض را مطرح کرده بود که تفکر چیزی جز عملکرد مغز نیست، عقیده‌ای که مرا بهت‌زده کرد؛ دریافت خام و ناپخته‌ی من از جهان را لرزاند. مسلماً، باید صحت داشته باشد. در غیر این صورت مغز ما چه کاری انجام می‌دهد؟ با وجود داشتن اراده، ما مجموعه‌ای از زندگی و حیات نیز هستیم. مغز یک ارگان است و از همه‌ی قوانین فیزیک نیز پیروی می‌کند. ادبیات شرحی پر بار از معنای انسان بودن به دست می‌دهد و مغز دستگاہی است که این امر را ممکن می‌کند. شبیه سحر و جادو بود. آن شب در اتاقم فهرست قرمز دروس استنفرد را که هزاران بار آن را خوانده بودم باز کردم، مائیک علامت‌گذاری را نیز برداشتم. در کنار همه‌ی کلاس‌های ادبیاتی که علامت‌زده بودم نگاهی هم به زیست و علوم اعصاب انداختم.

چند سال بعد، خیلی به حرفه و شغل فکر نکرده بودم ولی تقریباً مدارکی را در ادبیات انگلیسی و زیست‌شناسی انسان گرفته بودم. چیزی که به من انگیزه‌ی روبه‌جلورفتن می‌داد موفقیت نبود، بلکه تلاش برای درک جدی این بود که چه چیزی به زندگی انسان معنا می‌بخشد؟ هنوز بر این باور بودم که ادبیات حیات فکر را به بهترین نحو شرح می‌دهد، درحالی‌که علوم اعصاب ظریف‌ترین قواعد مغز را پایه‌ریزی می‌کنند. معنا، هرچند مقوله‌ای دشوار است، اما جداناپذیر از روابط انسانی و ارزش‌های اخلاقی است. منظومه‌ی سرزمین هرز تی. اس. الیت اساساً با پوچی و انزوا و جستجوی بی‌سرانجام برای رسیدن به رابطه‌ی انسانی هم‌خوانی دارد. متوجه شدم که استعاره‌های الیت به زبان من هم راه یافته‌اند. تأثیر نویسندگان دیگری را نیز می‌شد مشاهده کرد. مثل نایکف، به‌خاطر آگاهی‌اش از این‌که چگونه درد و رنج‌هایمان می‌توانند ما را در قبال درد و رنج آشکار دیگران بی‌اعتنا کنند و کاندرد^{۵۰} برای احساسش در این‌باره که چگونه سوءبرداشت می‌تواند تأثیر شگرفی بر زندگی انسان‌ها بگذارد. به‌نظرم، ادبیات نه‌تنها تجربیات دیگران را شفاف شرح می‌دهد، غنی‌ترین منبع تفکر اخلاقی نیز هست. گریزهای کوتاه من به‌منظور درک اصول اخلاقی فلسفه‌ی تحلیلی مثل استخوانی خشک و بی‌روح، پیچیدگی و وزن زندگی واقعی انسان را کم دارند.

طی دوران کالج، مطالعه‌ی مذهبی و علمی من درباره‌ی معنای زندگی انسان با نیاز مبرم من به تقویت و قدرت‌بخشیدن به روابط انسانی‌ای که موجب شکل‌گیری این معنا می‌شد در تقابل و تضاد بود. اگر زندگی نیازموده ارزش زیستن ندارد، زندگی نزیسته ارزش آزمودن دارد؟ نزدیک تابستان سال دوم دانشگاه، برای دو شغل درخواست دادم. یکی کارورز مرکز علمی تحقیقات ملی راسته‌ی پستانداران پرکس^{۵۱}، در آتلانتا و دیگری دستیار سرآشپز در

اردوگاه سوریه که پاتوق سفرهای خانوادگی دانشجویان سابق استنفرد بود؛ سواحل بکر و دست‌نخورده‌ی دریاچه‌ی فالن لیف^{۵۲}، کنار زیبای محض زمین بایر دِسلِیشِن^{۵۳} جنگل ملی الدورادو. از وصف خصوصیات اردوگاه قطعاً می‌شد انتظار بهترین تابستان زندگی را داشت. پذیرفته‌شدم مرا غافلگیر و بیش از حد از خودم مطمئن کرد. تازه فهمیده بودم که ماکاک^{۵۴}‌ها نوع بدوی‌ای از فرهنگ را دارند و به‌همین خاطر مشتاق بودم به مرکز یرکس بروم و ببینم سرچشمه‌ی طبیعی معنا چیست. به بیان دیگر، می‌توانستم درباره‌ی معنا مطالعه کنم یا آن‌را تجربه کنم.

پس از کلی دست‌دست‌کردن بالاخره اردوگاه را انتخاب کردم. بعد از آن به اتاق مشاور زیست‌شناسی‌ام سری زدم تا او را از تصمیمم باخبر کنم. وقتی وارد شدم، پشت میزش نشسته بود و مثل همیشه سرش در روزنامه بود. مرد آرام و دوست‌داشتنی‌ای بود با چشم‌های خمار، اما به‌محض این‌که برنامه‌ام را به او گفتم تمام و کمال مرد دیگری شد. چشمانش باز شد، صورتش سرخ شد و قطره‌های آب از دهانش بیرون پرید.

گفت: «چی؟ وقتی بزرگ‌شدی می‌خوای دانشمند بشی یا... سرآشپز؟»

سرانجام ترم تمام شد و من در جاده‌ی کوهستانی و پُربادی که به اردوگاه می‌رسید راه افتادم. هنوز کمی نگران این بودم که شاید در زندگی تصمیم اشتباهی گرفته باشم. هرچند شک و تردیدم طول نکشید. همان‌طور که انتظارش می‌رفت اردوگاه تمام صفا و شادی‌های جوانی را یک‌جا جمع کرده بود. زیبای دریاچه‌ها، کوه‌ها، مردم، عمق تجربیات، گفتگو و دوستی‌ها. شب‌هایی که قرص ماه کامل بود، نور مهتاب در کل صحرا پخش می‌شد و این امکان

را می‌داد که بدون چراغ هم صحرا را پیمود. ساعت دو صبح راه می‌افتادیم و درست قبل از طلوع خورشید به نزدیک‌ترین قله یعنی تلک^{۵۵} می‌رسیدیم. تصویر شبِ صاف و پرستاره در دریاچه‌های آرام و ساکن زیر پایمان نقش می‌بست. نوک قله، خودمان را در کیسه‌ی خواب می‌پیچانیدیم. در ارتفاع نزدیک به ده‌هزار فوت از سطح دریا، سوز باد را با قهوه گرم می‌کردیم؛ قهوه‌ای که یک نفر یادش بود بیاورد. بعد می‌نشستیم و تماشا می‌کردیم زمانی را که ذره‌ای از رنگ خورشید و هاله‌ی روشنی از آبی آسمان از شرق افق می‌ریخت و آرام‌آرام ستاره‌ها را محو می‌کرد. آسمان روز گسترده و بلند همه‌جا را فرامی‌گرفت تا وقتی اولین پرتو خورشید رخ نشان دهد. مسافران صبح به جاده‌های تاهو^{۵۶} در دوردست جان می‌بخشیدند. اگر سر بر می‌گرداندی تیرگی نیمی از آبی روز را در طول آسمان می‌دید و در غرب، شب را که همچنان استوار ایستاده بود، قیرگون، ستاره‌های چشمک‌زن و قرص ماه کامل هنوز به آسمان وصل بود. سمت شرق، روشنی کامل روز به سویت می‌تابید، سمت غرب، شب تسلیم‌ناپذیر فرمانروایی می‌کرد. هیچ فیلسوفی نمی‌تواند شکوه را بهتر از این توضیح دهد، یعنی ایستادن بین روز و شب. انگار این همان لحظه‌ای بود که خدا گفت: «حال نور می‌تابد!» راهی نداشتی جز این که کوچکی ذره‌مانند خود را در برابر عظمت کوه و زمین و عالم بینی و با وجود این، پاهایت را روی استخوان مچ حس کنی که بودندت را میان این شکوه و زیبایی دوباره تأیید می‌کند.

این تابستان اردوگاه سوریه بود، شاید فرقی با اردوگاه‌های دیگر نداشت، اما هر روزش پر از زندگی بود و پر از روابطی که به زندگی معنا می‌بخشند. شب‌های دیگر نظاره‌گر گروهی از ما روی ایوان روبه‌روی سالن پذیرایی بود،

که با دستیار مدیر اردوگاه جرعه جرعه ویسکی می نوشیدیم. آقای مو، دانشجوی سابق استنفرد، در استراحت میان دوره‌ی دکترای زبان انگلیسی بود و درباره‌ی ادبیات و موضوعات پرمفهوم زندگی پس از بلوغ بحث و گفت‌وگو می‌کرد. سال بعد به دوره‌ی دکترایش برگشت و کمی بعد اولین داستان کوتاه چاپ شده‌اش را برای من فرستاد. داستان خلاصه‌ی لحظاتی بود که با هم گذرانیدیم.

ناگهان، این لحظه فهمیدم چه چیزی می‌خواهم. می‌خواهم مشاوران تلی از هیزم برای سوزاندن جسد فراهم کنند... و بگذارند خاکستر من بریزد و با شن یکی شود. استخوان‌هایم میان تخته‌پاره‌ها از بین می‌روند، دندان‌هایم میان شن... نه اعتقادی به خرد بچه‌ها دارم و نه اعتقادی به خرد سالمندان. لحظه‌ای هست، یک اوج، وقتی جزئیات زندگی مجموع تجربیات اندوخته را می‌فرسایند. هیچ زمانی عاقل‌تر از زمان زندگی در این لحظه نیستیم.

وقتی به دانشگاه برگشتم، دلم برای میمون‌ها تنگ نشد. زندگی پرمعنا و پربرار ادامه داشت و تا دو سال بعد دنبال درکی عمیق‌تر از مفهوم حیات فکر و ذهن بودم. برای درک این‌که چه چیزی به زندگی معنا می‌بخشد ادبیات و فلسفه می‌خواندم و برای فهم این‌که مغز چگونه ارگانیسمی که مستعد یافتن معنا در جهان است را شکل می‌دهد، به مطالعه‌ی علوم اعصاب پرداختم و در مرکز تصویربرداری ام‌آرآی کار کردم. ماجراهای گوناگونی رابطه‌ام را با جمعی از دوستان عزیزم تقویت کرد. به‌طور ناشناس با لباس مغول‌ها وارد کافه‌تریای دانشگاه شدیم. انجمنی کاملاً

ساختگی تشکیل دادیم و با برگزاری راش‌ویک^{۵۷} ساختگی در خانه‌ی شریکی خودمان تکمیلش کردیم. جلوی گیت‌های کاخ باکینگهام^{۵۸} با لباس گوریل عکس می‌انداختیم. نیمه‌شب دزدکی وارد کلیسای مِمورِیِل می‌شدیم تا به پشت دراز بکشیم و به پژواک صداهايمان در محراب گوش دهیم و کلی ماجرای دیگر. بعدها فهمیدم که ویرجینیا وولف سوار بر یک کشتی جنگی در لباس پادشاهان حبشی به تعقیب... بگذریم به‌رخ‌کشیدن شوخی‌های بیهوده‌مان کافی است.

سال آخر، در یکی از آخرین کلاس‌های علوم اعصاب، که درباره‌ی علم اعصاب و اخلاقیات بود، به آسایشگاهی رفتیم. کسانی که آسیب‌های شدید مغزی داشتند آن‌جا بودند. وارد پذیرش شدیم، ناله‌ی پریشان‌احوالی را شنیدیم. راهنمای ما خانمی مهربان سی‌وچندساله‌ای بود، خودش را به همه معرفی کرد. چشمان من دنبال منبع صدا می‌گشت. پشت پیشخوان پذیرش تلویزیون بزرگی سریالی را بدون صدا پخش می‌کرد. زن جوانی با موهای خرمایی حالت‌داده و چشمان آبی صفحه را پر کرد، او از فرط احساس کمی سرش می‌لرزید و به شخصی که سمت دوربین بود التماس می‌کرد. دوربین عقب‌تر رفت و معشوقش را نشان داد با صورتی استخوانی و صدایی بی‌شک خشن. یکدیگر را با احساس در آغوش گرفتند. صدای ناله زیرتر شد. جلوتر رفتم تا از بالای پیشخوان سروگوشی آب دهم. آن‌جا روی پادری آبی روبه‌روی تلویزیون، زنی جوان شاید بیست‌ساله با پیراهن گلدار نشسته بود. دست‌هایش را مشت کرده بود و به چشمانش می‌مالید. بی‌قرار عقب‌وجلو می‌رفت. همزمان ضجه می‌زد و ضجه می‌زد. یکی دوبار نگاهم به پشت سرش خورد. موهایش ریخته بود و قسمت بزرگی از پوست رنگ‌پریده‌اش دیده می‌شد.

برگشتم و به جمع پیوستم، داشتند می‌رفتند از ساختمان بازدید کنند. هنگام صحبت با راهنما دریافتم که خیلی از ساکنین این‌جا چیزی نمانده بود مانند بچه‌ها غرق شوند. با نگاهی به اطراف متوجه شدم بازدیدکننده‌ای غیر از ما آن‌جا نیست. پرسیدم آیا این عادی است؟

راهنما اول توضیح داد که خانواده‌ها اول پیوسته به ما سر می‌زنند، هر روز و گاهی دوبار در روز. بعد می‌شود یک روز در میان. بعد فقط آخر هفته‌ها. با گذشت ماه‌ها و سال‌ها ملاقات کم و کمتر می‌شود تا جایی که محدود می‌شود به مثلاً تولد و کریسمس. در پایان، خانواده‌ها تا جایی که می‌توانند دور می‌شوند.

ادامه داد: «اونا رو محکوم نمی‌کنم، رسیدگی به چنین بچه‌هایی سخته.»

خشم در وجودم رخنه کرد. سخت؟؟ البته که سخت بود ولی والدین چگونه می‌توانستند فرزندان خود را تنها بگذارند؟ در یکی از اتاق‌ها، بیماران روی تخت دراز کشیده بودند، اکثراً بی‌حرکت بودند، در صف‌های منظم همانند سربازهای پادگان. در یکی از ردیف‌ها قدم زدم تا چشمم به چشم یکی از آن‌ها افتاد. دختری در سال‌های آخر دوره‌ی نوجوانی بود با موهای درهم و تیره. مکث کردم و سعی کردم با لبخند محبتم را به او نشان دهم. یکی از دست‌هایش را گرفتم. دستش ضعیف و بی‌جان بود، اما ذوق کرد و درحالی‌که به من نگاه می‌کرد لبخند زد.

به سرپرستان گفتم: «فکر می‌کنم داره لبخند می‌زنه.»

جواب داد: «شاید، بعضی وقتا گفتنش سخته.»

اما مطمئن بودم که داشت لبخند می‌زد.

وقتی به دانشگاه برگشتیم، آخرین نفری بودم که در اتاق با استاد ماندم، پرسید: «خب، نظرت چیه؟»

حرف دلم را زدم و گفتم چگونه پدر و مادرها می‌توانند این طفلک‌ها را تنها بگذارند، گفتم یکی از آن‌ها به من لبخند زد.

استاد، مشاور هم بود. از او که باور عمیق داشت که علم و اخلاقیات با هم در ارتباطاند انتظار داشتم با من موافق باشد.

گفت: «بله، آفرین. اما می‌دونی؟ بعضی وقتا فکر می‌کنم اگه بمیرن بهتره.»

کیفم را برداشتم و رفتم.

آن دختر داشت لبخند می‌زد، نه؟

بعدها فهمیدم که بازدید ما بُعد دیگری به این واقعیت اضافه کرد. مغز به ما این قدرت را می‌دهد که به ارتباطات شکل دهیم و به زندگی معنا ببخشیم. بعضی وقت‌ها ارتباطات از بین می‌روند.

همان‌طور که به فارغ‌التحصیلی نزدیک‌تر می‌شدم، هنوز این احساس سرزنش‌آمیز را داشتم که خیلی چیزها برایم حل

نشده‌اند و هنوز مطالعاتم را به اتمام نرسانده‌ام. برای کارشناسی‌ارشد ادبیات انگلیسی دانشگاه استنفرد اقدام کردم و پذیرفته شدم. زبان را ابزاری خارق‌العاده میان انسان‌ها می‌دیدم که منویات مغز را وارد جمع می‌کند. کلمه معنایش را میان انسان‌ها به دست می‌آورد و معنای زندگی به عمق ارتباطاتی که شکل می‌دهیم بستگی دارد. بُعد نسبی انسان‌ها و یا نسبی بودن ماهیت انسان پایه‌ریز معناست. هرچند این فرایند فقط در مغز و بدن جریان دارد، تابع فرمان‌های فیزیولوژیکی است و مستعد از بین رفتن و شکل‌نگرفتن. با خودم گفتم باید راهی باشد که زبان زندگی را با همه‌ی خصوصیاتش مثل زبان علاقه، گرسنگی و عشق – رابطه‌ای، هرچند پیچیده – با زبان اعصاب، دستگاه گوارش و ضربان قلب مرتبط کند.

در استنفرد، شانس همکاری با پروفیسور رُرتی^{۵۹} را داشتم. شاید بزرگ‌ترین فیلسوف زنده‌ی زمان خودش بود. کم‌کم تحت آموزش‌های او فهمیدم هریک از رشته‌ها زبان و ابزاری را می‌سازند تا هریک به‌نوعی مفهوم زندگی انسان را درک کنند. شاهکارهای ادبی ابزار خاص خودشان را داشتند و مخاطب را وادار به استفاده از زبانی خاص می‌کنند. برای پایان‌نامه‌ام، روی اثر والت ویتمن^{۶۰} کار کردم، شاعری که یک قرن پیش، درگیر سؤالاتی بود که حال ذهن مرا مشغول کرده‌اند و دنبال راهی می‌گشت تا آن‌چه «بشر روحی - فیزیولوژیکی» می‌نامید را بفهمد و شرح دهد.

وقتی به انتهای پایان‌نامه‌ام رسیدم، نتیجه‌گیری‌ام این بود که ویتمن مثل بقیه‌ی ما نتوانست زبان «روحی - فیزیولوژیکی» منسجمی بسازد، اما دست‌کم راه‌هایی که به جواب نرسیده بودند مشخص شدند. به این نتیجه نیز رسیدم که علاقه‌ای به ادامه‌ی مطالعات ادبی ندارم، چون از دغدغه‌های اصلی‌شان این‌طور به من القا شد که بیش

از حد سیاسی بوده و در تضاد با علم است. یکی از استادان مشاور پایان‌نامه‌ام گفت در دنیای ادبیات تشکیل انجمنی برای من سخت است، چون اکثر دکترهای ادبیات انگلیسی به علم واکنش نشان می‌دهند و به‌قول خودش «مثل میمون به آتش، با وحشتی محض» نمی‌دانستم مسیر زندگی‌ام دارد به کجا می‌رود. پایان‌نامه‌ام «ویتمن و مدیکالیزه کردن شخصیت» مورد استقبال خیلی‌ها قرار گرفت، ولی غیرمعقول بود. علاوه بر نقد ادبی، تاریخچه‌ی بلندی از روان‌پزشکی و علوم اعصاب را نیز شامل می‌شد. خیلی با دپارتمان ادبیات انگلیسی هم‌خوانی نداشت. من با دپارتمان ادبیات سنخیتی نداشتم.

خیلی از دوستان نزدیکم به نیویورک رفتند تا هنر را ادامه دهند. برخی در زمینه‌ی کمدی، بعضی در زمینه‌ی خبرنگاری و تلویزیون. لحظه‌ای فکر کردم به آن‌ها ملحق شوم و از نو شروع کنم، اما نمی‌توانستم از این سؤال بگذرم که نقطه‌ی تلاقی زیست و اخلاق و ادبیات و فلسفه کجاست؟ یک روز بعدازظهر، بعد از فوتبال، در راه برگشت به خانه، وقتی نسیم پاییز می‌وزید، با خودم فکر کردم. صدایی که آگستین^{۶۱} شنید فرمان می‌داد «کتاب را بگشای و بخوان»، اما صدایی که من شنیدم خلاف این فرمان بود: «کتابا رو بذار کنار و برو دنبال پزشکی.» ناگهان، مسیر زندگی‌ام مشخص شد. هرچند و شاید به این خاطر که پدر، عمو و برادر بزرگ‌ترم همگی پزشک بودند، هیچ‌وقت پزشکی به منزله‌ی احتمالی جدی به ذهنم نرسیده بود. اما خود ویتمن هم عنوان نکرده بود که تنها پزشک قادر به درک حقیقی این اصطلاح است؟ «بشر روحی - فیزیولوژیکی».

روز بعد، پیش مشاور رفتم تا از مقدمات ورود به این رشته آگاه شوم. برای ورود به دانشکده‌ی پزشکی به یک سال

دوره‌ی فشرده نیاز بود به‌علاوه‌ی زمان پذیرش گرفتن که این خودش هجده‌ماه دیگر زمان می‌برد. معنایش رهاکردن دوستانم در سفر نیویورک بود و تقویت ارتباطشان با دنیای هنر بدون حضور من. معنایش کنار گذاشتن ادبیات بود، اما این موقعیت فرصتی را در اختیارم می‌گذاشت تا به پاسخ‌هایی دست پیدا کنم که در هیچ کتابی نیستند. به نوع دیگری از شکوه و زیبایی برسم تا ارتباط با رنج‌کشیدگان را فراموش کنم و این سؤال را که چه چیزی به زندگی انسان معنا می‌بخشد، رها نکنم حتا در زمان رویارویی با مرگ و نیستی.

کارکردن روی منابع آمادگی پزشکی را شروع کردم که بیش‌تر آن‌ها درباره‌ی شیمی و فیزیک بودند. برای انتخاب کار پاره‌وقت تردید داشتم. روند درس‌خواندنم را کند می‌کرد. چون از پس اجاره در شهر پالو آلتو^{۶۲} برنمی‌آمدم، از پنجره وارد خوابگاهی خالی شدم. پس از چند هفته دزدکی زندگی کردن مستخدم آن‌جا که اتفاقاً دوستم بود مرا پیدا کرد. این دختر کلید اتاق را به من داد و چند نکته را گوشزد کرد، مثلاً این‌که چه زمانی گروه‌های لیدر دخترهای دبیرستانی از راه می‌رسند. برای جلوگیری از این‌که اسمم به‌عنوان مزاحم جنسی ثبت شود، فکر عاقلانه‌ای بود که چادر، چند کتاب و گرانولا را بردارم و به دریاچه‌ی تَهو^{۶۳} بروم تا شرایط برای برگشت مساعد شود.

چون اقدام کردن برای ورود به دانشکده‌ی پزشکی هجده ماه زمان می‌برد، بعد از اتمام کلاس‌هایم یک سال وقت آزاد داشتم. پیشنهاد چند نفر از استادان این بود که قبل از جدا شدن از دنیای آکادمیک مدرکی در تاریخ و فلسفه‌ی علم و پزشکی بگیرم. بنابراین اقدام کردم و در دانشگاه کمبریج پذیرفته شدم. سال بعد را در کلاس‌های واقع در حومه‌ی شهری انگلیسی گذراندم. در آن‌جا اغلب به این بحث می‌پرداختم که تجربه‌ی مستقیم سؤال‌های مرتبط با

حیات و مرگ برای ابراز عقیده‌ی اخلاقی درباره‌ی این دو پدیده اساسی است. تنها از طریق علم پزشکی دنبال کردن فلسفه‌ی بیولوژیکی برای من میسر می‌شد. تفکر اخلاقی قابل‌قیاس با عمل اخلاقی نبود. درس را تمام کردم و به امریکا برگشتم. به دانشکده‌ی پزشکی پل رفتم.

شاید فکر کالبدشکافی فردی بی‌جان برای اولین بار تا حدی حسی عجیب و غریب به شما دهد. هر چند به‌طرز عجیبی همه‌چیز عادی به‌نظر می‌رسید. چراغ‌های پرنور، میزهای استیل ضدزنگ و پرفسورهای کراوات‌زده حال‌وهوایی متعارف می‌بخشند. با وجود این، همان اولین برشی که از پشت گردن تا قوس کمر می‌رود تا ابد در ذهن می‌ماند. تیغ جراحی آن قدر تیز است که بیش‌تر از این که پوست را ببرد آن را باز می‌کند، رگ و پی‌های مخفی و ممنوعه را در معرض دید می‌گذارد و با وجود آمادگی خود را بی‌خبر از زمان و مکان، شرمنده و مضطرب می‌یابید. کالبدشکافی جشن تکلیف رشته‌ی پزشکی است و بهره‌کشی از مقدسات، که لشگری از احساسات را برمی‌انگیزد. نفرت، دلهره، حالت تهوع، استیصال و ترس که با گذر زمان همه می‌شوند کسالت محض کارهای آکادمیک. همه‌چیز بین تنزل و ترحم معلق است. این جا شما دارید اساسی‌ترین تابوهای اجتماع را می‌شکنید. فرمالدئید همچنان محرک قوی اشتهاست و دلت برای بوریتو^{۶۴} ضعف می‌رود. سرانجام، وقتی با جداسازی عصب مدین^{۶۵}، و دونیم‌کردن لگن و شکافتن قلب کارتان تمام می‌شود، تنزل جایگزین آن می‌شود. مقدسات تخریب می‌شود، شخصیت نیمی از این کلاس ساده‌ی دانشگاه که پر است از درس‌خوان‌ها، دلک‌ها و بقیه. کالبدشکافی برای

خیلی‌ها نمونه‌ی کامل تبدیل‌شدن دانشجویی ساده و مؤدب به پزشکی بی‌احساس و متکبر است.

عظمت مأموریت اخلاقی پزشکی به اولین روزهای تحصیل اهمیت خاصی می‌بخشید. روز اول قبل از این‌که به اجساد برسیم، دوره‌ی احیای قلبی ریوی را گذراندم که برای من دومین بار می‌شد. بار اول در کالج بود که مضحک، غیرجدی و همراه با خنده‌ی همه همراه بود. نقش‌بازی‌کردن‌های افتضاح در ویدئوها، مانکن‌های پلاستیکی بدون دست‌وپا از آن مصنوعی‌تر نمی‌توانستند باشند. ولی حالا امکان کمین‌گرفته‌ای که می‌گفت شاید روزی مجبور به استفاده از این مهارت شویم به همه‌چیز جانی تازه می‌بخشید. وقتی مرتب کف دستم را روی قفسه‌ی سینه‌ی ریز کودک پلاستیکی فشار می‌دادم، دست خودم نبود ولی همراه با شوخی هم‌دوره‌ایهام صدای شکستن دنده‌های واقعی را می‌شنیدم.

اجساد تقابل بین دو ضد را معکوس می‌کنند. مانکن‌هایی که وانمود می‌کنی حقیقی‌اند. اجسادى که وانمود می‌کنی مصنوعی‌اند. اما همان روز اول نمی‌توانی این‌گونه فکر کنی. هنگامی که با جسد خودم روبه‌رو شدم که تا حدی آبی و پف‌کرده بود، نمی‌شد مرگ حتمی و انسانیت حتمی او را انکار کرد. آگاهی از این‌که طی چهار ماه سر این مرد را با اهری آهن‌بری به دو نیم تقسیم می‌کنم، شرم‌آور به‌نظر می‌رسید.

باین‌حال، استاد‌های آناتومی حضور دارند و توصیه‌شان به ما این است که اول نگاهی کوتاه به‌صورت جسد خود بیندازیم و بعد آن‌را بپوشانیم؛ این کار را ساده‌تر می‌کند. درست وقتی با نفس‌های عمیق و چهره‌های جدی آماده

می‌شدیم تا پارچه‌ی دور سر جسد خود را باز کنیم، جراحی برای صحبت کردن سر رسید، با آرنجش روی صورت جسد تکیه کرد. با اشاره به لکه‌ها و زخم‌های بسیار روی تنه‌ی لخت، سابقه‌ی بیمار را از نو شرح داد. این جای زخم عمل جراحی فتق اینگوینال^{۶۶۶۷} (کشاله‌ی ران) است، این یکی اندارترکتومی کاروتید^{۶۸}؛ لکه‌های این جا نشانه‌ی خارش‌اند، شاید هم یرقان، بیلی‌روبین بالا؛ احتمالاً در اثر سرطان پانکراس فوت کرده است و از آن جایی که این سرطان زخمی روی بدنش نگذاشته، خیلی زود باعث مرگش شده. هم‌زمان، بی‌اختیار خیره می‌شدم به آرنج‌های متحرکی که با هر فرضیه‌ی پزشکی و تدریس اصطلاحات، روی این سر پوشیده می‌چرخیدند. با خودم گفتم: ادراک‌پریشی چهره‌ای نوعی ناهنجاری عصبی است که در آن فرد توانایی تشخیص چهره را از دست می‌دهد. به‌زودی دچار آن خواهم شد، با اره‌ی آهن‌بری در دست.

بعد از گذشت چند هفته، این داستان به‌کلی محو شد. هنگام صحبت با دانشجویان رشته‌های دیگر و تعریف داستان‌های جسد متوجه شدم روی زشتی‌ها، خوفناکی‌ها و چیزهای مضحک جوری تأکید می‌کنم که انگار می‌خواهم آن‌ها را متقاعد کنم که حال من عادی بود، هرچند هفته‌ای شش ساعت یک جسد را قطعه‌قطعه می‌کردم. بعضی وقت‌ها از لحظه‌ای حرف می‌زدم که برگشتم و هم‌کلاسی‌ای را دیدم. از آن خانم‌هایی که ماگی داشت که با رنگ برجسته طراحی شده بود. با نوک انگشتانش روی چهارپایه می‌نشست. پر از روحیه با اسکنه به استخوان کمر زنی پشت سر هم ضربه می‌زد و خرده‌ریزه‌ایش به هوا پرتاب می‌شدند. این ماجرا را طوری شرح می‌دادم که انگار می‌خواستم نشان دهم این حرف‌ها به من نمی‌خورد، ولی نمی‌شد از یک‌سنگ‌بودن ما را انکار کرد.

گذشته از این‌ها من نبودم که با اشتیاق قفسه‌ی سینه‌ی مردی را با یک دم‌باریک تکه‌تکه کردم؟ حتا وقت کارکردن روی مرده‌ها، حتا با آن صورت‌های پوشیده و نداشتن اسم، انسان‌بودنشان ناگهان پیش رویت ظاهر می‌شد. هنگام بازکردن معده‌ی جسد، دو عدد قرص هضم‌نشده‌ی مرفین پیدا کردم، یعنی با درد مرده بود. شاید در تنهایی بی‌دقت در قوطی قرص را باز کرده بود.

البته این اجساد زمان حیاتشان آزادانه این سرنوشت را انتخاب کردند و تغییری که برای نامیدن آن‌ها به کار می‌رفت تغییر کرد تا همین واقعیت را نشان دهد. به ما گفتند دیگر به آن‌ها «جسد» نگوییم؛ «اهداننده» کلمه‌ی بهتری‌ست. بله، عنصر متجاوز کالبدشکافی نسبت به دوران تلخ گذشته کم‌رنگ‌تر شده بود. دانشجویان دیگر مجبور نبودند برای شروع از بدن‌های خودشان استفاده کنند. مثل چیزی که در قرن نوزدهم مرسوم بود و دانشکده‌های پزشکی حمایت خود را از دستبرد به قبرها برای یافتن جسد برداشتند. در مقایسه‌ی غارت با قتل، وضع خیلی بهتر شده بود. ابزاری که زمانی آن‌قدر معمول بود که ساختن فعلی برای خود را لازم شمرد: «burke» که طبق تعریف دیکشنری آکسفورد یعنی «کشتن مخفیانه با خفگی یا اختناق، یا با هدف فروش بدن قربانی به کالبدشکافی». باین‌حال، آگاه‌ترین مردم یعنی پزشکان هیچ‌وقت بدن خود را وقف نکردند. پس اهداکنندگان چقدر آگاهی داشتند؟ همان‌طور که یک استاد آناتومی به من توصیه کرد: «آگه بیان جزئیات دلخراش عمل جراحی منجر به صرف‌نظر بیمار از انجام عمل می‌شه، حرفی ازشون نزن.»

حتا اگر خود اهداکنندگان به‌قدر کافی اطلاعات داشتند – و شاید هم داشتند و تحت‌تأثیر حدومرز گذاشتن‌های یک

استاد آناتومی قرار نگرفتند - باز هم فکر کالبدشکافی شدن خیلی آزاردهنده نبود، بلکه فکر این که مادر، پدر، مادر بزرگ و پدر بزرگت به دست دانشجویان پزشکی بیست و دو ساله و لُغْزخوان تکه تکه شوند زجرآور بود. هر وقت پیش درآمدهای آزمایشگاه را می خواندم و چشمم به اصطلاحی مثل «اره ی استخوان» می خورد، فکر می کردم آیا جلسه ای که در آن بالاخره حالم به هم می خورد همین جلسه خواهد بود؟ با این حال، به ندرت در سالن تشریح دچار مشکل می شدم حتا وقتی فهمیدم «اره ی استخوان» مورد بحث چیزی جز همان اره ی چوب معمولی و زنگ زده نیست. جایی که چیزی نمانده بود حالم به هم بخورد حتا نزدیک سالن تشریح نبود، سر مزار مادر بزرگم در نیویورک بود در بیستمین سالگرد وفاتش. دیدم خم شده ام و تا حدی گریه ام گرفته و از جسد مادر بزرگم نه بلکه از نوه های آن جسم بی جان طلب بخشش می کنم. در واقع، واسط کار تشریح، پسری درخواست برگرداندن بدن نیمه کالبدگشایی شده ی مادرش را داد. بله، مادرش رضایت داده بود ولی او نمی توانست با آن کنار بیاید. می دانستم اگر من هم بودم، همین کار را می کردم. (باقیمانده ی جسد برگردانده شد.)

در سالن تشریح با جسم های بی جان مثل شیء رفتار می کردیم. به بیان دقیق تر، آن ها را تقلیل می دادیم به اعضای بدن، بافت، اعصاب و ماهیچه ها. در روز اول نمی توانستی منکر انسان بودن جسد شوی، اما زمانی که پوست دست و پا را جدا می کردی، ماهیچه های سفت و سخت را برش می دادی، شش ها را بیرون می کشیدی، قلب را باز می کردی و قسمتی از کبد را برمی داشتی، انسان دانستنِ تلی از بافت و نسوج سخت بود. در پایان، سالن تشریح بیش تر مانعی می شود در برابر لحظه های خوش تا بی احترامی به مقدسات؛ عینیت یافتن این امر گیج کننده است. در اندک

لحظه‌هایی که فرصت تفکر داشتیم، در درونمان از جسد طلب بخشش می‌کردیم نه به‌خاطر حس تعدی و تجاوز بلکه برای نداشتن این حس.

هرچند، شر و بدی به این‌جا ختم نمی‌شد. کل پزشکی، نه فقط کالبدشکافی جسد، بلکه به حیطه‌های مقدس تعدی می‌کند. پزشکان هرطوری که بتوان تصور کرد به بدن می‌تازند. آن‌ها شکننده‌ترین، ترسناک‌ترین و خصوصی‌ترین لحظه‌های افراد را می‌بینند. مردم را تا رسیدن به زندگی همراهی می‌کنند و بعد رهایشان می‌کنند. درنظرگرفتن بدن به‌مثابه‌ی مجموعه‌ای از مواد و مکانیسم‌ها روی دیگر برطرف‌کردن اساسی‌ترین رنج انسانی است. به‌همین ترتیب، اساسی‌ترین رنج انسانی تبدیل می‌شود به‌وسیله‌ای صرفاً آموزشی. شاید استادهای آناتومی در قسمت انتهایی این ارتباط قرار گرفته باشند، با وجود این، هم‌نوعی‌شان با جسد هنوز پابرجاست.

اوایل، وقتی دیافراگم اهداکننده‌ام را برشی سریع و بلند می‌دادم تا راحت‌تر شریان طحال را پیدا کنم، ناظر جلسه هم به‌شدت عصبانی و هم وحشت‌زده می‌شد. نه به‌این‌خاطر که ساختاری مهم را تخریب کرده بودم، یا مفهومی کلیدی را اشتباه برداشت کرده بودم یا کالبدشکافی مرحله‌ی بعد را از بین برده بودم، بلکه به‌خاطر سنگدلی و بی‌تفاوتی رفتارم نسبت به جسد. حالت چهره و ناتوانی او در به‌زبان‌آوردن ناراحتی‌اش، بیش‌تر از هر کنفرانسی، پزشکی را به من درس داد. وقتی توضیح می‌دادم که یکی دیگر از استادهای آناتومی گفته بود این‌گونه برش دهم، ناراحتی ناظر به خشم تبدیل می‌شد و ناگهان استادهایی که از شدت خشم سرخ شده بودند پایشان به سالن کشیده می‌شد.

وقت‌های دیگر، هم‌نوعی با جسد ساده‌تر بود. یک‌بار، حین نشان‌دادن باقیمانده‌های سرطان پانکراس اهداکننده، استاد پرسید: «این آدم چندساله‌ست؟»

جواب دادیم: «هفتاد و چهار.»

استاد گفت: «هم‌سن من»، پروب را زمین گذاشت و رفت.

دانشکده‌ی پزشکی درک واضحی از ارتباط بین معنا، زندگی و مرگ به من داد. نسبی بودن روابط انسانی، یعنی موضوعی که در حکم یک دانشجوی کارشناسی روی آن کار کرده بودم، در رابطه‌ی بیمار و پزشک برایم عینیت یافت. در مقام دانشجویان پزشکی، با مرگ و رنج کشیدن روبه‌رو می‌شدیم و کارمان شامل مراقبت از بیمار می‌شد. درحالی‌که هم‌زمان از فشار مسئولیت در امان بودیم، قادر به تشخیص عواقب آن نیز بودیم. دانشجویان پزشکی دو سال اول را در کلاس‌ها می‌گذرانند و به برقراری روابط اجتماعی، درس خواندن و مطالعه مشغول بودند. این ادامه‌ی مطالعات دوره‌ی لیسانس بود. اما دوست‌دختر من، لوسی، که سال اول پزشکی با او آشنا شدم و بعدها همسرم شد، مفهوم مطالعات علمی را درک می‌کرد. ظرفیت محدود عشق‌ورزیدنش درسی برای من بود. یک شب در آپارتمان من، روی مبل نشسته بود و خیلی عظیم خطوط موج‌وار نوار قلب را بررسی می‌کرد. روی آن فکر کرد و به‌درستی آریتمی کشنده را تشخیص داد. چون این اولین تجربه‌ی تشخیصش بود ناگهان روی او تأثیر گذاشت و گریه‌اش گرفت: «این نوار قلب از هر کجا اومده باشه، بیمار زنده نمونده.» آن‌ها تنها خط‌هایی نامنظم روی یک صفحه نبودند، بلکه فیبریلاسیون (لرزش) بطنی^{۶۹} بودند که به آریتمی رسیده بودند و می‌توانستند اشکت را در بیاورند.

من و لوسی وقتی شپ نولند^{۷۰} استاد دانشگاه یل بود، آن‌جا درس می‌خواندیم، ولی شناختم از او در حد ظرفیت محدودم در جایگاه خواننده‌ی کتابش بود. نولند جراح و فیلسوف شناخته‌شده‌ای بود. وقتی دبیرستانی بودم، کتاب تأثیرگذارش درباره‌ی فنا و چگونگی مرگ چاپ شد، اما دانشجوی پزشکی بودم که آن‌را خواندم. تعداد کمی از کتاب‌هایی که خوانده بودم مستقیماً و تمام و کمال به این حقیقت اساسی زندگی می‌پرداختند. همه‌ی موجودات

زنده، چه ماهی قرمز و چه نوه، روزی می‌میرند. شب در اتاقم این کتاب را با دقت مطالعه کردم، شرح او از بیماری مادربرزگش در ذهنم ماند و این‌که چگونه این بخش به بهترین نحو درهم‌آمیختن حیطه‌های شخصی، پزشکی و روحی را به تصویر کشید. نولند بازی دوران کودکی‌اش را به خاطر می‌آورد که با انگشت پوست مادربرزگش را فشار می‌داد تا ببیند چقدر بعد به شکل اولیه‌اش باز می‌گردد. بخشی از فرایند سالخوردگی که همراه با تنگی نفس جدیدش نشان‌دهنده‌ی این بود که او «داره به نارسایی احتقانی قلب دچار می‌شه... یه کاهش عمده در سطح اکسیژنی که خون از بافت فرسوده‌ی شش‌های فرسوده می‌گیره...» اما او ادامه داد: «چیزی که واضح بود، آرام فاصله‌گرفتن از زندگی بود... وقتی دعای مادربرزگ تموم شد، تقریباً همه‌چیز هم برای او تموم شد.» سکنه‌ی مرگبار مادربرزگش او را یاد ریلیجیو مدیچی تامس براون انداخت: «با هر ستیزه و درد، پا به جهانی می‌گذاریم که آن‌را نمی‌شناسیم، اما رهایی از این موضوع ساده نیست.»

زمان زیادی را صرف مطالعه‌ی ادبیات در دانشگاه استنفرد و تاریخ پزشکی در دانشگاه کمبریج کردم، تا خصیصه‌های مرگ را بهتر درک کنم و باز هم برایم ناشناخته ماندند. توضیحاتی مثل توضیحات نولند مرا متقاعد کرد که چیزهایی از این‌دست را فقط زمان رویارویی می‌توان شناخت. پزشکی را ادامه می‌دادم تا شاهد اسرار دووجهی مرگ باشم، یعنی تظاهرات تجربی و بیولوژیکی‌اش که کاملاً شخصی و درعین‌حال غیرشخصی است.

نولند را به‌یاد می‌آورم که در فصل‌های ابتدایی کتاب چگونه می‌میریم نوشته بود زمان دانشجویی در اتاق عمل با بیمار ایست قلبی تنها شده بود. از فرط استیصال قفسه‌ی سینه‌ی بیمار را شکافته و سعی کرده بود دستی عمل

پمپاژ قلب را انجام دهد، و تمام تلاشش را کرده بود زندگی را در جسم او برگرداند؛ بیمار جان سپرد و سوپروایزر نولند را خونین و شکست خورده یافت.

زمانی که من وارد دانشکده‌ی پزشکی شدم، آن‌جا آن‌قدر تغییر کرده بود که چنین صحنه‌هایی حتی غیرقابل تصور بود. در حکم دانشجوی پزشکی به‌ندرت اجازه‌ی لمس بیماران را داشتیم چه برسد به بازکردن قفسه‌ی سینه‌شان. هرچند، چیزی که تغییر نکرده بود روحیه‌ی قهرمانانه‌ی مسئولیت‌پذیری میان خون و شکست بود. این تصویر واقعی یک پزشک بود که خیلی روی من تأثیر گذاشت.

اولین تولدی که شاهد آن بودم اولین مرگ هم بود.

به‌تازگی در مرحله‌ی اول امتحان بورد شرکت کرده بودم، دو سال تمام را با مطالعه‌ی فشرده، غرق‌شدن در کتابخانه‌ها، خواندن جزوه در کافی‌شاپ و مرور فلش‌کارت‌های دست‌ساز هنگام استراحت، گذراندم. دو سال بعد را در بیمارستان و درمانگاه گذراندم و سرانجام علم نظری خود را برای رهایی بیماران از رنج به‌کار گرفتم، بیماران واقعی نه انتزاعی مرکز توجه‌ام بودند. با بیماری‌های زنان و زایمان شروع کردم و شیفت شب در بخش انتظار زایمان و زایمان کشیک بودم.

با غروب خورشید وارد ساختمان می‌شدم. سعی می‌کردم مراحل درد زایمان، باز شدن هم‌زمان دهانه‌ی رحم، اسم مراحل که نشانه‌ی آمدن بچه بودند و هر چیزی که در آن‌زمان به کار بیاید را به خاطر آورم. من دانشجوی پزشکی وظیفه داشتم با مشاهده‌ی موقعیت‌ها آموزش ببینم و از مداخله در آن‌ها پرهیز کنم. رزیدنت‌ها که دانشگاهشان تمام شده بود و دوره‌ی کارورزی تخصصی خاص را می‌گذراندند و پرستاران، با سال‌ها تجربه‌ی درمانگاهی‌شان، راهنمای اصلی من بودند. با وجود همه‌ی این‌ها باز ترسی درونم وجود داشت. این دلهره را می‌توانستم حس کنم که برحسب اتفاق یا انتظار از من خواسته شود بچه‌ای را به دنیا آورم و من از پس این کار برنیایم.

به بخش پزشکان رفتم. آن‌جا قرار بود رزیدنت را ببینم. وارد شدم و زنی جوان با موهای تیره روی مبل دیدم که حین تماشای تلویزیون با عصبانیت ساندویچ می‌خورد و ملج‌ملوچ می‌کرد و یکی از مقاله‌های نشریه‌ای را می‌خواند. خودم را معرفی کردم.

گفت «اوه، سلام. من ملیسا هستم. اگه کاری داشتی می‌تونم این‌جا یا در آن‌کال^{۲۱} من رو پیدا کنی. شاید بهترین کاری که بتونی انجام بدی این باشه که از اون بیماری که اسمش گارسیا^{۲۲} است چشم برداری. اون یه دختر بیست‌ودوساله‌ست که دو قلو بارداره و درد زایمانش تقریباً شروع شده. حال بقیه عادی به نظر می‌آد.»

حین ساندویچ خوردنش، کوهی از اطلاعات و دانستنی‌ها را به من منتقل کرد: این‌که دوقلوها بیست‌وچهار هفته و نیم هستند. امید می‌رود بارداری آن‌قدر ادامه یابد تا بیش‌تر رشد کنند، هرچند شاید زمان ببرد. بیست‌وچهار هفته

نقطه‌ی شروع رشد مستقل نوزاد است و هر روز بیش‌تر معنایی دارد؛ بیمار داروهای مختلفی را برای کنترل انقباضاتش مصرف می‌کند. تا این‌که پیچر ملیسا زنگ خورد.

درحالی‌که پاهایش را روی صندلی تکان می‌داد گفت: «خیلی خب، من باید برم. اگه مایلی می‌تونی این‌جا بمونی. اشتراک کانالای کارتی خوبی رو گرفتیم. یا می‌تونی با من بیای.»

همراه ملیسا به اتاق پرستاران رفتم. روی یکی از دیوارها یک ردیف مانیتور بود که خط‌های موج تله‌متری را نشان می‌دادند.

پرسیدم «این چیه؟»

«این خروجی تاکومتر و ضربان قلب جنینه. بیا بیمار رو بهت نشون بدم. انگلیسی بلد نیست. اسپانیایی بلدی؟»

سرم را به نشانه‌ی تأیید تکان دادم. ملیسا مرا به اتاق برد. تاریک بود. مادر روی تختی دراز کشیده بود و استراحت می‌کرد، آرام بود، نوار پهنی دور شکمش بسته شده بود که انقباضات او و ضربان قلب دوقلوها را ثبت می‌کرد و به مانیتورهایی که در اتاق پرستاران دیدم می‌فرستاد. پدر کناری ایستاده بود و دست همسرش را گرفته بود، از پیشانی‌اش نگرانی معلوم بود. ملیسا آرام به زبان اسپانیایی چیزی به آن‌ها گفت و همراه با من از اتاق خارج شد.

تا چند ساعت بعد همه چیز آرام پیش می‌رفت. ملیسا در سالن خوابید. سعی کردم از شرح حال بدخط و ناخوانای گارسیا سردر بیاورم. مثل خواندن خط باستانی مصر بود. فهمیدم که اسم کوچکش ^{۷۳}النا^{۷۴} است. این دومین بارداری او بود. تحت مراقبت‌های بارداری قرار نگرفته بود و بیمه هم نداشت. اسم داروهایی را که مصرف می‌کرد نوشتم و برای مراجعه به آن‌ها از رویشان یادداشت برداشتم. در کتابی که در بخش پزشکان پیدا کردم راجع به درد زایمان زودرس کمی مطالعه کردم. نوزادان زودرس، در صورت زنده ماندن، دچار درجات شدیدی از خونریزی مغزی و فلج مغزی می‌شوند. اما سه دهه قبل، برادر بزرگ‌ترم، سومین، تقریباً هشت هفته زود به دنیا آمده بود و حالا متخصص مغز و اعصاب کارآمدی بود. سمت پرستار رفتم و از او خواستم به من یاد دهد چگونه خطوط نامنظم روی مانیتور را بخوانم، که از نظر من شبیه دست‌خط پزشکان بودند، اما ظاهراً می‌توانستند آرامش یا بحران را پیش‌گویی کنند. او سری تکان داد و یک انقباض و واکنش قلب جنین به آن‌را طوری برایم خواند، که اگر دقیق نگاه می‌کردی می‌توانستی ببینی.

مکث کرد. نگرانی در صورتش ظاهر شد. بدون هیچ حرفی بلند شد و به سرعت داخل اتاق النا رفت و سریع برگشت. تلفن را برداشت و ملیسا را پیچ کرد. یک دقیقه بعد ملیسا رسید. با چشم‌های پف‌کرده به نوارها نگاهی انداخت و با عجله به اتاق بیمار رفت، من هم پشت سرش. تلفن همراهش را باز کرد و با اتندینگ تماس گرفت و با سرعت اصطلاحات پزشکی‌ای را پشت سر هم ردیف کرد که فقط قسمتی از آن‌ها را متوجه می‌شدم. فهمیدم حال دوقلوها وخیم بود و تنها شانس زنده ماندنشان انتقال به بخش سزارین اورژانس بود.

هیاهو و اغتشاش مرا به اتاق عمل کشاند. آن‌ها النا را به پشت روی میز خواباندند، داروها در رگ‌هایش جریان داشت. وقتی اتندینگ، رزیدنت و من پاک‌کننده‌ی الککل را به دست‌هایمان می‌زدیم، پرستاری دیوانه‌وار ضدعفونی‌کننده را به شکم بالآمده‌ی زن می‌مالید. حرکات دست‌های آن‌ها را تقلید می‌کردم، وقتی آن‌ها زیر لب ناسزا می‌گفتند، آرام ایستاده بودم. زمانی که جراح ارشد و اتندینگ از اضطراب آرام و قرار نداشتند، متخصصین بیهوشی لوله‌های اکسیژن را داخل بینی بیمار گذاشتند.

گفت: «بجنب، زیاد وقت نداریم. باید سریع‌تر باشیم.»

وقتی پزشک اتندینگ شکم زن را باز کرد کنارش ایستاده بودم، برشی منحنی زیر نافش ایجاد کرد، درست زیر قله‌ی رحم برآمده‌اش. سعی کردم همه‌ی لحظه‌ها را دنبال کنم و مغزم را برای یافتن تصاویر آناتومی کتاب‌ها زیر و رو کنم. به محض برخورد تیغ جراحی پوست باز شد. با اطمینان غلاف ماهیچه‌ی سفیدرنگ را برید، بعد غلاف و ماهیچه‌ی زیرین را با دست جدا کرد که فرم ملون شکل رحم ظاهر شد. این‌را هم برش داد و صورت کوچکی ظاهر و در میان خون محو شد. دست‌های دکتر داخل شکم فرو رفتند و اول یک و بعد دو نوزاد بنفش را بیرون کشید. نوزادها تقریباً بی‌حرکت بودند. چشم‌های بسته‌شان انگار با مداری به هم وصل بود مثل پرنده‌های کوچکی که پیش از موعد از لانه بیرون پریده باشند. با استخوان‌هایی که از زیر پوست شفافشان دیده می‌شدند، بیش‌تر شبیه طرح اولیه‌ی کشیده‌شده‌ی بچه‌ها بودند تا خودشان. کوچک‌تر از آن بودند که بشود در آغوششان گرفت، خیلی از دست جراح بزرگ‌تر نبودند. آن‌ها را به سرعت به اینتنسیویست‌های نوزادان^{۷۴} دادند تا سریع به بخش مراقبت‌های ویژه‌ی

نوزادان انتقال دهند.

با رفع خطر ناگهانی سرعت جراحی کم شد. آشوب و بلوا به چیزی شبیه آرامش تبدیل شد. وقتی کوتر جلوی نشت خون را گرفت بوی پوست سوخته به هوا بلند شد. رحم دوخته شد و بخیه‌ها مثل ردیفی از دندان، زخم باز را با گازگرفتن می‌بستند.

ملیسا پرسید: «می‌خواهید صفاق را ببندید؟ اخیراً خوندم که نیازی به این کار نیست.»

پزشک اتندینگ گفت: «نذار انسان چیزی رو که خدا، حتا گذرا، به‌هم پیوند داده از هم جدا کنه. می‌خوام همه‌چی رو به حالت اولیه‌ش برگردونم. بیا بخیه‌ش کنیم.»

صفاق غشاء نازکی است که حفره‌ی شکمی را احاطه می‌کند. هرچند شکاف آن را پیدا نمی‌کردم و حالا اصلاً قادر به دیدنش نبودم. به‌نظرم زخم جراحی توده‌ای از بافت درهم بود، بااین‌حال از نظر جراحان نظمی تحسین‌برانگیز داشت، مثل تکه‌سنگ مرمر برای سنگ‌تراش.

ملیسا درخواست بخیه داد. پنسش را وارد زخم کرد و لایه‌ای شفاف از بافت بین ماهیچه و رحم را بلند کرد. ناگهان حفره‌اش مشخص شد. آن‌را دوخت و رفت سراغ ماهیچه و غلاف آن، آن‌ها را نیز با سوزنی بزرگ و چند بخیه‌ی بزرگ و حلقوی به یکدیگر پیوند زد. پزشک اتندینگ رفت و سرانجام پوست بسته شد. ملیسا پرسید آیا می‌خواهم

دو بخیه‌ی آخر را بزنم.

دست‌هایم لرزید و سوزن را از بافت زیرین پوست رد کردم. وقتی بخیه‌ها را سفت می‌کردم دیدم سوزن کمی خم شده. پوست به یک طرف جمع شده بود و توده‌ای از چربی از میانش بیرون زده بود.

ملیسا آهی کشید و گفت: «این نامنظم است. فقط باید درم را بگیری. این نوار نازک سفید را می‌بینی؟»

می‌دیدمش. نه تنها ذهن بلکه چشم‌هایم را هم باید ورزیده می‌کردم.

ملیسا گفت: «قیچی!» کوک‌های ناشیانه‌ی من را برید، زخم را دوباره دوخت، باند را روی زخم گذاشت و بیمار به ریکاوری منتقل شد.

همان‌طور که ملیسا قبلاً به من گفته بود، پس از بیست‌وچهار هفته، داخل رحم مرحله‌ی رشد مستقل جنین شروع می‌شود. دوقلوها بیست‌وسه هفته و شش‌روز داخل رحم بودند. اندام‌های بدنشان کامل بود ولی شاید آمادگی حفظ حیات را نداشتند. آن‌ها حدود چهارماه دیگر به رشد محافظت‌شده داخل رحم احتیاج داشتند، چرا که خون اکسیژنه و مواد مغذی از طریق بند ناف به آن‌ها می‌رسید. حالا اکسیژن باید از طریق شش‌ها به آن‌ها می‌رسید و شش‌ها توانایی بادشدن و انتقال هوا و در یک کلام تنفس را ندارد. به بخش مراقبت‌های ویژه‌ی نوزادان رفتم تا آن‌ها را ببینم. هرکدام داخل انکوباتور پلاستیکی و شفاف بودند و در مقابل دستگاه‌های بزرگ و صدای

بیپ‌بیپ‌شان کوچک‌تر از آنی بودند که به‌نظر می‌رسیدند و میان رشته‌های در هم سیم و تیوب‌ها به‌سختی دیده می‌شدند. کنار انکوباتورها ورودی‌های کوچکی بود که امکان تماس انسانی مهمی را فراهم می‌کرد و پدر و مادرها می‌توانستند دستشان را داخل آن برده و یک پا یا دست را آرام نوازش کنند.

خورشید طلوع کرده بود و شیفت من تمام شده بود. به خانه رفتم. تصویر بیرون کشیدن دوقلوها از رحم خوابم را بر هم می‌زد. مثل ریه‌ای تکمیل‌نشده حس کردم آمادگی لازم برای ادامه‌ی زندگی را ندارم.

آن شب وقتی به سرکار برگشتم مسئول یک مادر دیگر بودم. هیچ‌کس مشکلات این بارداری را پیش‌بینی نکرده بود. همه‌چیز خیلی خوب پیش می‌رفت؛ حتا امروز موعد زایمانش بود. همراه با پرستار مراحل پشت سر هم قبل از زایمان مادر را دنبال می‌کردم. انقباضات شکمی با تکرار رو به افزایش خود درد را به جان‌ش انداخته بودند. پرستار بازشدن دهانه‌ی رحم را از سه سانتی‌متر به پنج و به ده گزارش کرد.

پرستار گفت: «خیلی خب، الان باید زور بزنی.»

رو به من کرد و گفت: «نگران نباش، نزدیک زایمان تو رو پیچ می‌کنیم.»

ملیسا را در بخش پزشکان پیدا کردم. بعد از مدتی تیم زایمان را داخل اتاق احضار کردند: زایمان نزدیک بود. بیرون از اتاق ملیسا روپوش، دستکش و یک جفت کاور کفش بلند به من داد.

گفت: «کیف می‌شن.»

وارد اتاق شدیم، معذب گوشه‌ای ایستادم تا این‌که ملیسا جلوی چشم پزشک اتندینگ مرا به جلو و بین پاها‌ی بیمار هل داد.

پرستار تشویق می‌کرد: «زور بزن! حالا یه بار دیگه: همین‌طوری، بدون دادزدن.»

فریادش قطع نشد و به‌سرعت با سیلی از خون و مایعات دیگر همراه شد. نظم طرح‌های پزشکی اصلاً نمایانگر طبیعت نبود. (عکس‌های ان‌گدیز^{۷۵} این‌گونه نبودند.) داشت برایم روشن می‌شد که دکترشدن در عمل تجربه‌ای کاملاً متفاوت با دانشجوی پزشکی‌بودن و درکلاس‌نشستن است. مطالعه و پاسخ‌دادن به سؤال‌های چهارجوابی شباهت کمی به وارد عمل‌شدن و مسئولیت همراه با آن داشت. دانستن این‌که هنگام کشیدن سر برای راحت بیرون‌آمدن شانه‌ها باید خیلی محتاط بود، با انجام‌دادن آن یکسان نیست. اگر خیلی سفت کشیدم چه؟ (مغزم فریاد زد، پارگی برگشت‌ناپذیر اعصاب) با هر زورزدنی سر دیده می‌شد و با هر وقفه‌ای به داخل برمی‌گشت، سه قدم به جلو، دو قدم به عقب. صبر کردم. ذهن انسان بدوی‌ترین کار موجودات زنده یعنی تولیدمثل را به عملی پرخطر تبدیل کرده. همین مغز چیزهایی مثل بخش انتظار و زایمان،^{۷۶} اپیدورال^{۷۷} و بخش سزارین اورژانس را ساخته و ضرورت دانسته.

بی حرکت ایستادم، نمی دانستم کی دست به کار شوم و چه بکنم. صدای پزشک اتندینگ دست های مرا به سمت سری که نمایان بود هدایت می کرد و زور بعدی. وقت بیرون آمدن نوزاد شانه هایش را به آرامی جهت دهی کردم. درشت و تپل و خیس بود. سه برابر موجودات گنجشک سان شب گذشته بود. ملیسا بند ناف را کَلَمپ کرد و من آن را بریدم. چشم های بچه باز شد و شروع کرد به گریه کردن. کمی بیشتر بچه را نگه داشتم، وزن و وجودش را حس کردم بعد او را به پرستار دادم که پیش مادرش ببرد.

به اتاق انتظار رفتم تا به بستگانشان خبر خوش را برسانم. ده دوازده نفر از اعضای خانواده و شاید هم بیش تر آن جا جمع شده بودند و از شادمانی به هوا پریدند، دست دادند و یکدیگر را در آغوش کشیدند. پیامبری بودم که از نوک کوه با اخبار مسرت بخش توافقی جدید برگشته بودم! همه ی به هم ریختگی های تولد ناپدید شدند. جدیدترین عضو این خانواده را در دست داشتم، خواهرزاده ی این مرد و دختردایی این دختر.

وقتی سرِ کیف به بخش برمی گشتم با ملیسا برخورد کردم.

پرسیدم: «از دوقلوهای دیشب خبر داری؟»

چهره اش درهم شد. نوزاد A بعد از ظهر دیروز فوت شد؛ نوزاد B نتوانست بیست و چهار ساعت دوام آورد. بعد، زمانی که بچه ی دیگری را به دنیا می آوردم فوت شد. در آن لحظه، فقط ساموئل بِکِت^{۷۸} به ذهنم رسید و استعاره هایی که

با این دوقلوها به مرز پایان خود رسیدند: «روزی به دنیا آمدیم، روزی خواهیم رفت، روزی مثل امروز، لحظه‌ای مثل همین لحظه... آن‌ها با پاهایی گشاده بر گور زایمان می‌کنند، نور لحظه‌ای سوسو می‌زند، سپس دوباره شب از راه می‌رسد.» من کنار «گور گن» ایستاده بودم با «پنس‌هایش». این زنده‌بودن‌ها با چه چیزی برابری می‌کردند؟

ملیسا ادامه داد: «فکر می‌کنی این بده؟ اکثر مادری‌ام که بچه‌شون مرده به دنیا می‌آد مجبور به گذروندن مرحله‌های درد و زایمان هستن. می‌تونی فکرش رو بکنی؟ دست کم این دو نفر امکان زنده‌به‌دنیا آمدن رو داشتن.»

کبریت جرقه می‌زند اما روشنایی نمی‌بخشد. ناله‌های مادر، در اتاق ۵۴۳، قرمزی سوزانده‌ی چشمان پدر، اشک‌هایی که بی‌صدا روی صورتش جاری می‌شدند. این روی دیگر لذت بود، حضور تاب‌ناپذیر، بی‌انصافانه و ناگهانی مرگ... چه احساسی می‌شد داشت، چه حرف‌هایی تسکین‌بخش بودند؟

پرسیدم: «بخش سزارین اورژانس انتخاب درستی بود؟»

ملیسا گفت: «سؤال نپرس، تنها راهی که داشتن همین بود.»

«و اگه تو راهی نداشته باشی چی؟»

«احتمالاً می‌میرن. نوار قلب جنین زمانی غیرطبیعی می‌شه که خونس در حال اسیدمیک شدن باشه. شاید بنا به دلیلی بند ناف دور گردنش پیچیده یا اتفاق ناگوار دیگه‌ای داره می‌افته.»

«اما غیرطبیعی بودن نوار قلب رو از کجا می‌فهمی؟ کدوم بدتره، تولد پیش از موعد یا انتظار طولانی برای زایمان؟»

«تصمیم تو؟»

چه تصمیمی؟ سخت‌ترین تصمیم تمام عمرم انتخاب بین ساندویچ فرنچ رُست بیف و روبن^{۷۹} بوده. چطور می‌توانستم این تصمیم‌گیری‌ها و زندگی با آن‌ها را یاد بگیرم؟ هنوز چیزهای زیادی از تجربه‌ی عملی پزشکی بود که باید یاد می‌گرفتم، اما جایی که زندگی و مرگ در جریان است آیا دانش به تنهایی کافی است؟ بدون شک فهم علمی کافی نبوده و در کنار آن فهم اخلاقی نیز باید باشد. به‌نوعی باید به این باور می‌رسیدم که همراه با کسب علم، خرد و آگاهی را نیز به‌دست آورم. گذشته از این‌ها یک روز قبل از این وقتی وارد بیمارستان شدم تولد و مرگ برایم

مفاهیمی کاملاً انتزاعی بودند. حالا از نزدیک شاهد هر دوی آن‌ها بودم. شاید حق با پوزو در نمایشنامه‌ی بکت بود. شاید زندگی تنها «لحظه‌ای» است، کوتاه‌تر از آنی که به چشم بیاید. باید حواسم جمع نقش خودم در لحظه‌هایی باشد که درگیر زمان و چگونگی مرگ هستم، و گورکن و پنسش.

کمی بعد، دوره‌ی بیماری‌های زنان و زایمان تمام شد و بلافاصله سرجیکال اونکولوژی^{۸۰} شروع شد. من و یکی از هم دوره‌ای‌هایم، ماری، با هم چرخشی کار می‌کردیم. بعد از چند هفته سرکاربودن و شب‌بیداری، دستیاری در انجام‌دادن ویپل^{۸۱} به او اختصاص داده شد. جراحی پیچیده‌ای که شامل بازچیدن اعضای شکم به‌منظور برداشتن قسمتی از پانکراس سرطانی است. عملی که معمولاً در آن یک دانشجوی پزشکی نزدیک به نه ساعت پیوسته می‌ایستد و کاری انجام نمی‌دهد و یا در بهترین حالت آن‌را ترک می‌کند. برای دستیاری بهترین عمل محسوب می‌شود، چون به‌علت پیچیدگی‌اش فقط رزیدنت‌های ارشد حق انجام‌دادن کار در عمل را دارند. اما محک نهایی و طاقت‌فرسای مهارت یک جراح عمومی است. پانزده دقیقه بعد از شروع عمل ماری را گریان در سالن دیدم. جراح همواره عمل ویپل را با ردکردن دوربین ریزی از راه برش برای یافتن متاستاز شروع می‌کند. چون اگر سرطان بیش از حد پخش شده باشد، جراحی بی‌فایده است و لغو می‌شود. وقتی با جراحی نه‌ساعته‌ای پیش چشمانش در اتاق عمل منتظر ایستاده بود، ماری در ذهنش نجوایی کرد: «خیلی خسته‌ام، خدایا خواهش می‌کنم متاستازش کن.» و متاستاز صورت گرفته بود. بیمار را بخیه زدند و روند عمل متوقف شد. اول احساس تسکین کرد و بعد شرمی فرسایشی و عمیق وجود ماری را گرفت. از اتاق عمل بیرون زد، می‌خواست به گناهِش اقرار کند، چشمش به من

سال چهارم پزشکی، دیدم اکثر هم‌کلاسی‌هایم، تک‌تک، تخصص در زمینه‌های ساده‌تر مثل رادیولوژی و درماتولوژی را انتخاب کردند و برای رزیدنت شدن اقدام کردند. سردرگم از این داستان، از چندین دانشکده‌ی پزشکی برگزیده اطلاعات جمع کردم و دیدم که روالشان همین است. در پایان دانشگاه اکثر دانشجویان تمایل داشتند روی تخصص‌های «سبک زندگی» متمرکز شوند. تخصص‌هایی که لحظه‌های آرام‌تر، درآمد بالاتر و فشار کم‌تری دارند و آرمان‌گرایی مقاله‌های ارائه‌شده‌شان برای ورود به دانشکده‌ی پزشکی کم‌رنگ شده یا از بین می‌رفت. همان‌طور که فارغ‌التحصیلی نزدیک می‌شد و طبق رسم دانشگاه پل نشسته بودیم و سوگندنامه‌هایمان را بازنویسی می‌کردیم – ترکیبی از سخنان بقراط، ابن‌میمون، اوسلر و تنی چند از پدران بزرگ علم پزشکی – چند نفر از دانشجویان بحث می‌کردند که آن قسمت تأکید بر مقدم‌دانستن منفعت بیمار بر منفعت خود باید حذف شود. بقیه‌مان نگذاشتیم این بحث طولانی شود. سخن ناتمام ماند. این نوع خودپرستی از حیث تناقض با روح پزشکی روی من تأثیر گذاشت، باید بگویم که کاملاً منطقی است. در اصل، ۹۹ درصد مردم شغلشان را به‌همین نحو انتخاب می‌کنند. درآمد، محیط کاری، ساعت‌های کاری. اما نکته این‌جاست که نحوه‌ی کار پیدا کردن شما نشان‌دهنده‌ی مقدم‌دانستن سبک زندگی‌تان بر احساس مسئولیت در قبال دیگران است.

اگر به من باشد تخصص جراحی مغز و اعصاب را انتخاب می‌کنم. انتخابی که مدتی دربارهی آن فکر کردم و یک شب در اتاقی دور از اتاق عمل قوت گرفت. وقتی که با ترسی خفته به صحبت‌های جراح مغز و اعصاب بخش کودکان با والدین کودکی گوش دادم که توموری بزرگ در مغزش داشت و شکایت از سردردهایش آن شب او را به بیمارستان کشانده بود. جراح نه تنها حقایق بالینی بلکه حقایق انسانی را نیز با پذیرش وخامت اوضاع و در اختیارگذاشتن راهنمایی‌های لازم ارائه داد. از قضا، مادر کودک رادیولوژیست بود. تومور بدخیم بود. مادر قبلاً اسکن‌ها را بررسی کرده بود و حالا آشفته و پریشان روی صندلی پلاستیکی زیر نور فلورسنس نشسته بود.

جراح آرام و شمرده صحبتش را شروع کرد: «حالا خانوم کلر،»

مادر بین حرفش آمد: «به همون بدخیمی‌ایه که به‌نظر می‌آد؟ فکر می‌کنین سرطان باشه؟»

«نمی‌دونم. چیزی که خوب می‌دونم و مطمئنم شما هم می‌دونین اینه که زندگی‌تون داره... یعنی قطعاً فرق کرده. مسیر طولانی‌ای پیش رو دارین، متوجهین؟ باید هوای هم رو داشته باشین، و درعین حال هر وقت نیاز داشتن به خودتون استراحت بدین. این مدل بیماری‌ها می‌تونن شما رو به هم نزدیک و یا از هم دورتون کنن. حالا بیش‌تر از هر وقت دیگه‌ای باید هوای هم رو داشته باشین. نمی‌خوام هیچ‌کدوم از شما تمام شب کنار تخت بیدار بشینین یا بیمارستان رو ترک نکنین. باشه؟»

و در مورد عمل جراحی، نتایج و موقعیت‌های احتمالی، این که چه تصمیماتی الان باید گرفته شوند، روی چه تصمیماتی فعلاً فقط باید فکر کنند و بعداً به نتیجه‌ی نهایی برسند و چه تصمیماتی اصلاً جای نگرانی ندارند، توضیحاتش را ادامه داد. در پایان مکالمه، خانواده‌ی بیمار ظاهراً آرام نبودند ولی به نظر می‌رسید توانایی مواجهه با آینده را دارند. دیدم چهره‌هایشان که در ابتدا رنجور و گرفته و تا حدی درگیر دنیایی دیگر بود باز و مصمم شد. وقتی آن‌جا نشستم متوجه شدم سؤال‌هایی که نقطه‌ی تلاقی زندگی و مرگ و معنا هستند، سؤال‌هایی که روزی همه با آن‌ها مواجه می‌شوند، معمولاً خاستگاهشان موقعیتی پزشکی است. موقعیت‌های واقعی‌ای که در آن‌ها شخص با این سؤالات روبه‌رو می‌شود، آن‌ها را به فعالیتی لزوماً فلسفی و بیولوژیکی تبدیل می‌کند. انسان‌ها موجودات زنده‌اند و قوانین فیزیکی بر آن‌ها حاکم است صدافسوس، حتا قانونی می‌گوید همه‌چیز به سمت بی‌نظمی بیش‌تر پیش می‌رود. امراض مولکول‌های نابهنجارند. اصلی‌ترین نیاز زندگی سوخت‌وساز است و مرگ پایان آن.

درحالی‌که همه‌ی پزشکان امراض را درمان می‌کنند، جراحان مغز با محک شخصیتشان کار می‌کنند. هر جراحی مغزی لزوماً دستکاری ماست و هر نوع صحبت با بیماری که قرار است تحت جراحی مغز قرار بگیرد، کاری جز رویارویی با واقعیت آن انجام نمی‌دهد. علاوه‌بر این، برای بیمار و خانواده‌اش جراحی مغز معمولاً بزرگ‌ترین اتفاقی است که با آن روبه‌رو شده‌اند و ازاین‌رو تأثیری برابر با اتفاق‌های بزرگ زندگی دارد. در آن لحظه‌های حساس، مسئله زنده‌ماندن یا مردن نیست بلکه این که چه نوع زندگی‌ای ارزش زیستن دارد اهمیت می‌یابد. حاضرید قدرت تکلم خود یا مادرتان را با چند ماه زندگی خالی از گفتار عوض کنید؟ بازترکردن نقطه‌ی کور چشمتان در ازای از

بین رفتن احتمال جزئی خونریزی کشنده‌ی مغزی؟ عملکرد دست راست در برابر قطع تشنج؟ قبل از گفتن این که مرگ بهتر است، چقدر می‌گذارید فرزندان دردهای عصبی را تحمل کند؟ با توجه به این که مغز واسطه‌ی تجربه‌ی ما از جهان است، هر مشکل مغز و اعصاب، بیمار، خانواده و در شرایط ایده‌آل دکترشان، در مقام راهنما، را به پاسخ‌دادن به این سؤال وامی‌دارد: چه چیزی به زندگی آن‌قدر معنا می‌بخشد که بتوان ادامه‌اش داد؟

جراحی مغز و اعصاب بر من غالب شده بود، با دعوتش به سوی کمال. مثل مفهوم قابلیت^{۸۲} در فلسفه‌ی یونان باستان. بر این باور بودم تقوا نیازمند برتری اخلاقی، احساسی، ذهنی، جسمی است. به نظر می‌رسید جراحی مغز و اعصاب نمایانگر چالش برانگیزترین و مستقیم‌ترین رویارویی با معنا و هویت و مرگ است. هم‌زمان با مسئولیت‌های بی‌شمار خود، جراحان مغز و اعصاب در خیلی زمینه‌ها استاد بودند. جراحی مغز و اعصاب، مراقبت‌های بخش ویژه، عصب‌شناسی و رادیولوژی. فهمیدم، نه تنها ذهن و دست‌ها، بلکه چشم‌ها و شاید دیگر اعضای بدنم را نیز باید ورزیده کنم. این ایده مقاومت‌ناپذیر و مست‌کننده بود. شاید من هم می‌توانستم در زمره‌ی این بحرالعلوم‌هایی در پیامی که در دل انبوه‌ترین بیشه‌های احساسی، علمی و مشکلات روحی رفتند و راه خروج را یافتند یا ساختند.

بعد از دانشکده‌ی پزشکی، من و لوسی که تازه ازدواج کرده بودیم، برای شروع دوره‌ی رزیدنتی‌مان به کالیفرنیا رفتیم. من در استنفرد و لوسی در UCSF^{۸۳}، در فاصله‌ای نه‌چندان دور. رسماً دانشگاه را تمام کرده بودیم. حالا

ادای مسئولیت در راه بود. خیلی زود در بیمارستان چند دوست نزدیک پیدا کردم، مثل ویکتوریا که رزیدنت هم‌دوره‌ی من بود و جف که رزیدنت جراحی عمومی بود و چند سال از ما جلوتر. هفت سال بعد از مشاهده‌ی اعمال پزشکی رسیدیم به ایفاکننده‌های اصلی آن.

در مقام انترن^{۸۴} سال اول رزیدنسی^{۸۵}، فرد مثل کارمندی ساده نقشی در پشت صحنه‌ی زندگی و مرگ ندارد. هر چند حتا در آن زمان حجم کاری خیلی بالاست. در اولین روز بیمارستانم، رزیدنت ارشد به من گفت: «رزیدنت‌های جراحی مغز و اعصاب فقط بهترین جراحا نیستن، ما بهترین پزشکای بیمارستانیم. هدف تو همینه. سربلندمون کن.» مسئول بیمارستان هنگام رد شدن از بخش گفت: «همیشه با دست چپ غذا بخور. باید یاد بگیری دو دست باشی.» یکی از رزیدنت‌های سال آخر گفت: «فقط حواست باشه رئیس داره از همسرش جدا می‌شه، همین الان واقعاً مشتاق و پرانرژی داره کارش رو شروع می‌کنه، اصلاً باهاش حرف نزن.» انترنی که قرار بود راهنمای من باشد فهرستی از چهل‌وسه بیمار را به من داد و گفت: «تنها چیزی که باید بهت بگم اینه: همیشه می‌تونن بیشتر از اذیت کنن، ولی نمی‌تونن زمان رو نگه دارن.» و بعد رفت.

دو روز اول از بیمارستان خارج نشدم، اما طولی نکشید که کوهی از کاغذبازی‌های به‌ظاهر نشدنی و وقت‌گیر تبدیل شد به کاری یک‌ساعته. با وجود این وقتی در بیمارستان کار می‌کنی، کاغذهایی که طبقه‌بندی می‌کنی فقط کاغذ نیستند، تکه‌ای از داستان‌های پرفرازونشیب‌اند. مثلاً پسری هشت‌ساله به‌نام مَتیو^{۸۶} یک روز با سردرد به بیمارستان مراجعه کرد و فهمید کنار هیپوتالاموسش یک تومور هست. غده‌ی هیپوتالاموس نیازهای اصلی ما را تنظیم می‌کند:

خواب، گرسنگی، تشنگی، نیاز جنسی. درمان تومور زندگی متیو را درگیر پرتودرمانی، جراحی‌های اضافی، سوندهای مغزی و... می‌کرد و در یک کلام دوران کودکی‌اش را از بین می‌برد. برداشتن کامل آن می‌توانست از این موضوع جلوگیری کند، اما با ریسک آسیب دیدن هیپوتالاموسش که او را تبدیل می‌کرد به برده‌ی امیالش یعنی زندگی نباتی پیدا می‌کرد. جراح سر کارش رسید، آندوسکوپ کوچکی را وارد بینی متیو کرد و کف جمجمه‌اش را سوراخ کرد. به محض این‌که وارد شد سطح صاف واضحی را دید و تومور را برداشت. چند روز بعد، متیو در بخش بالا و پایین می‌پرید، دزدکی از پرستارها شکلات می‌گرفت و آماده‌ی رفتن به خانه بود. آن شب با خوشحالی صفحات بی‌پایان پرونده‌ی ترخیصش را پر کردم.

در سه‌شنبه‌ای اولین بیمارم را از دست دادم.

زنی هشتاد و دو ساله بود، ریزنقش و با بدنی روی فرم، سالم‌ترین فرد در بخش جراحی‌های عمومی. به‌عنوان انترن یک ماه را آن‌جا گذراندم. هنگام کالبدشکافی‌اش پاتولوژیست از فهمیدن سنش شگفت‌زده شد: «اعضای بدنش پنجاه‌ساله‌ان!» بیبوست به‌خاطر انسداد خفیف روده دلیل پذیرش او بود. بعد از شش روز امید به این‌که انسداد روده‌هایش برطرف شود جراحی کوچکی برای بهبود اوضاع انجام دادیم. دوشنبه شب نزدیک ساعت هشت به او سر زدم، هشیار بود و حالش خوب بود. وقتی قدم می‌زدیم از جیبم فهرست کارهای روزانه‌ام را بیرون آوردم و مورد آخر را خط زدم (چک بعد از عمل، خانوم هاروی^{۸۷}). وقت رفتن به خانه و استراحت بود.

کمی بعد از نیمه شب تلفن زنگ خورد. بیمار به سمت ایست قلبی می‌رفت. با ازبین رفتن ناگهانی رضایت‌خاطر از کار بروکراتیک و پیچیده روی تخت نشستم و با عصبانیت دستورات را تکرار کردم: «یک لیتر ملین، نوار قلب، اکس - ری قفسه‌ی سینه، اطلاعات بیمار... دارم به اتاقش می‌رسم.» با رئیس تیم جراحی تماس گرفتم. گفت آزمایشات را اضافه کنم و وقتی حالم بهتر شد دوباره با او تماس بگیرم. سریع خودم را به بیمارستان رساندم و دیدم خانوم هاروی برای نفس کشیدن تقلا می‌کند، تپش قلب دارد و فشار خونش افتاده. هر کاری می‌کردم حالش بهتر نمی‌شد و من تنها انترن جراحی عمومی در دسترس بودم. پیجرم بی‌وقفه وزوز می‌کرد با تماس‌هایی که می‌توانستم بی‌پاسخ بگذارم (بیمارانی که داروی خواب نیاز داشتند) و تماس‌هایی که نمی‌توانستم (التهاب شریان آئورت که به سمت پارگی می‌رود، در اتاق اورژانس). انگار داشتم غرق می‌شدم و هر کاری می‌کردم خانوم هاروی هیچ پیشرفتی نداشت. ترتیب انتقال به بخش مراقبت‌های ویژه را دادم. آن‌جا سیل دارو و مایعات را به او دادیم تا از مرگش جلوگیری کنیم و من چند ساعت بعد را با دویدن بین اتاق بیماری که در خطر مرگ بود و بیماری که در آی‌سی‌یو در حال مرگ بود گذراندم. تا ساعت ۵:۴۵ صبح بیماری که در اورژانس بود راهی اتاق عمل شد و خانم هاروی تقریباً وضعیتش ثابت شد. او دوازده لیتر مایعات نیاز داشت، دو واحد خون، و نتیلاتور^{۸۸} و سه نوع داروی منقبض‌کننده‌ی رگ برای زنده ماندن.

وقتی سرانجام عصر سه‌شنبه ساعت پنج بیمارستان را ترک کردم، حال خانم هاروی هیچ پیشرفتی نداشت حتا بدتر هم شده بود. ساعت هفت تلفن زنگ خورد. علائم حیاتی خانم هاروی از بین رفته بود و تیم مراقبت‌های ویژه

احیای قلبی را انجام می‌دادند. سریع به بیمارستان برگشتم و او دوباره تا حدی حالش مساعد شد. این بار، محض احتیاط، به جای رفتن به خانه جایی نزدیک بیمارستان شام خوردم.

هشت شب زنگ تلفنم به صدا درآمد. خانم هاروی فوت کرده بود.

به خانه رفتم تا بخوابم.

حسی بین عصبانیت و غم داشتم. به هر دلیلی، خانم هاروی میان کاغذبازی قرعه‌ی اسمش به نام من افتاده بود. روز بعد در کالبدگشایی‌اش حاضر شدم و نظاره‌گر پاتولوژیست‌ها بودم که او را باز کردند و اعضای بدنش را بیرون آوردند. خودم آن‌ها را بررسی کردم، دست رویشان کشیدم و بخیه‌هایی را که خودم به روده‌اش زده بودم چک کردم. بعد از این تصمیم گرفتم به پرونده‌ها به دید بیمارانم نگاه کنم و نه برعکس.

در آن سال به اندازه‌ی سنم صحنه‌هایی از مرگ را دیدم. بعضی وقت‌ها وقتی به گوشه‌کناری سرک می‌کشیدم آن‌ها را می‌دیدم. مواقع دیگر شرمسار از دیده‌شدن در همان اتاق. این‌ها افراد معدودی هستند که شاهد مرگشان بودم:

۱. یک الکلی که خورش دیگر لخته نمی‌شد. تا حد مرگ در مفاصل و زیرپوستش خونریزی داشت. هر روز کبودی‌ها بیش‌تر می‌شدند. قبل از این که به هذیان‌گویی بیفتد نگاهی به من انداخت و گفت: «این انصاف نیست، مشروبم رو با آب رقیق می‌کردم.»

۲. یک پاتولوژیست که از سینه‌پهلوی فوت کرد. با خس‌خس، نفس‌های آخرش را قبل از این که برای کالبدگشایی برده شود کشید. آخرین ورودش به آزمایشگاه پاتولوژی؛ جایی که سال‌های زیادی از عمرش را آن‌جا گذرانده بود.

۳. مردی که برای برطرف‌شدن دردهای شاخه‌ای صورتش، جراحی مغز و اعصاب جزئی داشت. قطره‌ی کوچکی از سِمنْتوم^{۸۹} روی عصب احتمالی قرار داده شد که مانع از فشار رگ روی آن می‌شد. یک هفته بعد، دچار سردردهای شدیدی شد. تقریباً هر آزمایشی انجام دادیم، اما به هیچ تشخیصی نرسیدیم.

۴. هزاران مورد از آسیب‌دیدگی‌های مغزی: خودکشی، تیراندازی، درگیری در بار، تصادف موتورسیکلت، تصادف ماشین و حمله‌ی گوزن شمالی.

گاهی وقت‌ها سنگینی این موضوع قابل لمس می‌شد. اضطراب و عذاب در هوایی که راحت آن‌را نفس می‌کشیدی بود بدون این که متوجه‌شان شوی. اما بعضی روزها مثل روزی شرجی و گرم، سنگینی‌اش خفیات می‌کرد. بعضی روزها وقتی در بیمارستان بودم چنین حسی داشتم: محبوس در جنگل تابستانی بی‌پایان، خیس عرق، سیل اشک خانوادگی آن‌هایی که رو به مرگ بودند می‌بارید.

سال دوم تو اولین کسی هستی که در یک موقعیت اضطراری سر می‌رسی. برخی از بیماران را نمی‌توانی نجات دهی. بعضی‌ها را می‌توانی. بار اول بیماری در کما را به‌سرعت از اتاق اورژانس به اتاق عمل بردم. خون را از مجسمه‌اش تخلیه کردم و دیدم که چشمانش را باز کرد. با خانواده‌اش صحبت کرد و از بریدگی روی سرش شکایت داشت. غرق در سرخوشی شدم. ساعت دو صبح آن‌قدر اطراف بیمارستان قدم زدم و گشتم که نفهمیدم سر از کجا درآوردم. چهل‌وپنج دقیقه زمان برد تا راه را پیدا کردم.

زمان‌بندی ما را از پا درآورد. به‌عنوان رزیدنت صد ساعت در هفته کار می‌کردیم. هر چند مقررات حداکثر زمان کاری ما را هشتادوهشت ساعت اعلام کرده بود، ولی همیشه کار بیش‌تری برای انجام‌دادن داشتیم. چشم‌هایم خون می‌افتاد، سردرد می‌گرفتم، ساعت دو صبح نوشیدنی انرژی‌زا را سر می‌کشیدم. سرکار می‌توانستم خودم را نگه دارم ولی به‌محض این‌که پایم را از بیمارستان بیرون می‌گذاشتم خستگی در تنم می‌ریخت. در پارکینگ تلوتلو می‌خوردم. معمولاً اول در ماشین کمی می‌خوابیدم و بعد پشت رُل می‌نشستم تا پانزده دقیقه‌ای به خانه و بعد به تخت‌خواب بروم.

همه‌ی رزیدنت‌ها طاقت این فشار را نداشتند. یکی از آن‌ها کوتاهی در انجام مسئولیت‌هایش را نمی‌پذیرفت. جراح ماهری بود، اما وقتی اشتباهی مرتکب می‌شد قدرت پذیرش آن‌را نداشت. یک روز وقتی از من خواش کرد کمکش کنم تا شغلش را از دست ندهد، در سالن با او حرف زدم.

گفتم: «تنها کاری که باید بکنی اینه که تو چشمام نگاه کنی و بگی: متأسفم، اتفاقی که افتاد تقصیر من بود و دیگه نمی‌ذارم چنین اتفاقی تکرار شه.»

«اما پرستار کسی بود که...»

«نه. تو باید بتونی این رو بگی و انجامش بدی. دوباره امتحان کن.»

«اما...»

«نه. این رو بگو.»

این صحبت‌ها برای یک ساعت ادامه داشت تا فهمیدم عذرش خواسته شده.

فشار کار یک رزیدنت دیگر را هم کاملاً از میدان به در کرد. او تصمیم گرفت برود و کاری در زمینه‌ی مشاوره انجام دهد که فشارش کمتر است.

بقیه حتا بهای سنگین‌تری نیز پرداختند.

هم‌زمان با افزایش مهارتم بار مسئولیت‌هایم نیز سنگین‌تر می‌شد. قضاوت این‌که جان چه کسانی را می‌توان نجات

داد، چه کسانی را نمی‌توان و چه کسانی را نباید، نیازمند توانایی پیش‌بینی دست‌نیافتنی‌ای بود. اشتباهاتی هم داشتم. انتقال سریع یک نفر به اتاق عمل صرف این‌که مغزش تا جایی سالم بماند که قلب از کار نیفتد، اما توانایی صحبتش را از دست بدهد. از طریق لوله‌ای که از بینی وارد معده می‌شود غذا به بدنش برسد و محکوم به زندگی‌ای شود که هیچ‌وقت خواهان آن نبوده... فهمیدم این خطایی فاحش‌تر از مرگ بیمار است. وجود مبهم سوخت‌وسازی ناهشیار فشاری تحمل‌ناپذیر می‌شود. معمولاً او را به مؤسسه‌ای واگذار می‌کنند. جایی که خانواده، ناتوان از برقراری نزدیکی، با بسامدی رو به کاهش به او سر می‌زنند تا این‌که زخم بستری کشنده یا سینه‌پهلو از گرد راه می‌رسد.

برخی اصرار به این نوع زندگی دارند و با چشم باز پذیرای آن‌اند. ولی خیلی‌ها این کار را نمی‌کنند یا نمی‌توانند و جراح مغز و اعصاب باید قضاوت در این مورد را بیاموزد.

تا حدی برای دنبال کردن مرگ وارد این حرفه شده بودم. برای درکش، واضح‌شدنش و نگرستن به آن چشم در چشم بدون لحظه‌ای پلک‌زدن. جراحی مغز و اعصاب با درهم‌آمیختن مغز و هشیاری به اندازه‌ی درهم‌آمیختن زندگی و مرگ مرا به‌خود جذب کرد. با خودم فکر کرده بودم که زندگی در فضای بین این دو صرفاً به من سکویی برای عمل دلسوزانه نمی‌دهد بلکه تعالی وجود نیز به من می‌بخشد. دورشدن از ماتریالیسم بی‌ارزش، بی‌اهمیت‌های خودم‌پندار، رسیدن به آن‌جا، به قلب موضوع، به تصمیمات و کشمکش‌های واقعی مرگ و زندگی... یقیناً نوعی استعلا می‌توان آن‌جا یافت؟

اما در دوران رزیدنسی چیز دیگری ذره ذره در حال روشن شدن بود. میان سیل بی‌پایان آسیب‌های مغزی کم‌کم به این باور رسیدم که نزدیکِ نزدیک‌بودن به نور سوزاننده‌ی چنین لحظاتی فقط چشم را به روی طبیعتشان می‌بندد، مثل تلاش در یادگیری ستاره‌شناسی با نگاه کردن مستقیم به خورشید. هر چند در لحظه‌های حساس نه با بیماران بلکه صرفاً در خودِ آن لحظه‌های حساس بودم. درد و رنج‌های زیادی را به چشم دیدم؛ بدتر این که به آن‌ها عادت کردم. حتا در حال غرق شدن در خون، شخص خود را با شرایط وفق می‌دهد. شناور ماندن، شناکردن و حتا لذت بردن از زندگی را می‌آموزد. به دکترها، پرستاران و کسانی که همین قایق را سفت گرفته‌اند و در این طوفان اسیرند می‌پیوند.

من و رزیدنت هم‌دوره‌ام، جِف، با هم درباره‌ی آسیب‌های مغزی کار می‌کردیم. وقتی برای آسیب‌دیدگی سر، مرا به بخش آسیب‌های مغزی فرامی‌خواند، همواره با هم هماهنگ بودیم. او شکم را ارزیابی می‌کرد، بعد پیش‌آگهی مرا درباره‌ی عملکرد ذهنی بیمار می‌پرسید. یک‌بار جواب دادم: «خُب، هنوزم می‌تونه سناتور باشه، ولی فقط از جانب ایالتی کوچیک.» جِف خندید و از آن لحظه به بعد جمعیت ایالت معیار ما برای تعیین شدت ضربه‌ی مغزی شد. جِف می‌پرسید: «این وایومینگ^{۹۰} است یا کالیفرنیا؟» تا شدت مراقبت‌های موردنیازش را تعیین کند. یا من می‌گفتم «جِف، می‌دونم فشار خونس متغیره، ولی باید ببرمش اتاق عمل یا از واشنگتن می‌ره ایداهو^{۹۱}». می‌تونی وضعیتش رو ثابت کنی؟»

یک روز در کافه‌تريا داشتم ناهار همیشگی‌ام را با عجله می‌خوردم – نوشابه‌ی رژیمی و بستنی نونی – پیجرم ورود

یک ضربه مغزی شدید را اعلام کرد. به سرعت به بخش آسیب‌های مغزی رفتم. تا بهیارها رسیدند بستنی‌ام را پشت کامپیوتری پنهان کردم. در حال انتقال بیمار جزئیات را بازگو می‌کردند: «مردی بیست و دو ساله، تصادف موتورسیکلت، با سرعت چهل مایل در ساعت...»

یک‌راست سر کار رفتم. درخواست وسایل لوله‌گذاری دادم. دیگر عملکردهای حیاتی‌اش را ارزیابی کردم. به محض این‌که لوله‌های تنفسی را وارد کردیم، آسیب‌دیدگی‌هایش را به دقت بررسی کردم: صورت کبود، خراشیدگی‌هایی بر اثر برخورد با سطح جاده، مردمک‌های باز. مانیتول را به او تزریق کردیم تا ورم مغزی را کاهش دهیم و سریع او را به تصویربرداری منتقل کردیم. مجموعه‌ای خردشده، خونریزی‌های شدید و گسترده. در ذهن خودم برنامه‌ی برش پوست سر را می‌ریختم. این‌که چگونه استخوان را سوراخ کنم و خون را تخلیه کنم. ناگهان فشار خونس افتاد. به سرعت او را به بخش آسیب‌های مغزی برگردانیدیم و درست به محض رسیدن بقیه‌ی اعضای تیم ضربه‌های مغزی، قلبش از حرکت ایستاد. گردبادی از عملیات دور و برش را فراگرفت. سوندها وارد شریان فمورالش شدند، لوله‌های تنفسی تا داخل قفسه‌ی سینه‌اش فرورفتند. داروهای مختلف به سرمش اضافه شدند و تمام مدت به قلبش ضربه می‌زدیم تا جریان خون متوقف نشود، بعد از سی دقیقه، عملیات احیا را متوقف کردیم. همگی با توافق زیر لب گفتیم با چنین آسیب مغزی‌ای مرگ بهتر است.

وقتی خانواده‌اش را بر سرِ جسم بی‌جان او آوردند، بخش آسیب‌های مغزی را ترک کردم. بعد یاد نوشابه‌ی رژیمی و بستنی نونی‌ام افتادم... و گرمای ذوب‌کننده‌ی داخل بخش. با کمک یکی از رزیدنت‌های بخش اورژانس، دزدکی

برگشتم تا بستنی‌ام را برگردانم، در مقابل جسم بی‌جان پسری که نتوانستم زندگی‌اش را برگردانم.

سی دقیقه در فریزرماندن بستنی را احیا کرد. با خودم گفتم خیلی خوشمزه بود. حین پاک کردن تکه‌های شکلات از روی دندان‌هایم، خانواده‌اش وداع آخرشان را انجام دادند. به این فکر کردم که در زمان کوتاهی که پزشک شده‌ام، بیش‌تر از نظر اخلاقی تنزل کرده‌ام تا پیشرفت.

چند روز بعد باخبر شدم ماشینی به لوری^{۹۲}، یکی از دوستانم در دانشکده‌ی پزشکی، زده و یک جراح مغز و اعصاب برای نجات جان‌ش او را جراحی کرده. علائم حیاتی‌اش از بین رفته، احیا شده و روز بعد جان سپرده. نمی‌خواستم چیز بیش‌تری بدانم. از روزهایی که یک نفر راحت به‌خاطر «رفتن زیر ماشین می‌مرد» خیلی گذشته است. حالا این حرف‌ها صندوقچه‌ی پاندورا^{۹۳} را باز کردند و همه‌ی تصاویر از آن بیرون ریخت: انتقال بیمار، خون روی زمین بخش آسیب‌های مغزی، لوله‌ها در مجاری تنفسی‌اش فرو برده شدند، ضربه‌زدن به قلبش. دست‌ها را می‌دیدم، دست‌های خودم را، که سر لوری را تراشیدند، تیغ جراحی سرش را برید، می‌توانستم دیوانگی صدای دریل را بشنوم و بوی سوختن استخوان را حس کنم، گردش پراکنده می‌شد، ترک جمجمه‌اش را باز کردم، موهایش، نیمه‌تراشیده، سرش، دفرمه. اصلاً شبیه خودش نبود؛ نزد دوستان و خانواده‌اش به غریبه‌ای تبدیل شد. لوله‌های تنفسی و تجهیزات شکستگی او را احاطه کرده بودند.

جویای جزئیات نشدم. خودم به‌قدر کافی می‌دانستم.

در آن لحظه، همه‌ی موقعیت‌هایی که در آن‌ها ناتوان از همدلی بودم، روی سرم خراب شد. همه‌ی لحظاتی که علی‌رغم نگرانی بیمار، ترخیص‌شدن را به او تحمیل کردم. هنگام فشار خواسته‌های بیمار دردش را نادیده گرفتم. کسانی که زجرکشیدنشان را دیدم، متوجهش شدم و خیلی ساده تشخیص‌های متفاوتی دادم و متوجه تأثیر هیچ‌کدام از آن‌ها نشدم، همه‌شان برگشتند پر از حس انتقام، خشمگین و مقاومت‌ناپذیر.

ترسم ازین بود که داشتم شبیه دکتر داستان‌های تولستوی می‌شدم. فکرش فرمالیسم و صورت‌گرایی بود که تنها به درمان بیماری فکر می‌کرد و معنای انسانیت را به‌کل از یاد برده بود. «پزشکان شخصاً برای مشاوره گرفتن به او مراجعه می‌کردند، به زبان‌های فرانسه، آلمانی و لاتین حرف می‌زدند، یکدیگر را محکوم می‌کردند و برای تمام بیماری‌هایی که می‌شناختند انواع و اقسام داروها را تجویز می‌کردند، اما این فکر ساده هیچ‌وقت به ذهن هیچ‌کدام از آن‌ها نرسید که آن‌چه ناتاشا از آن رنج می‌برد چیست.» مادری به من مراجعه کرد که به‌تازگی سرطان مغزش تشخیص داده شد بود. او گیج و سردرگم، هراسان و خسته از شک و تردید بود. من خیلی خسته بودم و بی‌ربط می‌گفتم. ناگهان بین سؤال‌هایش پریدم و به او اطمینان دادم که عمل موفقیت‌آمیز خواهد بود و خودم را این‌گونه قانع کردم که وقت نبود صادقانه به سؤال‌اتش پاسخ دهم. ولی چرا برایش وقت نگذاشتم؟ یک دامپزشک بدخلق هفته‌ها توصیه و تشویق‌های پزشکان، پرستاران و فیزیوتراپ‌ها را نپذیرفت؛ در نتیجه زخم کمرش خیلی بدتر شد، درست همان‌طوری که به او هشدار داده بودیم. وقتی از اتاق عمل صدایم زدند، زخم بازش را بخیه می‌زدند و او از درد ناله می‌کرد و به‌خودم می‌گفتم خودش کار را به این‌جا رساند.

هیچ کسی خودش کار را به این جا نمی‌رساند. دانستن این که ویلیام کارلوس ویلیامز^{۹۴} و ریچارد سلیر^{۹۵} به چیزهایی بدتر از این اقرار کرده بودند، کمی آرام کرد و عهد بستم بهتر از این باشم. بین تراژدی‌ها و شکست‌ها ترسیدم اهمیت روابط انسانی را از یاد ببرم، یعنی ارتباط بین پزشک و بیمار، نه بین بیماران و خانواده‌هایشان. برتری علمی و تخصصی کافی نبود. در حکم یک رزیدنت، بلندترین آرمانم نجات جان‌ها نبود – هرکسی سرانجام می‌میرد – بلکه هدایتی بیمار یا خانواده‌ای به سمت درک مرگ و بیماری بلندترین آرمان من بود. وقتی بیماری با خونریزی کشنده‌ی سر مراجعه می‌کند، اولین صحبت با جراح می‌تواند بر خانواده‌ی بیمار تأثیر داشته باشد که چگونگی مرگ را به‌خاطرآورند. از پذیرشی آرامش‌بخش مثل «شاید قسمتش این بوده.» تا زخم عمیق پشیمانی «اون دکترا توجه نکردن! حتما سعی نکردن جونش رو نجات بدن!» وقتی تیغ جراحی کاری انجام نمی‌دهد، کلمات تنها ابزار جراح می‌شوند.

معمولاً خانواده‌ها بیش‌تر از بیماران رنج را حس می‌کنند. تنها پزشکان نیستند که تمام معنا را درک نمی‌کنند، خانواده‌هایی که دور عزیزشان – عزیزی که سر تراشیده‌شان حاوی مغزی پریشان و مصدوم است – جمع می‌شوند هم معمولاً معنای کامل آن‌را تشخیص نمی‌دهند. آن‌ها گذشته را می‌بینند و مجموع خاطرات و عشق ساده و پاکی که جسم مقابل چشمانشان برایشان به تصویر کشیده. من آینده‌های ممکن را می‌بینم؛ دستگاه‌های تنفسی که از طریق شکاف جراحی به گردن وصل می‌شوند، مایع خمیرمانندی که قطره‌قطره از طریق شکم وارد بدن می‌شود، بهبودی نسبی، دردناک، شاید طولانی و گاهی با احتمال بیش‌تر این که فردی که آن‌ها به‌یاد می‌آورند، هرگز بر

نگردد. در چنین لحظه‌هایی، برخلاف بیشتر وقت‌ها، در نقش سفیر مرگ ظاهر می‌شدم نه دشمن آن. باید به آن خانواده‌ها کمک می‌کردم تا درک کنند کسی که می‌شناختند – تمام آن انسان سرزنده و مستقل – حالا فقط در گذشته زنده است و من به اطلاعات آن‌ها نیاز داشتم تا درک کنم عزیزشان چه نوع آینده‌ای را می‌خواهد: مرگی راحت یا این‌که اسیر کیسه‌های مایعاتی باشد که برخی به بدنش وارد و برخی از آن خارج می‌شوند و علی‌رغم ناتوانی در جنگیدن دوام بیاورد.

اگر در دوران جوانی‌ام بیشتر مذهبی بودم، امکانش بود پیشوای روحانی شوم، چون نقشی که به‌دنبالش بودم نقش یک روحانی بود.

با تمرکز تجدیدشده، مجوز عمل – تشریفاتی که طی آن که یک بیمار برگه‌ای را امضا می‌کند و اجازه‌ی جراحی می‌دهد – تبدیل نشد به امتحان رسمی نام‌بردن از همه‌ی خطرات عمل جراحی در کسری از ثانیه مثل صدای آگهی بازرگانی دارویی جدید، بلکه فرصتی بود تا تعهدی را با هم‌وطنی دردمند جعل کنیم. این‌جا با هم هستیم و این‌جا راه‌ها دوطرفه‌اند. قول می‌دهم به بهترین نحوی که می‌توانم راهنمایت باشم برای رسیدن به طرف دیگر.

در این مرحله از رزیدنسی‌ام، تأثیرگذارتر و پخته‌تر شده بودم. بالاخره توانستم کمی نفس بکشم، دیگر به‌دنبال این

نبودم که فقط به زندگی عزیز خودم بچسبم. حالا مسئولیت کامل آسایش بیمار خودم را می‌پذیرم.

افکارم رفتند سمت پدرم. من و لوسی به‌عنوان دانشجویان پزشکی در دوره‌های بیمارستانش در کینگمن حاضر شده بودیم و می‌دیدیم چگونه به بیمارانش آرامش و روحیه می‌داد. به خانمی که بعد از جراحی قلبی مرحله‌ی بهبودی را می‌گذراند: «گرسنه‌ته؟ چی بیارم بخوری؟»

بیمار گفت: «هر چیزی، از گرسنگی ضعف کردم.»

«خب، لابستر و استیک چطوره؟» تلفن را برداشت و با واحد پرستاری تماس گرفت. «بیمار من لابستر و استیک می‌خواد، همین حالا!» رویش را به او کرد و با لبخند گفت: «تو راهه، ولی ممکنه بیش‌تر شبیه ساندویچ بوقلمون باشه.»

روابط انسانیِ راحتش و اطمینانی که به‌تدریج در بیمارانش ایجاد می‌کرد الهام‌بخش من بود.

فردی سی‌وپنج‌ساله روی تختش در بخش مراقبت‌های ویژه نشسته بود. برق وحشت در صورتش بود. هنگام خرید کادوی تولد خواهرش دچار تشنج شده بود. یکی از اسکن‌ها نشان داد که توده‌ی مغزی خوش‌خیمی به‌سمت راست بخش جلویی مغزش فشار می‌آورد. از لحاظ خطر جراحی، بهترین نوع تومور و بهترین مکان آن به‌شمار می‌رفت. جراحی تقریباً به‌طور کامل تشنجهایش را قطع می‌کرد. راه دیگر یک عمر استفاده از داروهای پرعارضه‌ی ضد تشنج

بود. اما می‌توانستم ببینم که فکر جراحی مغز وحشت را به جانم انداخته، بیش‌تر از آن‌چه بتوان فکرش را کرد. در مکانی عجیب تنها بود، دور از همه‌همه‌ی آشنای یک مرکز خرید و در میان صدای غریب بیپ‌ها و آژیرها و بوی مواد ضدعفونی‌کننده‌ی آی‌سی‌یو. اگر سخنرانی خالی از احساسی را شروع می‌کردم و ریزه‌ریز خطرات و پیچیدگی‌های ممکن را شرح می‌دادم، احتمالاً از عمل منصرف می‌شد. می‌توانستم این کار را انجام دهم، امتناعش را در جدول ثبت کنم، فکر کنم وظیفه‌ام را انجام داده‌ام و به کار بعدی برسم. به‌جای این‌کار، با اجازه‌ی خودش، او و خانواده‌اش را جمع کردم و با آرامش درباره‌ی گزینه‌های مختلف مفصل بحث کردیم. حین صحبت‌هایمان، می‌توانستم ببینم بزرگی تصمیم پیش‌رویش، رفته‌رفته به تصمیمی سخت اما قابل‌درک تبدیل می‌شود. او را در فضایی ملاقات کردم که در آن‌جا او یک انسان بود نه مشکلی برای حل‌شدن. او جراحی را انتخاب کرد. عمل خوب پیش رفت. دو روز بعد او به خانه رفت و دیگر دچار تشنج نشد.

هر بیماری جدی‌ای زندگی بیمار و در واقع زندگی کل یک خانواده را عوض می‌کند. اما بیماری‌های مغزی، خصوصیتی دیگر نیز داشتند، یعنی غرابتی اسرارآمیز. مرگ پسر به‌خودی‌خود نظم زندگی خانواده را بر هم می‌زند و این تا چه حد غیرقابل‌درک‌تر می‌شود وقتی بیمار دچار مرگ مغزی است، بدنش گرم و قلبش همچنان در حال تپیدن است؟ معنای عمق فاجعه از هم‌پاشیدن ستاره‌ای ست و هیچ تصویری بهتر از این گویای نگاه چشمان بیماری نیست در لحظه‌ای که تشخیص جراح مغز و اعصاب را می‌شنود. بعضی وقت‌ها اخبار به‌قدری ذهن را دچار شوک می‌کنند که شارژ و دشارژ الکتریکی مغز مختل می‌شود. این پدیده به‌منزله‌ی سندرم «سایکوزنیک»^{۹۶۹۷} شناخته

می‌شود، نوع پیشرفته‌ی غش که برخی بعد از شنیدن اخبار بد آن‌را تجربه می‌کنند. وقتی مادرم تنها در کالج متوجه شد پدرش، که برای حق تحصیل او در ناحیه‌ی روستایی هندِ دهه‌ی شصت میلادی جنگید، بعد از مدت طولانی بستری‌بودن در بیمارستان فوت کرده، دچار تشنج سایکوزنیک شد که تا زمان رسیدنش به خانه و حضور در ختم ادامه داشت. یکی از بیمارانم، به‌محض تشخیص سرطان مغزش، ناگهان به کما رفت. من دستور چندین و چند آزمایش و اسکن و نوار مغز دادم، به‌دنبال علت گشتم ولی نتیجه‌ای نداشت. آزمایش نهایی ساده‌ترین کار بود. دست بیمار را تا بالای صورتش بردم و رها کردم. بیماری که در کمای سایکوزنیک است آن‌قدری اختیار دارد که به‌خودش ضربه نزند. صحبت‌های اطمینان‌بخش تنها راه درمان است تا کلمات رویش تأثیر بگذارند و به هوش بیاید.

سرطان مغز دو نوع دارد: سرطان‌های اولیه، که در خود مغز به وجود می‌آیند و سرطان‌های متاستاتیک، که از جای دیگری در بدن، غالباً شش‌ها، به مغز می‌رسند. جراحی بیماری را درمان نمی‌کند ولی طول عمر را افزایش می‌دهد. برای اکثر افراد، سرطان مغز خبر از مرگ طی یک یا دو سال می‌دهد. خانم لی^{۹۸} حدود شصت سال داشت با چشمان سبز روشن. دو روز زودتر از وقتش، از بیمارستان دیگری صدها مایل دورتر واقع در نزدیکی خانه‌اش، به من مراجعه کرده بود. همسرش با پیراهن چهارخانه‌ای که داخل شلوار جین نویش زده بود، ایستاده در کنارش، بی‌قرار با حلقه‌ی ازدواجش بازی می‌کرد. خودم را معرفی کردم و نشستیم و خانم لی داستانش را برایم گفت. طی چند روز گذشته، سوزن‌سوزن شدن را در دست راستش حس کرده و به تدریج کنترل آن را از دست داده بود تا جایی که دیگر نمی‌توانست دکمه‌ی بلوزش را ببندد. او از ترس این که دارد سگته می‌کند به اورژانس محل خودشان مراجعه کرده بود. آن جا ام‌آرآی گرفته شده و به این جا فرستاده شده بود.

پرسیدم: «کسی نتیجه‌ی ام‌آرآی رو بهت گفت؟»

«نه.» مثل هر خبر بد دیگری، مسئولیت گفتن این یکی نیز به من محول شده بود. معمولاً با انکولوژیست سرِ خبر دادن بحث داشتیم. چند بار این کار را انجام داده بودم؟ خُب، متوجه شدم، بحث همین جا تمام است.

گفتم: «خیلی خُب، باید راجع به خیلی چیزها صحبت کنیم. اگه اشکالی نداره لطف می‌کنین چیزی که فکر می‌کنین داره اتفاق می‌افته رو به من بگین؟ شنیدن حرفای شما بهم کمک می‌کنه مطمئن شم هیچ چیزی رو بی‌جواب

نذاشتم.»

«خب، فکر می‌کردم دارم سخته می‌کنم ولی حدس می‌زنم... نه؟»

حرفش را قطع کردم: «درسته، شما در حال سخته نیستین.» می‌توانستم وسعت شکاف بین زندگی هفته‌ی پیش او و زندگی‌ای که در آستانه‌ی واردشدن به آن بود را ببینم. به‌نظر نمی‌رسید او و همسرش آمادگی شنیدن سرطان مغز را داشته باشند – کسی هست که داشته باشد؟ – برای همین چند قدم عقب رفتم. «ام‌آرای توده‌ای رو در مغز شما نشون می‌ده که علت علائم شماست.»

سکوت

«می‌خواین ام‌آرای رو ببینین؟»

«بله.»

تصاویر را روی کامپیوتر کناری آوردم. به‌سمت بینی، چشم‌ها و گوش‌هایش اشاره کردم تا جهت‌یابی کند. بعد تصویر را به‌سمت تومور بالا بردم، حلقه‌ای سفید و ساخته‌شده از توده که هسته‌ای سیاه و مرده را احاطه کرده بود.

پرسید: «این چیه؟»

می‌تواند هر چیزی باشد. شاید عفونت. تا بعد از جراحی نمی‌توانیم مطمئن شویم.

تمایل من به پاسخ‌دادن به سؤال همچنان ادامه داشت تا نگرانی آشکار آن‌ها در ذهنشان معلق بچرخد.

حرف را شروع کردم: «تا بعد از عمل نمی‌تونیم مطمئن بشیم، ولی خیلی شبیه تومور مغزیه.»

«سرطانهِ؟»

«بازم دقیق نمی‌دونیم تا وقتی که برداشته شه و پاتولوژیستای ما اونو بررسی کنن، ولی اگر مجبور باشم حدس بزنم، باید بگم بله.»

طبق اسکن شکی در ذهنم نبود که این گلیوبلاستوما^{۹۹} است. نوعی سرطان تهاجمی مغز، بدترین نوع آن. باز آهسته جلو می‌رفتم و سرنخ‌هایم را از خانم لی و همسرش می‌گرفتم.

با مطرح‌کردن احتمال سرطان مغز شک داشتم ذهنشان سمت چیز دیگری برود. بهترین راه برداشتن از ظرفِ ناگواری‌ها قاشق‌قاشق است. فقط بیماران معدودی می‌خواستند همه چیز را یک‌جا بدانند؛ اکثراً برای هضم آن به

زمان نیاز داشتند. از پیش‌آگهی ما (پیش‌بینی آینده‌ی یک بیماری) چیزی نمی‌پرسیدند. برخلاف آسیب‌های مغزی که فقط نزدیک به ده دقیقه برای توضیح و تصمیم جدی وقت داری، این‌جا می‌توانستم صبر کنم همه‌چیز آرام شود. با جزئیات چیزی که انتظارش را در روزهای آینده داشتم شرح دادم. چیزی که عمل به‌دنبال داشت؛ چگونه فقط دسته‌ی کوچکی از موهایش را می‌تراشیم تا زیبایی آن حفظ شود؛ چگونه بعد از عمل بازویش کمی ضعیف‌تر و دوباره قوی خواهد شد؛ این‌که اگر همه‌چیز خوب پیش برود او می‌تواند سه روز بعد از بیمارستان مرخص شود. این تازه اولین قدم ماراتن است. استراحت مهم است و از آن‌ها انتظار نداشتم همه‌ی چیزهایی که گفتم در ذهنشان بماند و دوباره همه‌چیز را بررسی خواهیم کرد.

بعد از عمل قدم زدیم، این‌بار راجع به شیمی‌درمانی، پرتودرمانی و پیش‌بینی آینده‌ی بیماری صحبت کردیم. تا این‌جا چند قانون بنیادی را یاد گرفته بودم. اول این‌که آمار جزئیات بیماری برای سالن‌های تحقیق‌اند نه اتاق‌های بیمارستان. آمار استاندارد، منحنی کاپلان‌مایر^{۱۰۰}، تعداد بیمارانی را که در طول زمان زنده می‌مانند حساب می‌کند. معیاریست که با آن پیشرفت را می‌سنجیم و شدت بیماری را تشخیص می‌دهیم. در مورد گلیوبلاستوما منحنی با شیب زیاد رو به پایین می‌رود تا جایی که حدود پنج‌درصد از بیماران بعد از دو سال زنده می‌مانند. دوم این‌که دقت مهم است، ولی باید همیشه جایی برای امید بگذارید. به‌جای گفتن «به‌طور متوسط یازده ماه زنده می‌مونه» یا «به‌احتمال نودوپنج درصد تا دو سال آینده فوت می‌کنید»، بگویم «اکثر بیماران از چندین و چند ماه تا چند سال زنده می‌مانند.» به‌نظرم این توصیف عادلانه‌تری بود. مسئله این‌جاست که نمی‌توانی به بیمار بگویی کجای منحنی

می‌نشیند. تا شش ماه آینده می‌میرد یا نه؟ به این باور رسیدم بیش‌تر از اطلاعات درست، وارد جزئیات دقیق‌شدن بی‌فکری است. آن دکترهای معروفی که عددی خاص دادند «دکتر بهم گفت شیش ماه زنده‌م.» چه کسانی بودند؟ به این فکر می‌کنم، چه کسی به آن‌ها آمار درس داده؟

اکثر بیماران وقتی خبر را می‌شنوند ساکت می‌مانند. گذشته از همه‌چیز، یکی از معانی بیمار، «کسی که سختی را بدون شکایت تحمل می‌کند» است. چه از روی متانت و چه از روی شوک، معمولاً سکوت حکمفرما می‌شود و بنابراین گرفتن دست بیمار نوعی برقراری ارتباط است. عده‌ی کمی همان لحظه سرسخت می‌شوند – معمولاً همسر بیمار تا خودش – «ما می‌جنگیم و شکستش می‌دیم دکتر.» جنگ‌افزارها متفاوت‌اند، از دعا تا ثروت، گیاهان، سلول‌های بنیادی. از نظر من، این سختی همیشه شکننده به‌نظر می‌رسد، خوش‌بینی‌ای غیرواقع‌گرایانه جایگزین یأسی مخرب. در همه‌ی موارد، نگرشی تهاجمی با فوریت عمل سازگاری دارد. در اتاق عمل، تومور فاسد مهاجمی در پیچیدگی‌های نرم و سفیدصورتی مغز به‌نظر می‌آید و من خشم واقعی را حس کردم. زیر لب گفتم: «گرفتمت عوضی.» برداشتن تومور رضایت‌بخش بود با این‌که می‌دانستم سلول‌های سرطانی میکروسکوپیکی پیشاپیش همه‌جای آن مغز به‌ظاهر سالم پخش شده‌اند. برگشت نزدیک و حتمی مشکل روز دیگری بود. یک قاشق در هر زمان. بی‌پرده حرف‌زدن در روابط انسانی به‌معنای افشای حقایق بزرگ از محراب نیست؛ معنایش این است که بیماران را در جایی که هستند ببینیم؛ در ایوان یا سالن کلیسا و تا جایی که می‌توانیم آن‌ها را به حرکت واداریم.

با وجود این، صداقت در روابط انسانی ارزشمند است.

سال سوم که بودم یک روز عصر، با دوستم، جف، در بخش جراحی‌های عمومی برخورد کردم. حرفه‌ی او نیز به همان اندازه جدی و طاقت‌فرسا بود. هردویمان متوجه‌ی حزن یکدیگر شدیم. گفت: «تو اول شروع کن». و من مرگ کودکی را توضیح دادم که به‌خاطر پوشیدن کفش‌هایی که رنگشان مورد قبول مدرسه نبوده، به سرش شلیک شده و چیزی نمانده بود جان سالم به در بَرَد... میان سیل اخیر تومورهای مغزی کشنده و غیرقابل جراحی، امیدم به بهبودی این بچه بود و او بهبود نیافت. جف حرفم را قطع کرد و من منتظر داستانش شدم. در عوض خندید. آرام به بازویم مشت کوبید و گفت: «خب، به گمونم من یه چیز یاد گرفتم. هر وقت به شغلم حس بدی داشتم می‌تونم با یه جراح مغز و اعصاب صحبت کنم تا روبه‌راه شم.»

آن شب بعد از این‌که با طمأنینه برای مادری توضیح دادم که نوزادش بدون مغز متولد شده و کمی دیگر می‌میرد، به‌سمت خانه رانندگی می‌کردم. رادیو را روشن کردم. شبکه‌ی این‌پی‌آر ادامه‌ی خشکسالی در کالیفرنیا را گزارش می‌کرد. ناگهان اشک از چشمانم جاری شد.

بودن با بیماران در چنین لحظه‌هایی علاوه‌بر بهای عاطفی‌اش، پاداش خودش را هم داشت. فکر نمی‌کنم حتا یک دقیقه در روز از خودم پرسیده باشم چرا این‌کار را انجام دادم یا این‌که ارزشش را داشت. دعوت به‌سوی نجات زندگی – و نه فقط زندگی بلکه هویت یا روح یک فرد – قداستش واضح بود.

قبل از جراحی مغز بیمار، متوجه شدم اول باید ذهنش را بفهمم. هویتش، ارزش‌ها، چیزی که به زندگی‌اش ارزش

زیستن می‌دهد و آسیبی که پایان‌دادن به آن را منطقی می‌کند.

مصمم‌بودنم برای رسیدن به موفقیت بهای سنگینی داشت و شکست‌های اجتناب‌ناپذیر احساسِ گناه تقریباً غیرقابل‌تحملی به من می‌دادند. مسئولیت‌های سنگین پزشکی را مقدس و کاملاً پرمشقت می‌کند. در پذیرش کارهای سنگین، گاهی فرد باید زیر فشار آن له شود.

نیمه‌های رزیدنسی، برای آموزش‌های اضافی، وقت اختصاص داده می‌شود. شاید در عالم پزشکی، منحصربه‌فردی اخلاقیات جراحی مغز و اعصاب یا برتری همه‌جانبه میّن این باشد که برتر بودن تنها در زمینه‌ی مغز و اعصاب کافی نیست. برای پیشرفت این رشته، جراحان مغز و اعصاب باید جسورانه جلو بروند و در زمینه‌های دیگر نیز ممتاز شوند. بعضی وقت‌ها این امر خیلی عمومی می‌شود، مثل مورد جراح گزارشگر، سنجی گاپتا^{۱۰۱}، ولی در بیش‌تر موارد توجه پزشکان بر رشته‌ای مرتبط متمرکز است. سخت‌ترین و بااعتبارترین راهِ جراح مغز و اعصابِ عصب‌شناس است.

سال چهارم کار در آزمایشگاه استنفرد را شروع کردم که به عصب‌شناسی حرکت انسان و توسعه‌ی تکنولوژی پروتز اعصاب اختصاص داشت. مثلاً به افراد فلج این امکان را می‌داد که با ذهنشان مکان‌نمای کامپیوتر یا دست یک

رابط را کنترل کنند. رئیس آزمایشگاه، پروفیسور مهندسی برق و بیولوژی اعصاب را، که مثل من هندی دورگه بود، همه از روی علاقه «وی»^{۱۰۲۱.۳} صدا می‌زدند. وی هفت‌سال از من بزرگ‌تر بود ولی مثل دو برادر با هم ارتباط نزدیکی داشتیم. آزمایشگاهش پرچمدار جهانی مطالعه‌ی سیگنال‌های مغزی شده بود، اما به‌لطفش پروژه‌ای را شروع کردم تا عکس این‌کار را انجام دهم. نوشتن سیگنال‌ها در مغز. گذشته از همه، اگر دست مصنوعی شما نتواند سنگینی جام شراب را تحمل کند، جام‌های شراب زیادی را خواهید شکست. هرچند، نتایج نوشتن سیگنال‌ها در مغز، یا نورومادولیشن^{۱۰۴} (تنظیم اعصاب)، دست‌نیافتنی‌تر از این‌ها بود. توانایی کنترل پاسخ عصب به محرک‌ها احتمالاً درمان طیف وسیعی از امراض روانی و عصبی غیرقابل‌کنترل یا درمان را فراهم می‌کند. از افسردگی شدید تا هانتینگتون^{۱۰۵}، اسکیزوفرنی، اختلال تورت^{۱۰۶}، وسواس فکری یا عملی و... احتمالات بی‌پایان‌اند. حالا با کنارگذاشتن جراحی، یادگیری اعمال تکنیک‌های جدید ژن‌درمانی را در آزمایش‌هایی که «اولین نوع خودشان بودند» شروع کردم.

بعد از یک سال که آن‌جا بودم، وی و من برای دیدارهای هفتگی مان نشستیم و صحبت کردیم. به‌تدریج به این گفت‌وگوها علاقه‌مند شده بودم. وی مثل دانشمندان دیگری که می‌شناختم نبود. صدای آرام و متینی داشت و عمیقاً به مردم و مأموریت بالینی اهمیت می‌داد و اکثراً پیش من اقرار می‌کرد کاش خودش هم جراح بود. به این باور رسیده بودم که علم تا جایی که فکرش را کنید شغلی سیاسی، رقابتی و درنده است پر از وسوسه‌ی یافتن راه‌های ساده.

یک نفر می‌توانست برای انتخاب راه‌های درست و غالباً خالی از منفعت برای خود روی وی حساب باز کند. درحالی‌که اکثر دانشمندان برای رفتن در معتبرترین مجلات و ثبت اسمشان به آن‌جا دست به کارهای غیرقانونی می‌زدند. وی می‌گفت تنها تعهد ما این است که در شرح‌های علمی دقیق باشیم و آن‌ها را صادقانه بازگو کنیم. تا به حال، فرد موفقی را ندیده بودم که این قدر به نیک‌بودن متعهد باشد. وی نمونه‌ی کامل واقعی چنین فردی بود.

وقتی مقابلش نشستم به‌جای لب‌خندی بر لب به‌نظر می‌رسید ناراحت است. آهی کشید و گفت: «می‌خوام همین حالا نقش پزشکی رو ایفا کنی.»

«می‌گن سرطان پانکراس دارم.»

«وی... خیلی خب، داستان رو به من بگو.»

او کاهش تدریجی وزنش، سوءهاضمه، و سی‌تی‌اسکن «هشداردهنده‌ی» اخیرش که واقعاً روشی غیراستاندارد در این مرحله و نشان‌دهنده‌ی توده‌ی پانکراس بود را بیان کرد. درباره‌ی راه پیش رو حرف زدیم، یعنی عمل مخوف و بی‌پیل در آینده‌ی نزدیک وی. گفتم: «احساس می‌کنی کامیون بهت زده.» چه کسانی بهترین جراح بودند. تأثیری که بیماری روی همسر و فرزندانش می‌گذاشت و این که چگونه آزمایشگاه در غیبت طولانی‌اش اداره شود. سرطان پانکراس پیش‌آگهی ملال‌آوری دارد، اما مسلماً راهی نبود که بفهمم این برای وی چه معنایی دارد.

حرفم را قطع کرد و گفت: «پال، به‌نظرت زندگی من معنا داره؟ انتخابای درستی داشتم؟»

این حیرت‌آور بود: حتا کسی که او را الگوی اخلاق می‌دانستم در مواجهه با مرگ این سؤالات به ذهنش می‌رسید.

جراحی و شیمی‌درمانی و پرتودرمانی وی تلاش‌های موفق‌تری بودند. یک سال بعد به کار برگشت، درست همان موقعی که داشتم به وظایف بالینی‌ام در بیمارستان برمی‌گشتم. موهایش کم‌پشت و سفید شده بودند، و برق

چشمانش رفته بود. در آخرین گفت‌وگوی هفتگی مان رو به من کرد و گفت: «می‌دونی، امروز اولین روزیه که به‌نظر می‌رسه ارزشش رو داشت. منظورم اینه، قطعاً برای بچه‌هام حاضر بودم هر کاری انجام بدم، ولی امروز اولین روزیه که به‌نظر می‌آد همه‌ی اون رنج کشیدنا ارزشش رو داشت.»

و دکترها چه درک سطحی‌ای از جهنمی که بیمارانمان را در آن می‌بریم دارند.

سال ششم، تمام‌وقت به بیمارستان برگشتم. تحقیقم در آزمایشگاه وی محدود شده بود به روزهای بیکاری و لحظات بیهوده که همین‌گونه هم بودند. اکثر مردم حتا نزدیک‌ترین همکارانتان سیاه‌چاله‌ی رزیدنسی جراحی مغز و اعصاب را کاملاً درک نمی‌کنند. یکی از پرستاران موردعلاقه‌ام، بعد از این که یک شب تا ساعت ده ماند که در انجام عملی سخت و طولانی به ما کمک کند، گفت: «خدا رو شکر فردا بیکارم. توام هستی؟»

«...ن.ه.»

«ولی دست‌کم می‌تونی دیرتر بیای؟ معمولاً کی می‌رسی؟»

«شیش صبح.»

«نه، واقعا؟»

«بله.»

«هر روز؟»

«هر روز.»

«حتا آخر هفته‌ها؟»

«نپرس.»

در رزیدنسی می‌گویند روزها طولانی ولی سال‌ها کوتاه‌اند. در رزیدنسی جراحی مغز و اعصاب معمولاً روز ساعت شش صبح شروع می‌شد و تا پایان عمل طول می‌کشید، که تا حدی به سرعت در اتاق عمل بستگی داشت.

مهارت جراحی جراح با تکنیک و سرعتش سنجیده می‌شود. نمی‌توانی بی‌خیال و کند باشی. از بستن اولین زخم به بعد، برای دقت وقت زیادی بگذار. تکنیسین اتاق عمل اعلام می‌کند: «به‌نظر می‌آید جراح زیبایی رو دستمون مونده!» یا «استراتژیت رو فهمیدم: تا دوختن نیمه‌ی بالای زخم رو تموم کنی، قسمت پایینش خودش خوب

شده! کار رو نصف کن، خیلی باهوشی.» توصیه‌ی رزیدنت ارشد به رزیدنت سال اول این است: «الان سریع بودن رو یاد بگیر، بعداً می‌تونی خوب بودن رو یاد بگیری.» در اتاق عمل همواره چشم همه به ساعت است. هم به خاطر بیمار که چقدر بی‌هوش بوده – طی عمل‌های طولانی، اعصاب می‌تواند آسیب ببیند، عضلات تخریب شود، کلیه‌ها از کار بیفتد – هم به خاطر همه. امشب کی از این جا بیرون می‌رویم؟

می‌توانستم ببینم که دو راه برای کوتاه کردن زمان وجود داشت، شاید بهترین مثالش داستان لاک‌پشت و خرگوش باشد. خرگوش تا جای ممکن تند حرکت می‌کند. از سرعت زیاد، دستانش را نمی‌بینی. وسایل به یکدیگر می‌خورند روی زمین می‌افتند. پوست مثل پرده‌ای از هم باز می‌شود. تکه‌ی جمجمه روی سینی است قبل از این که گرد استخوان بنشیند. در نتیجه شاید نیاز باشد شکاف یک سانتی‌متر از این طرف یا آن طرف بازتر شود، چون جایش مناسب نیست. از طرف دیگر، لاک‌پشت با احتیاط و آرام پیش می‌رود. حرکت اضافی ندارد. دوبار اندازه می‌گیرد و یک‌بار می‌برد. هیچ مرحله‌ای از عمل به بازبینی نیاز ندارد. همه‌چیز دقیق و منظم پیش می‌رود. اگر خرگوش اشتباهات کوچک زیادی مرتکب شود و مجبور باشد تطابق ایجاد کند، لاک‌پشت برنده می‌شود. اگر لاک‌پشت طرح‌ریزی هر مرحله را بیش از اندازه طول دهد، خرگوش برنده می‌شود.

چه دیوانه‌وار! سریع پیش بروی یا آرام و آهسته قدم برداری؟ نکته‌ی جالب در اتاق عمل این است که اصلاً متوجه گذر زمان نمی‌شوی. اگر طبق گفته‌ی هایدگر^{۱۰۷}، خستگی آگاهی از گذر زمان باشد، جراحی برعکس آن است. تمرکز عمیق مکان عقربه‌های ساعت را قراردادی می‌کند. دو ساعت می‌تواند حسی مثل یک دقیقه داشته باشد.

به محض این که آخرین بخیه زده و زخم پانسمان شد، ناگهان زمان طبیعی از نو شروع می شود. تا حدی می توانی صدایی مثل وزش باد را بشنوی. بعد با خودت فکر می کنی تا به هوش آمدن بیمار چقدر مانده؟ تا آوردن مورد بعدی چقدر مانده؟ و امشب کی به خانه می رسم؟

بعد از اتمام جراحی آخر، طول زمان روز و کشیده شدن قدم هایم را حس می کنم. آن چند کار اداری پایانی قبل از ترک بیمارستان مثل سندان بود.

«می شه فردا این کار را انجام بدم؟»

«نه.»

آهی کشیده می شود و زمین به گردش خود دور خورشید ادامه می دهد.

در حکم رزیدنت ارشد تقریباً همه ی مسئولیت ها روی شانه ی من بود و احتمال پیروزی یا شکست بیش تر از هر زمان دیگری وجود داشت. شکست دردناک مرا به این درک رسانده بود که برتری تخصصی نیازی اخلاقی است. نیت های خیر کافی نبود آن هم زمانی که خیلی چیزها به مهارت من بستگی داشت. وقتی تفاوت بین شکست و پیروزی را یک یا دو میلی متر تعیین می کرد.

یک روز، متیو، همان پسری که تومور مغزی داشت و چند سال پیش شادی را به بخش آورد، دوباره وارد بیمارستان شد. در واقع، هیپوتالاموسش حین برداشتن تومور آسیب جزئی دیده بود. آن هشت‌ساله‌ی دوست‌داشتنی حالا هیولایی دوازده‌ساله بود. از خوردن دست نمی‌کشید. مشت‌های محکمی می‌زد. بازوهای مادرش زخمی بود و چنگ‌گرفتگی‌های بنفش داشت. ناگهان متیو بستری شد. او تبدیل به شیطانی شده بود که آسیبی چند میلی‌متری آن‌را احضار کرده بود. برای هر عمل جراحی‌ای، خانواده‌ی بیمار و جراح به این نتیجه می‌رسند که نفع جراحی از ضرر آن بیشتر است، اما باز این مورد ناراحت‌کننده بود. هیچ‌کس نمی‌خواست فکر کند که متیوی بیست‌ساله‌ی سیصدپوندی چگونه خواهد بود.

یک روز دیگر برای درمان لرزش‌های پارکینسون، الکترودی را تا عمق نه سانتی‌متر در مغز بیماری جای دادم. هدف هسته‌ی ساب‌تالامیک^{۱۰۸} بود، ساختار بادام‌شکل ریزی در عمق مغز. بخش‌های گوناگون آن عملکردهای متفاوتی را فرماندهی می‌کنند: حرکت، شناخت، احساس. در اتاق عمل جریان را وصل کردیم تا لرزش‌ها را ارزیابی کنیم. با نگاه به دست چپ بیمار، همگی توافق کردیم که لرزش‌ها بهتر شده است.

بعد صدای بیمار که میان زمزمه‌های تأییدگر ما گیج شده بود شنیده شد. «به‌طرز وحشتناکی... غمگینم.»

گفتم: «جریان‌و قطع کنین.»

بیمار گفت: «نه، الان این حس داره از بین می‌ره.»

«بذارین جریان و مقاومت رو دوباره چک کنیم، باشه؟ خیلی خب، جریان وصل...»

«نه، همه‌چیز... خیلی... غم‌انگیزه. فقط تاریکی و... غم.»

«الکتروود رو خارج کنین.»

الکتروود را بیرون کشیدیم و دوباره در مغز جا دادیم، این بار دو میلی‌متر به سمت راست. لرزش قطع شد. خوشبختانه حال بیمار خوب شد.

یک بار، نیمه شب با یکی از اتندینگ‌های جراحی مغز و اعصاب کار می‌کردیم. یک کرانیوتومی (جراحی مغز) در ناحیه‌ی پس سر برای برطرف کردن بدشکلی ساقه‌ی مغز، شاید در سخت‌ترین قسمت بدن. یکی از جراحی‌های ساده ولی پرمهارت. هر چقدر هم باتجربه باشی، دسترسی به آن جا دشوار است. اما آن شب زبردست شده بودم. انگار ابزارهای جراحی دنباله‌ی انگشتان خودم بودند. انگار پوست، ماهیچه و استخوان خودشان باز می‌شدند و من آن جا به برآمدگی زرد و براقی خیره شده بودم. توده‌ای در عمق ساقه‌ی مغز. ناگهان اتندینگ جلویم را گرفت.

متذکر شد: «پال اگر این جا را دو میلی‌متر بیش‌تر ببری چه می‌شود؟»

«دوبینی؟»

گفت: «نه، سندرم قفل‌شدگی.» با یکی دو میلی‌متر بیشتر بیمار به‌جز پلک‌زدن در تمام نقاط بدن فلج خواهد شد. سرش را از میکروسکوپ بلند نکرد و گفت: «من این رو می‌دونم چون سومین باری که این عملو انجام دادم همین اتفاق افتاد.»

جراحی مغز و اعصاب نیازمند تعهد به مهارت خود و هویت دیگری‌ست. تصمیم جراحی، به هر صورت، دربرگیرنده‌ی ارزیابی توانایی خود فرد است، در کنار درک عمیق این‌که چه کسی بیمار بوده و آنچه برایش عزیز است. برخی نواحی مغز تقریباً غیرقابل‌تعرض‌اند، مثل قشر حرکتی اولیه که آسیب به آن منجر به فلج‌شدن اندام مربوط به آن ناحیه می‌شود. اما مقدس‌ترین نواحی قشر مغز آن‌هایی هستند که زبان را فرماندهی می‌کنند. اغلب در طرف چپ‌اند و نواحی ورنیکه و بروکا^{۱۰۹} نامیده می‌شوند؛ یکی برای فهم زبان و دیگری برای تولید آن. آسیب ناحیه‌ی بروکا منجر به ناتوانی صحبت‌کردن و نوشتن می‌شود. آسیب ناحیه‌ی ورنیکه به ناتوانی در فهم زبان منجر می‌شود. با وجود توانایی بیمار در گفتار، زبانی که تولید می‌کند رشته‌ای از کلمات، ترکیبات و تصاویر بی‌ربط و گرامری عاری از معناشناسی‌ست. در صورت آسیب‌دیدن هر دو ناحیه، بیمار فردی منزوی می‌شود و چیزی اساسی برای انسان‌بودنش تا ابد به یغما می‌رود. بعد از این‌که کسی دچار آسیب یا ضربه‌ی مغزی می‌شود، از بین‌رفتن این

نواحی، معمولاً سدی جلوی تصمیم‌آنی جراح برای نجات زندگی می‌شود: بدون زبان چه نوع زندگی‌ای وجود دارد؟

وقتی دانشجوی پزشکی بودم، اولین بیماری که با این مشکل دیدم مردی شصت‌ساله بود که تومور مغزی داشت. در دوره‌ی صبح آهسته وارد اتاقش شدیم و رزیدنت از او پرسید: «آقای مایکلز، امروز حالت چگونه؟»

با لحنی گرم و دوستانه جواب داد: «چهار شیش یک هشت نوزده!»

تومور در مدارهای گفتارش اخلاص ایجاد کرده بود، بنابراین فقط می‌توانست با رشته‌ای از اعداد صحبت کند، اما هنوز نوای گفتارش را داشت، هنوز می‌توانست ابراز احساسات کند: لبخند، اخم، آه. یک سری دیگر از اعداد را فهرست‌وار تکرار کرد، این بار با حالت اضطرار. چیزی بود که می‌خواست به ما بگوید، ولی اعداد چیزی جز ترس و خشم او را منتقل نمی‌کردند. تیم آماده‌ی خروج از اتاق شد. بنا به دلایلی معطل کردم. دست من را گرفته بود و به من التماس می‌کرد: «چهارده یک دو هشت. چهارده یک دو هشت.»

«متأسفم.»

به چشمانم خیره شد و با اندوه گفت: «چهارده یک دو هشت.»

و بعد رفتم تا خودم را به تیم برسانم. او چند ماه بعد فوت کرد و با هر پیامی که برای دنیا داشت دفن شد.

وقتی تومور یا بدشکلی‌ها کنار این نواحی مربوط به زبان باشند، جراح خیلی احتیاط می‌کند. دستور مجموعه‌ای از اسکن‌های متفاوت را می‌دهد. آزمایش عصبی - روان‌شناختی جامع. اساساً هر چند عمل درحالی‌که بیمار هشیار است و صحبت می‌کند انجام می‌شود. به محض باز شدن مغز، قبل از برداشتن تومور، جراح با استفاده از الکترودی دستی جریان الکتریکی را به منظور تحریک قسمت کوچکی از قشر مغز برقرار می‌کند حین این‌که بیمار درباره‌ی چیزهای گوناگونی صحبت می‌کند. اسم اشیا، حروف الفبا و غیره. وقتی که الکتروود جریان برق را به قسمت حساس قشر می‌فرستد کلام بیمار دچار اختلال می‌شود: «ای، بی، سی، دی، ای، ای، ای، ای، ای، جی، ایچ، آی...» بنابراین از مغز و تومور نقشه‌برداری می‌شود تا تعیین شود چه چیزی را بدون آسیب می‌توان برداشت و بیمار در طول جراحی هشیار نگه داشته می‌شود تا به‌طور صوری ترکیبی از اعمال گفتاری و صحبت کوتاه با حاضرین را انجام دهد.

یک روز عصر که برای چنین جراحی‌ای آماده می‌شدم، ام‌آرآی بیمار را بررسی کردم و متوجه شدم تومور نواحی مربوط به زبان را کاملاً پوشانده. نشانه‌ی خوبی نبود. در حال بررسی یادداشت‌ها دیدم که بورِ تومور بیمارستان - گروه تخصصی‌ای از جراحان، انکولوژیست‌ها، رادیولوژیست‌ها و پاتولوژیست‌ها - این مورد را برای جراحی بی‌نهایت پرخطر تشخیص داده‌اند. جراح چگونه می‌توانست تصمیم بگیرد ادامه بدهد؟ کمی خشمگین شدم. در برخی موارد، وظیفه‌ی ما نه گفتن بود. بیمار را به اتاق بردند. چشمانش را به من دوخت و به سرش اشاره کرد: «می‌خوام این

چیز مزخرفی که توی سَرَمه بیاد بیرون. می فهمی؟»

پزشک اتندینگ آهسته وارد شد و حالت صورتم را دید. گفت: «می دونم، نزدیک دو ساعت باهاش مفصل راجع به این موضوع حرف زدم. خودت رو اذیت نکن. شروع کنیم؟»

به جای بیان همیشگی الفبا یا تمرین شمارش، حین عمل در معرض تفصیل کسالت آور بد و بیراه و تشویق بودیم.

«اون چیز مزخرف از سرم اومد بیرون؟ چرا سرعتتون رو کم کردین؟ بجنین! می خوام بیاد بیرون. می تونم کل روز لعنتی این جا بمونم، برام مهم نیست، فقط بیارینش بیرون!»

تومور بزرگ را آرام جدا کردم. حواسم به کوچک ترین نشانه ی مشکل در گفتار بود. هم زمان با مونولوگ ناتمام بیمار، حالا تومور در ظرف کشت میکروب نشسته بود و مغز تمیزش برق می زد.

«چرا وایسادین؟ شما یه جورایی اُسکل شدین؟ گفتم می خوام اون مزخرف بره!»

گفتم: «تموم شد، اومد بیرون.»

چگونه هنوز داشت صحبت می کرد؟ با توجه به سائز و مکان تومور چنین چیزی غیرممکن بود. همان طور که انتظار

آن می‌رفت بد و بیراه در مدار دیگری از باقی زبان چرخید. شاید تومور مسیر مدارهای مغزی‌اش را به‌نوعی تغییر داده بود...

ولی قرار نبود جمجمه خودش بسته شود. فردا برای حدس و گمان وقت بود.

به اوج مرحله‌ی رزیدنسی رسیده و استاد جراحی‌های حساس شده بودم. تحقیقم بالاترین پاداش‌ها را به‌دست آورده بود. علاقه به همکاری از سراسر کشور به سویم سرازیر می‌شد. دانشگاه استنفرد دنبال فردی برای یکی از منصب‌هایش بود که دقیقاً با علایق من هماهنگی داشت: عصب‌شناس و جراح مغز و اعصاب با تمرکز تکنیک‌های تنظیم اعصاب. یکی از رزیدنت‌های سال اول پیش من آمد و گفت: «از رؤسا شنیدم اگه تو رو به خدمت بگیرن استاد مشاور من می‌شی!»

گفتم: «هیس، خرابش نکن.»

با خودم حس کردم حوزه‌های مختلف زیست، اخلاق، زندگی و مرگ، اگر نه به یک سیستم کامل اخلاقی، اما سرانجام داشتند به جهان‌بینی‌ای منسجم تبدیل می‌شدند با حس این‌که من هم در آن جایی دارم. پزشکان رشته‌های بحث‌برانگیز بیماران را در لحظاتی از جنس دیگر می‌دیدند، واقعی‌ترین لحظات، زمانی که زندگی و هویت در خطر بود. وظیفه‌ی آن‌ها شامل آگاهی از آن‌چه به زندگی بیماری خاص ارزش زیستن می‌بخشد و برنامه‌ریزی

برای حفظش، در صورت امکان، و درغیراین صورت صدور مجوز آرامش مرگ بود. چنین قدرتی نیازمند احساس عمیق مسئولیت و درک احساس گناه و اتهام متقابل بود.

در گردهمایی‌ای در سن دیگو^{۱۱۰} بودم که تلفنم زنگ خورد. رزیدنت هم‌دوره‌ام، ویکتوریا، بود.

«پال؟»

اتفاق بدی افتاده بود. دلم آشوب شد.

پرسیدم: «چه خبر؟»

سکوت.

«ویک؟»

«درباره‌ی جِفه. اون خودش رو کشت.»

«چی؟»

جف اواخر دوره‌ی فلوشیپ^{۱۱۱} جراحی بود و هر دوی ما به طرز عذاب‌آوری پرمشغله بودیم... دیگر با هم در تماس نبودیم. سعی کردم آخرین گفت‌وگویمان را به خاطر بیاورم و نتوانستم.

«اون، اون ظاهراً کیسش دچار یه بیماری ثانوی سخت شده و فوت کرده. دیشب رفت رو پشت بوم ساختمون و از اون جا پرید پایین. واقعاً هیچ چیز دیگه‌ای نمی‌دونم.»

دنبال سؤالی گشتم تا موضوع را برایم قابل‌درک کند. هیچ چیزی به ذهنم نمی‌رسید. فقط می‌توانستم احساس گناه نابودگری را حس کنم که مثل موجی سنگین او را به بالای ساختمان برده و پایین انداخته بود.

مأیوسانه آرزو کردم ای کاش می‌توانستم آن روز عصر تا از بیمارستان خارج شد با او همقدم شوم. ای کاش می‌توانستیم مثل قبل با هم همدردی کنیم. ای کاش می‌توانستم به جف بگویم درباره‌ی زندگی و مسیر زندگی‌ای که انتخاب کرده‌ایم به چه نتیجه‌ای رسیده‌ام. با همه‌ی وجود خواستم تا دوباره مشورت عاقلانه و زیرکانه‌ی او را بشنوم. مرگ برای همه‌ی ما از راه می‌رسد. برای ما، برای بیمارانمان، چرا که موجودات زنده‌ایم، نفس می‌کشیم و سوخت‌وساز داریم. سرنوشتمان همین است. بیش‌تر زندگی‌ها به شکلی منفعل به سمت مرگ پیش می‌روند. این چیزی‌ست که برای شما و اطرافیانتان اتفاق می‌افتد. اما من و جف سال‌ها تمرین کرده بودیم تا به‌طور فعال در مرگ شرکت کنیم، تن به تن با آن گلاویز شویم، مثل جنگ حضرت یعقوب با فرشته، و از این راه به معنای زندگی دست یابیم. ما زیر سلطه‌ای نفس‌گیر دم نزدیم، یعنی سلطه‌ی وظیفه‌شناسی تا دم مرگ. شاید زندگی و هویت

بیمارانمان در دستان ما باشد، با وجود این همیشه مرگ برنده است. حتا اگر شما کامل باشید، جهان کامل نیست. رازی که باید بدانید این است که ورق‌های بازی از قبل ترتیبشان تعیین شده؛ این که شما خواهید باخت، این که ورق‌های دستان رو خواهد شد یا رأیتان خواهد برگشت و با وجود این باز به‌خاطر بیمارانمان برای بُرد بجنگید. هرگز نمی‌توانید به کمال دست یابید، اما می‌توانید به خط مجانبی^{۱۱۲} که برای رسیدن به آن بی‌وقفه تلاش می‌کنید باور داشته باشید.

بخش دوم: تا دم مرگ تسلیم نشو

اگر من نویسنده‌ی کتاب‌ها بودم، دفتر ثبتی از مرگ‌های مختلف انسان‌ها تألیف می‌کردم. با یک نظر، آن‌که به مردم مردن را می‌آموزد هم‌زمان زندگی را نیز به آنان بیاموزد.

میشل دو مونتینی^{۱۱۳}: «کاش مطالعه‌ی فلسفه برای یادگیری مرگ باشد»

کنار لوسی روی تخت بیمارستان دراز کشیده بودم. هر دویمان گریه می‌کردیم. تصاویر سی‌تی‌اسکن همچنان روی صفحه‌ی کامپیوتر نور می‌دادند. آن هویت پزشک‌بودن - هویت من - دیگر اهمیتی نداشت. با تهاجم سرطان به سیستم اعضای مختلف بدن، تشخیص واضح بود. در اتاق صدایی نمی‌آمد. لوسی به من گفت دوستم دارد. گفتم: «نمی‌خوام بمیرم.» به او گفتم بعد از من ازدواج کند. طاقت تنهایی‌اش را ندارم. به او گفتم باید فوراً وام بگیرم. با اعضای خانواده تماس گرفتیم. بعد از مدتی، ویکتوریا به اتاق سر زد و درباره‌ی اسکن و درمان‌های احتمالی آینده حرف زدیم. وقتی مقدمات برگشت به رزیدنسی را مطرح کرد، حرفش را قطع کردم.

گفتم: «ویکتوریا، در جایگاه پزشک دیگه به این بیمارستان بر نمی‌گردم، نمی‌دونی؟»

به‌نظر می‌رسید یک فصل از کتاب زندگی‌ام تمام شده است؛ شاید کل کتاب داشت به پایان می‌رسید. به‌جای شخصیتی روحانی که یاری‌رساننده‌ی تحولی در زندگی باشد، خود را گوسفندی گم‌گشته و سرگردان دیدم. بیماری

سخت زندگی را تغییر نمی‌داد، آن‌را ویران می‌کرد. خیلی حس لحظه‌ی تجلی و ظهور را نداشت – فوران نافذ نور، روشن‌کننده‌ی آن‌چه واقعاً مهم است – و بیش‌تر شبیه این بود که کسی راه پیش رویت را با بمب ویران کرده. حالا باید راهم را در اطراف آن بیابم.

برادرم جیون خودش را رسانده بود و در کنارم بود. گفت: «پیشرفت خیلی خوبی داشتی، خودتم می‌دونی، نه؟»

آه کشیدم. نیت خوبی داشت ولی کلمات خالی از معنا بودند. زندگی‌ام داشت قابلیت را می‌ساخت که حالا دیگر تحقق نمی‌یابد. برنامه داشتم کارهای زیادی انجام بدهم و خیلی به آن‌ها نزدیک شده بودم. از نظر جسمی ضعیف شده بودم، آینده‌ای که تصورش را می‌کردم و هویت فردی‌ام فروریخت و همان سرگردانی وجودی‌ای که بیمارانم با آن مواجه بودند به من رو کرد. تشخیص سرطان ریه تأیید شد. آینده‌ی به‌دقت برنامه‌ریزی‌شده و تلاش‌برانگیزم دیگر وجود نداشت. مرگ، که به‌واسطه‌ی کارم برایم کاملاً آشنا بود، حالا شخصاً به ملاقاتم آمده بود. این‌جا، رو در رو، و هنوز هیچ‌چیز درباره‌ی آن قابل فهم به‌نظر نمی‌رسید. در تقاطعی ایستاده بودم یعنی همان جایی که باید قادر به دیدن و دنبال کردن رد پای بیمارانی بی‌شماری باشم که طی سال‌ها درمان کرده بودم و به‌جای آن فقط فضایی خالی، بیابانی سفید و سوزان، بی‌آب و علف و دورافتاده دیدم. انگار طوفان شن همه‌ی ردهای آشنا را محو کرده بود.

خورشید داشت غروب می‌کرد. صبح روز بعد ترخیص می‌شدم. قرار انکولوژی برای اواخر هفته گذاشته شده بود،

ولی پرستار به من گفت انکولوژیستم قرار است همان شب قبل از رفتن دنبال بچه‌هایش، سر راهش به من سر بزند، اسمش اما هیورد^{۱۱۴} بود و می‌خواست قبل از ملاقات رسمی، عرض ادبی کرده باشد. شناخت خیلی کمی از اما داشتم – قبلاً بعضی از بیمارانش را درمان کرده بود – ولی برخوردی بیش از سلام و احوالپرسی‌های رسمی نداشتیم. والدین و برادرهایم در اتاق به این‌طرف و آن‌طرف می‌رفتند، کم حرف می‌زدند. لوسی نزدیک تخت ایستاده و دستم را گرفته بود. در باز شد و پرستار وارد شد. روپوش سفیدش نشان از فرسایش روزی طولانی داشت، اما لبخندش انرژی‌بخش بود. به دنبال او همکارش و رزیدنتی از خستگی خودش را می‌کشیدند. اما فقط چند سال از من بزرگ‌تر بود. موهای بلند و تیره داشت، اما همان‌طوری که میان هم‌نشینان مرگ معمول است، خاکستری شده بود. صندلی‌ای را بلند کرد.

گفت: «سلام، من اما هستم. متأسفم که امروز باید خیلی کوتاه حرف بزنم، اما می‌خواستم سری بزنم و خودم رو معرفی کنم.»

دست دادیم، سرِّم به بازویم وصل بود.

گفتم: «از این که سر زدین ممنونم، می‌دونم شما بچه دارین و باید دنبالشون برین. این خانواده‌ی منه.» او سرش را به نشانه‌ی سلام تکان داد به‌طرف لوسی، برادرها و والدینم.

گفت: «متأسفم که این اتفاق برای شما افتاده، برای همه‌تون افتاده. در چند روز آینده وقت برای حرف‌زدن زیاد خواهد بود. من جلوتر از همه رفتم و آزمایشگاه رو وادار کردم چند تست روی نمونه‌ی تومور شما انجام بده که به درمان آن کمک خواهد کرد. این که راه درمان شیمی‌درمانی باشد یا نه، بستگی به تست دارد.»

هجده ماه جلوتر به‌خاطر آپاندیس در بیمارستان بستری بودم. آن موقع با من رفتاری مثل یک همکار داشتند نه بیمار. تقریباً مشاور مورد خودم بودم. انتظارم در این موقعیت نیز همین بود. دنباله‌ی حرفش را گرفتم: «می‌دونم الان وقتش نیست، اما می‌خوام راجع به منحنی‌های بقای بیمار، کاپلان‌مایر حتماً صحبت کنیم.»

گفت: «نه، قطعاً نه.»

سکوتی کوتاه.

چگونه به خودش این اجازه را می‌دهد؟ با خودم فکر کردم این همان راهی است که پزشکان – پزشکی مثل من – پیش‌آگهی بیماری را می‌فهمند. من حق دارم که بدانم.

او گفت: «می‌تونیم بعداً راجع به شیوه‌های درمان صحبت کنیم، می‌تونیم راجع به برگشت شما به کار با هم صحبت کنیم، آگه این چیزیه که مایلین انجام بدین. ترکیب مرسوم شیمی‌درمانی - سیس پلاتین^{۱۱۵}، پِمِتْرِکَسِد^{۱۱۶}، شاید با آواستین^{۱۱۷} - با دفعات زیاد پرتودرمانی همراه است، پس احتمالاً آواستین رو با کاربوپلاتین^{۱۱۸} جابه‌جا می‌کنیم، که

بیش‌تر از اعصاب شما محافظت می‌کنه، چون شما جراحین.»

برگشت به کار؟ دارد از چه چیزی حرف می‌زند؟ دچار توهم شده؟ یا من در تشخیص کاملاً اشتباه کردم؟ و چگونه می‌توانیم بدون تخمین واقع‌گرایانه‌ی طول عمر راجع به هر کدام از این‌ها صحبت کنیم؟ پیش‌زمینه‌ای که طی چند روز قبل زیر فشار له و آشفته شده بود، دوباره همان‌گونه شد.

او ادامه داد: «می‌تونیم بعداً راجع به جزئیات صحبت کنیم، چون می‌دونم درک همه‌ی این‌ها سخته. بیشتر می‌خواستم قبل از قرار پنج‌شنبه‌مون همه‌ی شما رو ببینم. غیر از منحنی‌های بقا، چیزی هست که امروز بتونم انجام یا جواب بدم؟»

درحالی‌که گیج بودم گفتم «نه، از این‌که سر زدین خیلی ممنونم. این واقعاً برام ارزش داره.»

گفت: «این کارت منه و این شماره‌ی کلینیک. اگه تا این دو روزی که می‌بینمتون، چیزی پیش اومد تماس بگیرین.»

دوستان و خانواده‌ام به سرعت به شبکه‌ی همکاران پزشکمان وصل شدند تا بفهمند بهترین انکولوژیست سرطان ریه در کل کشور چه کسانی هستند. هوستون و نیویورک بهترین مراکز سرطان را داشتند؛ همان‌جایی بود که باید درمان می‌شدم؟ مقدمات انتقال یا جابه‌جایی موقت یا چیزهایی از این دست می‌توانست بعداً انجام شود. جواب‌ها

به سرعت رسیدند و تقریباً همه‌ی آن‌ها یکسان بودند. اما نه تنها یکی از بهترین‌ها بود – انکولوژیستی با شهرت جهانی که به عنوان متخصص سرطان ریه در یکی از بوردهای اصلی و ملی مشاوره‌ی سرطان فعالیت می‌کرد – بلکه به دلسوزی معروف بود، می‌دانست چه موقع فشار بیاورد و کی مکث کند. رشته‌ی اتفاقاتی که مرا در جهان سردرگم کرده بود، برای مدت کوتاهی حیرت‌زده‌ام کرد. محل اقامت من با پروسه‌ی کامپیوتری تطابق تعیین شد تا برای کار سر از این‌جا در بیاورم. با تشخیص بیماری‌ای دور از انتظار، در دستان یکی از بهترین دکترها برای درمانش.

بیش از نیمی از هفته را بستری بودم. با پیشرفت سرطان، به طرز محسوسی ضعیف‌تر شده بودم. جسمم و هویت متصل به آن کاملاً عوض شده بود. به تخت‌رفتن و از تخت‌بلند شدن برای رفتن به سرویس بهداشتی دیگر برنامه‌ی خودکار حرکتی قشر مغز نبود، نیاز به تلاش و برنامه داشت. فیزیوتراپیست‌ها برای سهولت جابه‌جایی‌ام در خانه فهرستی دادند: عصا، سرویس بهداشتی مخصوص بیمار، ابرهای بزرگ برای نگه‌داشتن پاهایم در زمان استراحت. کوهی از داروهای ضد درد نسخه شد. وقتی لنگ‌لنگان از بیمارستان بیرون رفتم با خودم گفتم چطور فقط شش روز پیش، نزدیک به سی‌وشش ساعت پیوسته در اتاق عمل می‌ماندم؟ طی یک هفته تا این حد ضعیف‌تر شده بودم؟ بله، تاحدی. اما برای تجربه‌ی آن سی‌وشش ساعت‌ها، از چند حربه و کمک همکاران جراحم استفاده کرده بودم و با وجود این باز از درد عذاب‌آور زجر می‌کشیدم. آیا تأییدیه‌ی ترس‌هایم در سی‌تی‌اسکن و در نتایج آزمایشگاه، که هر دو فقط سرطان را نشان نمی‌دادند، بلکه نمایشگر جسمی ضعیف‌شده و رو به مرگ بود مرا از وظیفه‌ی

خدمت‌رسانی‌ام، وظیفه‌ام در قبال بیماران، جراحی مغز و اعصاب، دنبال کردن نیکی، رها می‌ساخت؟ با خودم فکر کردم، بله و در این جا پارادوکس شکل گرفت. مانند دونده‌ای که از خط پایان می‌گذرد تا فقط استراحت کند، بدون وظیفه‌ی توجه به بیماران. یعنی چیزی که مرا به جلو می‌برد. من فردی ناتوان شدم.

معمولاً وقتی بیماری با شرایط عجیب داشتم، با متخصص مربوطه‌اش صحبت می‌کردم و برای مطالعه‌ی بیماری‌اش وقت می‌گذاشتم. این مورد هم متفاوت نبود. شروع کردم به خواندن شیمی‌درمانی که شامل طیف وسیعی از داروها و خیل عظیمی از درمان‌های به‌روزتر و جدید می‌شد که جهش‌های ژنتیکی را هدف قرار می‌دهند. اما سؤالات زیادی که داشتم مانع از مطالعه‌ی مفید و مستقیم می‌شد. (الکساندر پوپ^{۱۱۹}: دانش اندک چیز خطرناکی‌ست. باید یا خود را سیراب کنی یا از چشمه‌ی پائین ننوشی.)^{۱۲۰} بدون تجربه‌ی پزشکی مناسب نمی‌توانستم وارد این دنیای اطلاعات بشوم و موقعیت خودم را روی منحنی کاپلان‌مایر ببابم. با امید، منتظر قرار ملاقات کلینیکم شدم.

اما بیشتر وقت استراحت کردم.

نشستم و به عکسی از خودم و لوسی در دوران دانشکده‌ی پزشکی خیره شدم. در حال رقص و خنده بودیم. خیلی غم‌انگیز بود. این دو نفر برنامه‌ی زندگی مشترک را می‌ریختند بی‌خبر از همه‌چیز. حتا لحظه‌ای به شکنندگی خودشان شک نداشتند. دوستم لوری وقتی در تصادف با ماشین فوت کرد نامزد داشت. این بی‌رحمانه‌تر نبود؟

خانواده‌ام با سراسیمگی کارهایی انجام دادند که زندگی مرا از زندگی یک پزشک به زندگی یک بیمار تغییر می‌داد. در داروخانه‌ای که سفارشات پُستی می‌پذیرفت حسایی باز کردیم. حفاظ تخت سفارش دادیم و یک تشک ارگونومیک برای کاهش کمردرد سوزاننده خریدیم. برنامه‌ریزی مالی‌ام که همین چند روز پیش به شش‌برابر شدن درآمد در سال آینده وابسته بود حالا متزلزل به‌نظر می‌رسید. طیف جدیدی از ابزارهای مالی برای حمایت از لوسی ضروری به‌نظر می‌آمد. پدرم گفت این تغییرات نشانه‌ی تسلیم‌شدن به بیماری است. من می‌خواستم آن‌را شکست دهم و به‌نوعی درمان شوم. چند بار همین اظهارات را از اعضای خانواده‌ی بیماران شنیده بودم؟ هرگز نمی‌دانستم آن لحظه به آن‌ها چه بگویم و حالا نمی‌دانستم به پدرم چه بگویم.

داستان بعدی چه بود؟

دو روز بعد من و لوسی اما را در کلینیک دیدیم. والدینم بی‌قرار در اتاق انتظار منتظر بودند. پزشکیار علائم حیاتی‌ام را اندازه‌گیری کرد. اما و پرستارش فوق‌العاده وقت‌شناس بودند. اما صندلی‌ای را مقابل من کشید که رو در رو و چشم در چشم صحبت کنیم.

گفت: «دوباره سلام.» به پرستاری که پشت کامپیوتر بود و یادداشت برمی‌داشت اشاره کرد و گفت: «این الکسیس^{۱۲۱}، دست راست منه. می‌دونم راجع به خیلی چیزا باید صحبت کنیم، ولی اول بگو چه می‌کنی؟»

گفتم: «باشه، با درنظرگرفتن همه‌چیز، گمون کنم دارم از «سفرم» لذت می‌برم، خودت چطوری؟»

مکث کرد: «ای، من خوبم.» معمولاً بیماران نمی‌پرسند دکترها چه کار می‌کنند؟ ولی اما یک همکار هم بود. با لبخند گفت: «این هفته بخش بیماران بستری رو اداره می‌کنم، می‌دونین چطوره.» من و لوسی قطعاً می‌دانستیم. متخصصین بیماران سرپایی در بخش بیماران بستری، دوره‌ای عوض می‌شدند و چند ساعت کاری به روزی پرمشغله می‌افزود.

بعد از صحبت‌های دوستانه‌ی بیشتر، وارد بحث وضعیت تحقیقات سرطان ریه شدیم. او گفت دو راه پیش رو داریم. روش سنتی شیمی‌درمانی‌ست که عموماً سلول‌های تکثیرشونده را که عمدتاً سلول‌های سرطانی‌اند هدف قرار می‌دهد ولی سلول‌های مغز استخوان شما، فولیکول‌های مو، روده‌ها و غیره را نیز هدف قرار می‌دهد. اما اطلاعات و

راه‌ها را طوری مرور می‌کرد که انگار درحال سخنرانی برای یک دکتر دیگر بود، اما باز بدون کوچک‌ترین حرفی از منحنی کاپلان‌مایر. هر چند، روش‌های درمانی جدیدتری نیز آمده است که نقص‌های مولکولی خودِ سرطان را هدف قرار می‌دهند. شایعه‌ی چنین تلاش‌هایی را شنیده بودم – این برای مدتی طولانی جام مقدس^{۱۲۲} تحقیقات سرطان بود – و پیشرفت‌های زیاد حاصل‌شده در این زمینه حیرت‌زده‌ام کرده بود. ظاهراً این درمان‌ها به زنده‌ماندن طولانی‌مدت برخی از بیماران منجر شده بود.

اما گفت: «جواب بیش‌تر تست‌های شما رسیده. شما جهش ژنی $PI3K$ ^{۱۲۳} دارید، اما هنوز کسی معنای دقیقش رو نمی‌دونه. $EGFR$ ،^{۱۲۴۱۲۵} تست شایع‌ترین جهش‌های ژنی در بیماران مثل شما همچنان در حال بررسی‌ست. شرط می‌بندم این همون چیزیه که دارید و اگه این‌طوری باشه، قرصی به‌نام تارسوا^{۱۲۶} هست که می‌تونید به‌جای شیمی‌درمانی مصرف کنید. این نتیجه باید فردا یعنی جمعه برسه، ولی انقدر حالتون بده که در صورت منفی‌بودن تست، برای شما جلسات شیمی‌درمانی نوشته‌ام که از دوشنبه شروع می‌شه.»

همان لحظه نزدیکی‌ای را حس کردم. این درست شیوه‌ی کارم در جراحی مغز و اعصاب بود. همواره پلان‌های درمانی A، B و C را داشتم.

«در شیمی‌درمانی، تصمیم اصلی‌مون تقابل کاربوپلاتین و سیپلاتینه. در مقایسه‌ی مطالعات جداگانه، عوارض کاربوپلاتین کم‌تره. سیپلاتین نتایج بهتری داره ولی با عوارض خیلی بدتر، مخصوصاً برای اعصاب. هرچند کل

اطلاعات قدیمی بوده و مقایسه‌ی مستقیمی بین برنامه‌های جدید شیمی درمانی صورت نگرفته.»

گفتم: «بیش‌تر نگران محافظت از دستام برای جراحی هستم، می‌تونم کارای زیادی برای زندگیم انجام بدم. اگر دستام رو از دست بدم می‌تونم یه شغل دیگه پیدا کنم، یا کار نکنم یا هر چیزی.»

حرفم را قطع کرد: «بزار این رو بپرسم: جراحی برات مهمه؟ این همون چیزیه که می‌خوای انجام بدی؟»

«خُب بله، تقریباً یک‌سوم زندگیم صرف آماده‌شدن برای اون شد.»

«باشه پس پیشنهاد می‌کنم برنامه‌مون کاربوپلاتین باشه. فکر نمی‌کنم تغییری در زنده‌موندن ایجاد کنه و می‌دونم کیفیت زندگی شما رو می‌تونه اساساً تغییر بده. سؤال دیگه‌ای دارین؟»

از گفته‌هایش واضح بود که راهش همین است و من راضی به دنبال کردن آن بودم. شاید خواستم خودم را به این باور برسانم که انجام‌دادن دوباره‌ی جراحی یک احتمال است، حس کردم تا حدی آرام شدم.

به شوخی گفتم: «می‌تونم سیگار کشیدن رو شروع کنم؟»

لوسی خندید و اما چشمانش گرد شد.

«نه. سؤال جدی‌ای هست؟»

«کاپلان‌مایر...»

گفت: «راجع بهش حرف نخواهیم زد.»

مقاومتش را درک نمی‌کردم. گذشته از این‌ها، من دکتري آشنا با این آمار و ارقام بودم. می‌توانستم خودم آن‌ها را چک کنم... پس باید همین کار را انجام می‌دادم.

گفتم: «باشه، پس فکر می‌کنم همه‌چیز خیلی واضحه. فردا نتایج تست EGFR رو از شما می‌شنویم. اگر مثبت بود، قرص تارسوا رو شروع می‌کنیم. اگر نه، شیمی‌درمانی رو از دوشنبه شروع می‌کنیم.»

«بله. چیز دیگه‌ای که می‌خوام بگم اینه: من الان پزشک شمام. هر مشکلی داری از مراقبت‌های اصلی گرفته تا هر چیزی، اول به ما مراجعه کن.»

دوباره‌ی گذر ناگهانی حس نزدیکی را حس کردم.

گفتم: «ممنون و با آرزوی موفقیت برای بخش بستری.»

اتاق را ترک کرد و یک لحظه بعد سرش را داخل آورد و گفت: «اگه می‌خوای بگی نه راحت باش، اما تعدادی از جمع‌آوری‌کنندگان پول برای سرطان ریه دوست دارن تو رو ببینن. الان جواب نده. راجع بهش فکر کن و اگر مایل بودی به الکسیس بگو. هر کاری رو که نمی‌خوای انجام نده.»

وقتی کلینیک را ترک کردیم لوسی گفت: «اون فوق‌العاده‌س. برای تو بهترین گزینه‌س. هرچند...» لبخند زد «فکر می‌کنم تو رو دوست داره.»

«و؟»

«خب، یه تحقیقی نشون داده پزشکان در پیش‌بینی آینده‌ی بیمارانی که روی آن‌ها سرمایه‌گذاری عاطفی می‌کنند خیلی خوب نیستند.»

با خنده گفتم: « فکر می‌کنم این موضوع تو فهرست چیزایی که نگران‌شونیم در چارک آخر باشه.»

کم‌کم فهمیدم تا این حد نزدیک شدن به مرگ خودم هیچ‌چیز و همه‌چیز را تغییر داده بود. قبل از تشخیص سرطانم هم می‌دانستم روزی می‌میرم، اما نمی‌دانستم کی. بعد از تشخیص هم می‌دانستم که یک روز می‌میرم اما نمی‌دانستم کی. اما حالا آن‌را دقیق می‌دانم. در واقع مشکل علمی نبود. حقیقت مرگ برهم‌زننده است. با وجود این راه دیگری برای زنده‌ماندن نیست.

رفته‌رفته ابهامات پزشکی برطرف می‌شدند، دست‌کم الان اطلاعاتم در حدی بود که از مطالب سر در بیاورم. درحالی‌که اعداد گیج‌کننده بودند، به‌نظر می‌رسید داشتن جهش ژنتیکی EGFR به‌طور متوسط حدود یک سال به زندگی اضافه کند، با احتمال زنده‌ماندن طولانی؛ نداشتن آن احتمال مرگ طی دو سال را ارائه می‌کرد. روشن‌شدن ادامه‌ی زندگی‌ام داشت تبدیل به یک فرایند می‌شد.

روز بعد، من و لوسی به بانک اسپرم رفتیم تا گامت‌ها (سلول جنسی بالغ قابل تکثیر) و راه‌های مختلف لقاح را حفظ کنیم. برنامه ریخته بودیم بعد از اتمام دوره‌ی رزیدنسی من بچه‌دار شویم اما حالا... داروهای سرطان تأثیر ناشناخته‌ای روی اسپرم من خواهد گذاشت، پس برای حفظ احتمال بچه‌دارشدن، باید اسپرم را قبل از شروع درمانم فریز می‌کردیم. زن جوانی ما را با طیفی از برنامه‌های پرداخت، راه‌های ذخیره‌سازی و نحوه‌های قانونی مالکیت آشنا کرد. روی میزش پر بود از دفترچه‌های رنگارنگ درباره‌ی توره‌های مختلف یک‌روزه برای افراد جوانی که سرطان داشتند: گروه‌های بدیهه‌گویی، گروه آکاپلا^{۱۲۷}، شب‌های «اُپن مایک»^{۱۲۸۱۲۹} و غیره. با آگاهی از این‌که طبق آمار، احتمالاً همه‌ی آن‌ها نوع قابل‌درمانی از سرطان و امید به زندگی منطقی‌ای داشتند. به چهره‌های شاد آن‌ها حسادت کردم. فقط ۰.۰۱۲ درصد از افراد سی‌وشش‌ساله به سرطان ریه مبتلا می‌شوند. بله، همه‌ی بیماران سرطانی بدشانس‌اند، اما سرطان داریم تا سرطان. باید خیلی بدشانس باشی که به آخری مبتلا شوی. وقتی خواست تعیین کنیم اگر یکی از ما «بمیرد» تکلیف اسپرم چه می‌شود – در زمان مرگ، اسپرم متعلق به چه کسی باشد – اشک از چشمان لوسی جاری شد.

کلمه‌ی امید به معنای ترکیبی از اطمینان و اشتیاق اولین بار هزاران سال پیش وارد زبان انگلیسی شد. اما چیزی که شوق آن را داشتیم، زندگی، چیزی نبود که از آن مطمئن باشم، مرگ. وقتی درباره‌ی امید حرف می‌زدیم، آیا واقعاً منظورم «جایی گذاشتن برای اشتیاق‌های دست‌نیافته بود»؟ نه. آمارهای پزشکی نه تنها اعدادی مثل بقای متوسط بیمار را شرح می‌دادند، بلکه اطمینان ما به اعدادمان را نیز با ابزارهایی مثل سطح اطمینان، وقفه‌های اطمینان، و مرزهای اطمینان می‌سنجیدند. بنابراین آیا منظورم «جایی گذاشتن برای نتیجه‌ای طبق آمار ناممکن ولی همچنان ممکن بود؟ زنده ماندنی بالای احتمال ۹۵ درصدی وقفه‌ی اطمینان.» بود؟ آیا این امید است؟ می‌توانستیم منحنی را به قسمت‌های وجودی تقسیم کنیم. از «شکست خورده» تا «بدبین»، «واقع‌گرا»، «امیدوار»، و «خیال‌پرداز»؟ آیا اعداد فقط اعداد نبودند؟ «امید» همه‌ی ما این نبود که هر بیماری بالای حد متوسط است؟ به محض این که یکی از بیماران شدم ارتباطم با آمار تغییر کرد.

طی رزیدنسی، برای صحبت از پیش‌بینی آینده‌ی بیماری با بیماران و خانواده‌های بی‌شماری نشسته بودم. در مقام یک پزشک، یکی از مهم‌ترین وظایف همین است. این کار زمانی که بیمار نود و چهار ساله در آخرین مراحل زوال عقل است و خونریزی شدید مغزی دارد آسان‌تر است، اما برای کسی مثل من، که سی و شش ساله بودم با تشخیص سرطان درمان‌ناپذیر، واقعاً حرفی برای گفتن نیست.

این که پزشکان برخی پیش‌آگهی‌ها را به بیماران نمی‌دهند فقط به خاطر این نیست که نمی‌توانند. مطمئناً اگر امید

بیماری خارج از حدود امکان باشد – کسی که امید به ۱۳۰ سال زندگی دارد یا کسی که فکر می‌کند لکه‌های خوش خیم پوست نشانه‌ی مرگ نزدیک است – وظیفه‌ی پزشکان است که امید آن بیمار را به محدوده‌ی احتمالات منطقی وارد کنند. چیزی که بیماران به دنبال آن‌اند اطلاعات علمی‌ای نیست که پزشکان از آن‌ها پنهان می‌کنند، بلکه واقعیت وجودی‌ای است که هر فرد باید خودش به آن دست یابد. توجه بیش از اندازه به آمار مثل تلاش برای برطرف کردن عطش با آب نمک است. اضطراب و نگرانی مواجه شدن با مرگ به احتمال قوی چاره‌ای ندارد.

وقتی از بانک اسپرم به خانه برگشتیم، تماسی دریافت کردم که می‌گفت من در واقع ژن جهشی قابل درمان EGFR را دارم. خوشبختانه، شیمی‌درمانی لغو شده بود و تارسوا، قرصی کوچک و سفید، راه درمان من شد. خیلی زود احساس قوی‌تر شدن کردم. با وجود این‌که دیگر واقعاً نمی‌دانستم این چه چیزی‌ست، حسش کردم: روزه‌ای از امید. مِهی که دورتادور زندگی‌ام را پوشانده بود یک اینچ عقب‌تر رفت و برقی از آسمان آبی از میانش خزید. در هفته‌های بعد اشتهایم برگشت. کمی وزنم بالا رفت. جوش‌های بدی ظاهر شدند که با جواب دادن داروها مرتبط بود. لوسی همیشه پوست صاف مرا دوست داشت، اما حالا پر از چاله شده بود و با رقیق‌کننده‌های خونی که مصرف می‌کردم پیوسته خونریزی داشت. هر قسمتی از من که هویت خوش‌تیپ‌بودن را می‌ساخت آرام محو می‌شد. هر چند، اگر منصف باشیم، ترجیح می‌دادم زشت شوم ولی زنده بمانم. لوسی گفت پوستم را مثل قبل دوست دارد، جوش و همه‌چیز، اما با این‌که می‌دانستم هویت ما فقط از مغز شکل نمی‌گیرد، تنها با طبیعت تظاهریافته‌ی آن زندگی می‌کردم. مردی که پیاده‌روی، چادرزدن و دویدن را دوست داشت، کسی که عشقش را با آغوشی فراخ ابراز

می‌کرد، کسی که برادرزاده‌ی خندانش را به هوا می‌انداخت، دیگر من نبودم. در بهترین حالت می‌توانستم تصمیم بگیرم دوباره همان مرد شوم.

در اولین ملاقات دو هفته یک‌بارمان، بحث من و اما از سؤالات ظاهری پزشکی به سمت موجودیت رفت. داستان کهنه‌ی سرطان یک گزینه بود. یک نفر باید ضعیف‌تر شود، با خانواده‌اش وقت بگذراند و از بین برود.

اما گفت: «خیلی از مردم به محض تشخیص، کلاً کار رو تعطیل می‌کنن، بقیه سخت روی کار تمرکز می‌کنن. هر دو راه پذیرفته‌س.»

«نقشه‌ی کل این شغل چهل‌ساله را برای خودم ریخته بودم. بیست سال اول دانشمند و جراح و بیست سال آخر نویسنده. اما حالا که احتمالاً در بیست سال آخرم، نمی‌دونم کدوم شغل رو باید دنبال کنم.»

گفت: «من نمی‌تونم این رو بهت بگم، فقط می‌تونم بگم اگه می‌خوای، این امکان رو داری که به جراحی برگردی، اما باید ببینی چه چیزی برات مهم‌ترین؟»

«اگه می‌دونستم چقدر دیگه وقت دارم، این کار ساده‌تر می‌شد. اگه دو سال وقت داشته باشم، می‌نویسم. اگه ده سال وقت داشته باشم می‌رم سراغ جراحی و علم.»

«می‌دونی که نمی‌تونم بهت یه عدد بدم.»

بله، می‌دانستم. وظیفه‌ی من بود خودداری‌ای که بارها آن‌را تکرار کرده بود تکرار کنم تا ارزش‌هایم را بیابم. بخشی از وجودم حس کرد این نوعی شانه‌خالی‌کردن است. باشد، خوب است. من هم هیچ‌وقت اعداد مشخصی را به بیماران نمی‌دادم، اما آیا همیشه بیمار می‌پذیرفت؟ از چه راه دیگری می‌توانستم درباره‌ی مرگ و زندگی بیماران تصمیم بگیرم؟ بعد، زمان‌هایی که اشتباه کردم را به‌یاد آوردم. زمانی که در مشورت با خانواده‌ای گفتم از ادامه‌ی درمان پسرشان دست بکشند، آن‌هم والدینی که دو سال بعد پیدایشان شد و ویدیوئی از پیانوزدن او در یوتیوب^{۱۳۰} به من نشان دادند و برای تشکر از نجات جان‌ش کاپ کیک آوردند.

بین بسیاری از قرارهای تازه با طیف گسترده‌ای از ارائه‌دهنده‌های مراقبت‌های بهداشتی، مهم‌ترینشان، قرارهای انکولوژی‌ام بودند که البته فقط به آن‌ها ختم نمی‌شد. با اصرار لوسی، پیش‌مشاور ازدواجی که تخصصش بیماران سرطانی بود، می‌رفتیم. در دفتر بدون پنجره‌اش، من و لوسی روی صندلی‌های کنار هم نشسته بودیم و چگونگی درهم‌شکستن زندگی، حال و آینده‌مان را با تشخیص بیماری من، درد دانستن و ندانستن آینده، دشواری برنامه‌ریزی و لزوم هوای هم داشتن را مفصل شرح دادیم. در حقیقت، سرطان به تداوم ازدواجمان کمک کرده بود.

مشاور در پایان جلسه‌ی اولمان گفت: «شما دو نفر بهتر از هر زوج دیگه‌ای که تا حالا دیدم دارین از پس این قضیه بر می‌آین. فکر نمی‌کنم توصیه‌ای برای شما داشته باشم.»

وقتی از اتاق بیرون می‌رفتیم خندیدم. دست‌کم باز هم در زمینه‌ای دیگر برتر بودم. سال‌ها مراقبت از بیماران غیرقابل‌درمان نتیجه داده بود! برگشتم سمت لوسی، انتظار داشتم لبخندی ببینم. در عوض داشت سرش را تکان می‌داد.

دستم را در دستانش گرفت و گفت: «نمی‌فهمی؟ اگه ما تو این زمینه بهترینیم، یعنی اوضاع دیگه بهتر نمی‌شه.»

اگر بار سنگین مرگ سبک‌تر نمی‌شود، آیا حداقل قابل‌درک‌تر می‌شود؟

از زمانی که بیماری غیرقابل‌درمان و کشنده‌ام تشخیص داده شد، از دو منظر به جهان می‌نگریستم. این که مرگ هم دکتر و هم بیمار است. در حکم پزشک می‌دانستم نباید بگویم: «سرطان نبرده و من پیروز می‌شم!» یا نپرسم: «چرا من؟» (جواب: چرا من نه؟) درباره‌ی مراقبت‌ها، بیماری‌های ثانوی و الگوریتم‌های درمانی پزشکی چیزهای بسیاری می‌دانستم. خیلی زود از انکولوژیست و مطالعاتم فهمیدم امروزه مرحله‌ی چهار سرطان ریه بیماری‌ای است که داستانش می‌تواند عوض شود، مثل ایدز در اواخر دهه‌ی هشتاد میلادی که همچنان بیماری کشنده‌ای بود، اما با درمان‌های در حال ظهوری که برای اولین بار چندین سال زندگی را میسر می‌کرد.

با این که آموزش دیدن پزشک و دانشمند، در پردازش اطلاعات و پذیرش محدودیت‌های آنچه آن‌ها درباره‌ی پیش‌آگهی من نشان می‌دادند، کمک می‌کرد، به‌عنوان بیمار به من کمکی نمی‌کرد. این آموزش به من و لوسی نگفت که ادامه دهیم و بچه‌دار شویم یا این که با تمام‌شدن زندگی من، پرورش‌دادن زندگی‌ای دیگر چه معنایی دارد. آن‌ها به من نگفتند که برای شغلم بجنگم یا هدف‌هایی را که مدت‌ها سرسختانه دنبال کرده بودم بازیابم، منتها بدون در نظر گرفتن زمان برای به‌پایان‌رساندنشان.

مثل بیمارانم باید با مرگم روبه‌رو می‌شدم و سعی می‌کردم بفهمم چه چیزی به زندگی من ارزش زیستن می‌بخشد. برای انجام این کار به کمکِ اما هم نیاز داشتم. سرگشته میان دکتربودن و بیماربودن، علم پزشکی را زیر و رو

می‌کردم و برای یافتن جواب‌ها به ادبیات رجوع می‌کردم. درحالی‌که مرگِ خودم پیش رویم بود، جنگیدم تا زندگی گذشته‌ام را از نو بسازم. یا شاید زندگی جدیدی بیابم.

بیش‌تر هفته‌ام صرف درمان‌شناختی نمی‌شد، بلکه با فیزیوتراپی می‌گذشت. تقریباً تمام بیمارانم را به فیزیوتراپی فرستاده بودم و حالا خودم از شدت سخت‌بودنش مات و مبهوت شده بودم. در جایگاه پزشک، می‌دانی که مریض‌بودن چه حسی دارد، ولی تا زمانی که خودت آن‌را تجربه نکنی، واقعاً متوجه نمی‌شوی. مثل عاشق‌شدن یا بچه‌دارشدن است. تل‌کاغذبازی‌های اداری یا چیزهای کوچکش برایت ارزشی ندارند. وقتی سِرْمی را در جایی قرار می‌دهید، برای مثال، زمانی که آن‌را به شما وصل می‌کنند، واقعاً می‌توانید طعم نمک را بچشید، اما بعد از یازده سال پزشک‌بودن، هیچ‌وقت چنین چیزی را نمی‌دانستم.

در فیزیوتراپی حتا وزنه هم نمی‌زد، فقط پاهایم را بالا می‌بردم. این خسته‌کننده و تحقیرآمیز بود. مغزم سالم بود، ولی خودم را حس نمی‌کردم. جسمم نحیف و ضعیف بود. کسی که می‌توانست قدر یک نیمه‌ماراتن بدود، برایم خاطره‌ای دور بود و این نیز به هویت شما شکل می‌دهد. کم‌مردد آزاردهنده قادر است هویتی را قالب بزند؛ خستگی و حالت تهوع نیز همین‌طور. ^{۱۳۱} گِرِن، فیزیوتراپم، پرسید چه اهدافی دارم؟ دو تا از آن‌ها را انتخاب کردم: دوچرخه‌سواری و دویدن. اراده در رویارویی با ضعف شکل می‌گیرد. هر روز آن‌را حفظ می‌کردم و هر افزایش اندکی در نیرو و توانم، دنیای‌های ممکن و وجوه دیگری از مرا گسترش می‌داد. به تمرین‌هایم تکرار، وزنه و زمان اضافه کردم، تا آن‌جا که می‌توانستم از خودم کار می‌کشیدم. بعد از دو ماه قادر بودم بدون خستگی سی دقیقه بنشینم.

توانستم دوباره شام بیرون رفتن با دوستانم را شروع کنم.

یک روز بعد از ظهر من و لوسی به سمت جاده‌ی کانادا رانندگی می‌کردیم، پاتوق دوچرخه‌سواری مورد علاقه‌مان. معمولاً با دوچرخه آن‌جا می‌رفتیم. غرور مجبورم می‌کرد این کار را بکنم، ولی تپه‌ها برای اندام سبک‌وزن من بیش از حد وحشت‌آور بود. از پس شش مایل ناهموار برآمدم. این با دوچرخه‌سواری راحت سی مایلی تابستان گذشته خیلی فرق داشت، اما دست‌کم می‌توانستم تعادلم را روی دو چرخ حفظ کنم. این پیروزی بود یا شکست؟

مشتاقانه منتظر ملاقات‌هایم با اما می‌ماندم. در مطبش خودم را حس می‌کردم، وجودم را. بیرون از مطب او دیگر نمی‌دانستم چه کسی هستم. چون سرکار نمی‌رفتم، خودم را یک جراح، یک دانشمند، یک مرد جوان، با آینده‌ای نسبتاً روشن در مقابلش، حس نمی‌کردم. ناتوان بودم و خانه‌نشین. ترسیدم برای لوسی همسر خوبی نباشم. از فاعل به مفعول مستقیم همه‌ی جمله‌های زندگی‌ام رسیده بودم. در فلسفه‌ی قرن چهاردهم، کلمه‌ی بیمار این معنا را داشت: «مفعول یک عمل» و من چنین حسی داشتم. در جایگاه پزشک من یک عامل بودم، یک علت و در جایگاه بیمار، صرفاً چیزی بودم که اتفاق‌ها برایش می‌افتادند. اما در مطب اما، من و لوسی می‌توانستیم جوک تعریف کنیم، اصطلاحات پزشکی رد و بدل کنیم، آزادانه درباره‌ی امید و آرزوهایمان صحبت کنیم و سعی کنیم برای حرکت رو به جلو برنامه‌ای جور کنیم. دو ماه گذشت و اما نسبت به پیش‌بینی آینده‌ی بیماری من مبهم ماند و هر آماري که بر زبان می‌آورد، با یادآوری تمرکز روی ارزش‌هایم، رد می‌کرد. هر چند احساس نارضایتی می‌کردم، اما حداقل حس می‌کردم کسی هستم، یک شخص، نه شیئی که مثال قانون دوم ترمودینامیک است (همه‌ی نظم‌ها

به سمت آشفتگی، فساد و... پیش می‌روند.)

در رویارویی با مرگ، بسیاری از تصمیم‌ها پیچیده، ضروری و پیش‌رونده شدند. مهم‌ترینشان برای ما این بود: من و لوسی باید بچه‌دار شویم؟ حتا اگر ازدواجمان تا پایان دوره‌ی رزیدنسی من طول می‌کشید، همیشه عشق در دل‌هایمان زنده می‌ماند. ارتباط ما هنوز از لحاظ معنا عمیق بود، زبانی مشترک و تکامل‌بخش درباره‌ی آن‌چه اهمیت داشت. اگر روابط انسانی سازنده‌ی معنا باشند، به‌نظرمان رسید پرورش فرزندان جنبه‌ی دیگری به این معنا می‌افزاید. این چیزی بود که همواره می‌خواستیم و غریزه هر دویمان را هنوز وادار به انجام آن می‌کرد تا صندلی دیگری به میز زندگی‌مان اضافه کنیم.

هر دو مشتاق بودیم پدر و مادر شویم. هر کدام به دیگری فکر می‌کردیم. لوسی امیدوار بود من چند سال دیگر وقت داشته باشم، اما با فهمیدن پیش‌آگهی بیماری‌ام، حس کرد انتخاب این‌که زمان باقیمانده‌ام را به‌عنوان پدر بگذرانم باید با من باشد.

یک شب وقتی در تخت دراز کشیده بودیم از من پرسید: « بیش‌ترین ترس یا ناراحتیت از چیه؟»

به او گفتم: «ترک کردن تو.»

می‌دانستم که یک کودک می‌تواند لذت را به کل خانواده بیاورد، اما تحمل این‌را نداشتم که لوسی بعد از مرگ من

بدون همسر و فرزند باشد. به همین خاطر سخت مصمم بودم که تصمیم در نهایت با او باشد. احتمالاً مجبور می‌شد بچه را خودش بزرگ کند. گذشته از این‌ها، با پیشرفت بیماری‌ام مراقب هر دویمان باشد.

لوسی پرسید: «اومدن بچه از وقت گذروندنمون با هم کم می‌کنه؟ به نظرت خدا حافظی با بچه‌ت مرگت رو دردناک‌تر نمی‌کنه؟»

گفتم: «اگه این‌طوری بشه فوق‌العاده نیست؟» من و لوسی هر دو حس کردیم زندگی به معنای فرار از رنج و سختی نیست.

سال‌ها پیش به ذهنم رسید که داروین و نیچه روی یک چیز اتفاق نظر داشتند. ویژگی‌ای که موجود زنده را تعریف می‌کند تلاش است. توصیف زندگی غیر از این مانند ترسیم ببری بدون خط‌های آن است. بعد از سال‌ها زندگی با مرگ به این درک رسیده بودم که راحت‌ترین مرگ لزوماً بهترین آن نیست. کامل درباره‌اش حرف زدیم. خانواده‌هایمان موافقت کردند. تصمیم گرفتیم بچه‌دار شویم. به جای مُردن به زندگی ادامه دادیم.

به نظر می‌رسید به خاطر دارو‌هایی که مصرف می‌کردم تولید مثل یآوری شده^{۱۳۲} تنها راه باشد. بنابراین با متخصصی در کلینیک غدد و ناباروری پالو آلتو ملاقات کردیم. او کارآمد و حرفه‌ای بود، اما در مواجهه با بیماران نازا و در برخورد با کسانی که بیماری‌اش گشوده داشتند، بی‌تجربه بود. در حالی که چشمانش به تخته‌شاسی‌اش بود، سخنرانی‌اش را آرام

ادامه می‌داد.

«چه مدت تلاش کردین؟»

«خب، هنوز هیچی.»

«بله، البته.»

بالاخره پرسید: «با توجه به شرایطتون، حدس می‌زنم می‌خوای زود باردار بشی؟»

لوسی گفت: «بله، مایلیم همین حالا شروع کنیم.»

گفت: «پس، بهتون پیشنهاد می‌کنم با IVF (لقاح خارج از رحم) شروع کنید.»

وقتی بیان کردم که ترجیح می‌دهیم تعداد رویان‌هایی که به‌وجود می‌آیند و از بین می‌روند را به حداقل برسانیم، کمی سردرگم به‌نظر آمد. اکثر کسانی که به این‌جا می‌آمدند بیش از هر چیز برای مصلحت ارزش قائل بودند. اما من مصمم بودم از چنین موقعیتی اجتناب کنم که پس از مرگم، لوسی مسئول شش رویانی باشد – آخرین باقیمانده‌های ژنوم‌های مشترکمان، آخرین حضورم روی زمین – که در فریزر جایی گیر افتاده‌اند. نابودکردنشان

بیش از حد دردناک و تبدیلشان به انسانی کامل نشدنی است؛ یعنی تبدیل به مصنوعات تکنولوژیکی‌ای که هیچ‌کس نمی‌دانست چگونه خودش را با آن‌ها مرتبط کند. بعد از چند بار امتحان تلقیح داخل‌رحمی مشخص شد به‌سطح بالاتری از تکنولوژی نیاز داریم. باید حداقل چند رویان برون‌تنی (in vitro) ایجاد می‌کردیم و سالم‌ترین آن‌ها را می‌کاشتیم. بقیه می‌مردند. در زندگی امروز حتا در بچه‌دارشدن هم مرگ نقش خودش را بازی می‌کند.

شش هفته بعد از شروع درمان، وقت اولین سی‌تی‌اسکن من رسیده بود تا تأثیر تارسوا سنجیده شود. وقتی به‌سرعت از دستگاه بیرون آمدم، تکنیسین سی‌تی‌اسکن به من نگاه کرد. پیشنهاد داد: «دکتر، نباید اینو بگم، اما آگه می‌خواین نگاهی بندازین، یه کامپیوتر اون پشت هست.» اسم خودم را تایپ کردم و عکس‌ها بالا آمدند.

جوش نشانه‌ی اطمینان‌بخشی بود. قوای جسمی‌ام نیز بیشتر شده بود، هرچند کم‌درد و خستگی مرا زمین‌گیر کرده بود. آن‌جا نشسته بودم. یاد حرفِ اما افتادم: حتا رشد خیلی کمِ تومور، از آن‌جایی که کوچک است، موفقیت به‌حساب می‌آید. (البته، پدرم پیش‌بینی کرده بود که کل سرطان از بین خواهد رفت. با اسم مستعارم در خانواده اعلام کرد: «اسکنت بدون تومور می‌شه، پایی!») با خودم تکرار کردم حتا رشد کمِ تومور خبر خوبی بود. نفسی کشیدم و کلیک کردم. تصاویر روی صفحه ظاهر شدند. شش‌هایم که قبلاً پُر از تومور بودند، خالی شده بود، به‌غیر از یک ندول^{۱۳۳} یک سانتی‌متری در سمت راست قسمت بالایی. می‌توانستم روبه‌بهبودی رفتن ستون فقراتم را تشخیص دهم. کاهش واضح و حیرت‌آوری در تعداد تومورها وجود داشت.

تسکین کل وجودم را فراگرفت.

سرطانم به مرحله‌ی ثبات رسیده بود.

وقتی روز بعدِ ما را دیدیم هنوز از صحبت درباره‌ی پیش‌آگهی امتناع می‌کرد، اما گفت: «اون قدری حالت خوب شده که حالا می‌تونیم هر شیش هفته با هم ملاقات کنیم. دفعه‌ی بعد که هم رو دیدیم، می‌تونیم درباره‌ی این که زندگی احتمالاً چطور می‌شه صحبت کنیم.» می‌توانستم حس کنم که آشفتگی ماه‌های قبل کم‌کم عقب می‌روند. حس این که نظم‌ی تازه سکنی می‌گزیند. حس گرفته‌ای که درباره‌ی آینده‌ام داشتم کم‌کم باز شد.

آخر آن هفته ملاقات محلی فارغ‌التحصیلان پیشین جراحی مغز و اعصاب استنفرد بود و من مشتاقانه به فرصتی فکر می‌کردم که با خودِ قبلی‌ام ارتباط برقرار کنم. هر چند بودن در آن‌جا، صرفاً، تضاد سوررئال وضعیت فعلی زندگی‌ام را تشدید می‌کرد. با موفقیت، امکان و آرزو احاطه شده بودم، با هم‌سن‌وسالان و بزرگ‌ترهایی که زندگی‌شان در مسیری پیش می‌رفت که دیگر متعلق به من نبود. بدن‌هایشان هنوز می‌توانست برای جراحی طاقت‌فرسا هشت ساعت ایستادن را تحمل کند. حس کردم میان سرود معکوس کریسمس حبس شده‌ام. ویکتوریا داشت هدیه‌ی مبارکی را باز می‌کرد – کمک‌هزینه‌ها، پیشنهادهای شغلی، ناشران – که من هم باید می‌داشتم. هم‌دوره‌های بزرگ‌ترم در آینده‌ای زندگی می‌کردند که دیگر مال من نبود. پاداش‌های اولیه‌ی شغلی، ترفیع‌ها، خانه‌های جدید.

هیچ کس از برنامه‌های من نپرسید. این نوعی تسکین بود، چون هیچ برنامه‌ای نداشتم. با این که الان قادر بودم بدون عصا راه بروم، تزلزلی فلج‌کننده ظاهر شد. با جلورفتن چه کسی خواهم شد و تا کی پیش خواهم رفت؟ ناتوان؟ دانشمند؟ معلم؟ زیست‌شناس اخلاقی؟ همان‌طور که اما اشاره کرد بود، دوباره جراح؟ پدري خانه‌نشین؟ نویسنده؟ من می‌توانستم چه کسی بشوم؟ یا باید چه کسی می‌شدم؟ در جایگاه پزشک آن چه بیمارانِ امراضِ لاعلاج با آن روبه‌رو بودند را تا حدی درک کرده بودم و چیزی که می‌خواستم با آن‌ها بررسی کنم، درست همین لحظه‌ها بود. پس، برای آن مرد جوانی که می‌خواست مرگ را بفهمد، بیماری‌گشوده هدیه‌ای کامل نبود؟ غیر از زیستن با آن، آیا راه بهتری برای فهمش وجود داشت؟ اما فکرش را نکرده بودم که چقدر سخت خواهد بود، چند ناحیه را باید کاوش کنم، نقشه‌اش را بکشم، در آن ساکن شوم. همیشه تصورم از کار پزشک، چیزی شبیه اتصال دو تکه از خطوط راه‌آهن بود که سفری آرام را برای بیمار فراهم می‌کرد. فکر نکرده بودم که احتمال روبه‌روشدن با مرگ خودم تا این حد گیج‌کننده و مغل باشد. یاد خودِ جوان‌ترم افتادم، کسی که شاید می‌خواست «در آهنگری روحم، وجدان ابدی نژادم را شکل دهد.» با نگاه به روحم، دیدم ابزارها شکننده‌تر و آتش کم‌توان‌تر از آنی بود که حتا قادر باشند وجدان خودم را شکل بدهند.

سرگردان در زمین بایر و نازیبای مرگم، در هزاربرگ مطالعات علمی، مسیرهای مولکولی درون سلولی و پیچ‌وخم آمارهای زنده‌ماندن هیچ جذاییتی نیافتم. خواندن ادبیات را دوباره شروع کردم. بخش سرطانِ سولژنیتسین^{۱۳۴}، بخت‌برگشتگانِ جانسون^{۱۳۵}، مرگ ایوان ایلیچِ تولستوی، ذهن و کیهانِ تامس نیگل^{۱۳۶}، وولف، کافکا، مونتنی، فراست

^{۱۳۷}، گرویل^{۱۳۸}، شرح حال بیماران سرطانی – هرچیزی از هر کسی که تابه حال درباره‌ی مرگ نوشته بود. دنبال واژگانی برای فهم مرگ می‌گشتم تا راهی برای تعریف خودم و ذره‌ذره پیشرفت دوباره پیدا کنم. امتیاز تجربه‌ی مستقیم مرا از کار علمی و ادبی دور کرده بود. حالا حس می‌کردم برای فهم تجربه‌های نزدیکم باید بتوانم آن‌ها را در زبان ترجمه کنم. همینگوی^{۱۳۹} پروسه‌ای که طی کرده بود را با کلمات مشابهی شرح می‌داد. کسب تجربیات پربار، سپس رجوع به اندیشه و نوشتن درباره‌ی آن‌ها. برای پیش‌رفتن نیاز به کلمات داشتم.

ادبیات بود که در این مدت مرا به زندگی برگرداند. آگاه‌نبودن از آینده‌ام مرگبار بود. به هر طرف رو می‌کردم، سایه‌ی مرگ معنای هر عملی را مبهم می‌کرد. لحظه‌ای را به‌یاد می‌آورم که ناراحتی مقهورکننده‌ام تسلیم شد. با درد بیدار شدم، رویاروی روزی دیگر. هیچ پروژه‌ای بعد از صبحانه ممکن نبود. بعد از صبحانه هیچ طرحی قابل دفاع به‌نظر نمی‌رسید. با خودم گفتم، نمی‌توانم ادامه دهم. بلافاصله آنتی‌فون^{۱۴۰} آن جواب داد و هفت کلمه‌ی ساموئل بکت را تکمیل کرد. کلماتی که مدت‌ها پیش یاد گرفته بودم. پس ادامه خواهم داد. از تخت بلند شدم و قدمی به جلو برداشتم و این چند کلمه را بارها و بارها تکرار کردم: «نمی‌توانم ادامه دهم، اما باید ادامه دهم.»

آن روز صبح تصمیمی گرفتم. خودم را وادار به برگشت به اتاق عمل خواهم کرد. چرا؟ چون می‌توانستم. چون این چیزی‌ست که من بودم. چون باید یاد می‌گرفتم طور دیگری زندگی کنم. مرگ را ملاقات‌کننده‌ای دوره‌گرد و گیرا بینم، اما با علم به این که حتا در لحظه‌ی مرگ، تا وقتی واقعاً بمیرم، هنوز زنده‌ام.

شش هفته برنامه‌ی فیزیوتراپی‌ام را تغییر دادم و این بار تمرکز روی قوی شدن صرفاً برای انجام عمل جراحی بود. ایستادن برای ساعت‌های طولانی، دستکاری میکروسکوپی اشیای کوچک، تمرینات چرخشی دست‌ها برای قراردادن پیچ‌های پدیکولار^{۱۴۱}.

سی‌تی‌اسکن دیگری گرفته شد. تومور کمی بیشتر از قبل کوچک شده بود. اما در حال بررسی تصاویر گفت: «نمی‌دونم چقدر وقت داری، اما این رو می‌گم: بیماری که امروز قبل از تو دیدم بدون هیچ مشکلی هفت سال از تارسوا استفاده کرد. قبل از این که خیالمون بابت سرطان راحت بشه، هنوز راه‌های دیگه‌ای هم هست که باید بری، اما با نگاه کردن به تو فکر ده سال زندگی دیوونگی نیست. شاید نتونی انقدر زندگی کنی، ولی دیوونگی نیست.»

پیش‌آگهی این‌جا بود. نه، پیش‌آگهی نه. توجیه. توجیه تصمیم برای برگشت به جراحی مغز و اعصاب، برای برگشت به زندگی. بخشی از وجود بابت احتمال ده سال زندگی در پوست خود نمی‌گنجید. بخش دیگر آرزویش این بود که اما بگوید: «برگشتن به جراحی مغز و اعصاب برای تو دیوونگیه. کار راحت‌تری رو انتخاب کن.» از فهمیدن این‌که با وجود همه چیز چند ماه آخر نقطه‌ای روشن داشتند جا خوردم. مجبور نبودن به تحمل بار مسئولیت عظیمی که جراحی مغز و اعصاب می‌طلبد. قسمتی از وجودم می‌خواست از انتخاب دوباره‌ی سلطه معاف شود. جراحی مغز و اعصاب کار بسیار سختی است و هیچ‌کس مرا برای برگشتن به آن محکوم نخواهد کرد. (اغلب مردم می‌پرسند آیا به جراحی مغز و اعصاب علاقه داری؟ و من در جواب همیشه می‌گویم: بله. نمی‌توانی به‌عنوان شغل به آن نگاه کنی، اگرچه یک شغل است، یکی از بدترین شغل‌هاست.) بعضی از استادهایم عملاً با این ایده مخالف بودند: «نباید برای خانواده‌ات وقت بذاری؟» از خودم می‌پرسیدم: «نباید؟» تصمیم گرفتم این کار را انجام دهم چون این کار برایم امری مقدس بود. من و لوسی درست بالای تپه رسیده بودیم. مشخصه‌های سیلیکان‌ولی^{۱۴۲}، یعنی ساختمان‌هایی که اسم نسل آخر همه‌ی تحولات زیست‌پزشکی و تکنولوژیکی رویشان نقش بسته بود، زیر پایمان نمایان بود. هر چند در نهایت، وسوسه‌ی دردست‌گرفتن دریل جراحی بار دیگر بیش از اندازه جذاب شد. بار وظیفه‌ی اخلاقی سنگین است. چیزهایی که وزن دارند جاذبه دارند. بنابراین، وظیفه‌ی پذیرش مسئولیت مرگ مرا به اتاق عمل کشاند. لوسی کاملاً حامی من بود.

با مدیر برنامه‌ها تماس گرفتم تا بگویم برای برگشت آماده‌ام. او خیلی هیجان‌زده شد. من و ویکتوریا درباره‌ی

بهترین نحوه‌ی برگشت من و کمک جراح بودن، برای سرعت بخشیدن به کار، صحبت کردیم. درخواست کردم که اگر مشکلی پیش آمد، یکی از رزیدنت‌های هم‌دوره‌ام برای کمک به من همواره در دسترس باشد. به‌علاوه، فقط روزی یک جراحی انجام خواهم داد. خارج از اتاق عمل بیماران را مدیریت نخواهم کرد یا آن‌کال نخواهم بود. ما با احتیاط پیش رفتیم. زمان‌بندی اتاق عمل مشخص شد و من برای لوبکتومی (برداشت قسمتی از یک عضو) ناحیه‌ی شقیقه منصوب شدم، یکی از اعمال جراحی موردعلاقه‌ام. معمولاً اخلاص در کار هیپوکامپ، که در عمق شقیقه‌ها قرار گرفته، منجر به صرع می‌شود. برداشتن هیپوکامپ می‌تواند صرع را درمان کند، ولی عمل جراحی‌اش پیچیده و نیازمند جداسازی با احتیاط هیپوکامپ از لایه‌ی داخلی مننژ (پرده‌ی مغز) است، یعنی پوشش شفاف و نرم مغز، درست نزدیک ساقه‌ی مغز.

شب قبلش را با مطالعه‌ی کتاب‌های جراحی گذراندم. آناتومی و مراحل عمل را مرور کردم. خواب آرامی نداشتم. زاویه‌ی سر را می‌دیدم، اره‌ی مقابل مجسمه را، نحوه‌ی انعکاس نور از درونی‌ترین لایه‌ی مننژ بعد از برداشتن ناحیه‌ی شقیقه‌ای. از تخت بیرون آمدم، پیراهنی پوشیدم و کراوات زدم. (همه‌ی لباس‌های جراحی‌ام را ماه‌ها پیش برگردانده بودم. با فرض این‌که دیگر به آن‌ها نیازی نخواهم داشت.) به بیمارستان رسیدم و بعد از هجده هفته برای اولین بار همان لباس‌های آشنای آبی را بر تن کردم. با بیمار صحبت کردم تا مطمئن شوم هیچ سؤالی نمانده. بعد فرایند آماده‌سازی اتاق عمل را شروع کردم. سوندها به بیمار وصل شد، من و پزشک اتندینگ در لباس جراحی آماده‌ی شروع بودیم. تیغ جراحی را برداشتم و پوست بالای گوش را برش دادم. آهسته پیش می‌رفتم، با سعی بر

این که مطمئن شوم چیزی از یادم نرفته یا اشتباهی مرتکب نشده‌ام. با الکتروکوتر، شکاف را تا استخوان باز کردم. سپس لبه‌ی پوست را با قلاب بلند کردم. همه چیز آشنا به نظر می‌رسید، حافظه‌ی ماهیچه‌ای شروع به کار کرد. دریل را برداشتم و سه سوراخ در مغز ایجاد کردم. پزشک اتندینگ برای خنک‌نگه‌داشتن دریل حین کار من آب می‌پاشید. با تغییر به دریل کرانیوتومی، مته‌ای که کناره‌ها را می‌برد، سوراخ‌ها را به هم وصل کردم و تکه‌ی بزرگی از استخوان را آزاد کردم. با یک ترک آن را جدا کردم. لایه‌ی خارجی پرده‌ی مننژ آن جا بود. خوشبختانه، با دریل به آن آسیبی نرسانده بودم، یکی از اشتباهات رایج تازه‌کارها. از چاقوی تیزی برای بازکردن لایه‌ی خارجی پرده‌ی مننژ استفاده کردم تا مغز آسیب نبیند، دوباره با موفقیت. کم‌کم آرام شدم. لایه‌ی خارجی پرده‌ی مننژ را با بخیه‌های کوچک به عقب بردم تا آن را از مسیر جراحی اصلی دور نگه دارم. مغز به آرامی تکانی خورد و برق زد. رگ‌های بزرگ سیلویان از بالای ناحیه‌ی شقیقه‌ای، که بکر و تازه بود، می‌گذشتند. پیچیدگی‌های آشنا و سفید و صورتی مغز زیبا بودند.

ناگهان گوشه‌ی چشمانم تار شد. ابزارم را زمین گذاشتم و از میز فاصله گرفتم. هم‌زمان با این که احساس سبکی بر من غلبه می‌کرد سیاهی بیش‌تر شد.

به پزشک اتندینگ گفتم: «متأسفم جناب. کمی بی‌حالم. فکر می‌کنم باید دراز بکشم. جک، رزیدنت سال اولیم، جراحی رو تموم می‌کنه.»

جک به سرعت رسید و من خودم را معاف کردم. در سالن کمی آب‌پرتقال نوشیدم. روی مبل دراز کشیده بودم. بعد

از بیست دقیقه حالم بهتر شد. با خودم زمزمه کردم: «سنگوپ نوروکاردیوژنیک». از کارافتادن لحظه‌ای قلب توسط دستگاه عصبی خودکار، یا به بیان مصطلح‌تر، یکی از مشکلات اعصاب. مشکل کم‌تجربه‌ها. این چیزی نبود که از برگشت به اتاق عمل تصور می‌کردم. به رختکن رفتم. لباس‌های کثیف جراحی‌ام را در لباس‌شویی انداختم و لباس‌های شخصی‌ام را پوشیدم. هنگام بیرون‌رفتن یک بسته لباس جراحی گرفتم. با خودم گفتم فردا روز بهتری خواهد بود.

روز بهتری بود. هر روز، هر مورد جراحی آشنا به‌نظر می‌رسید، ولی کمی آهسته‌تر پیش می‌رفت. روز سوم، داشتم دیسک دِژنره‌شده‌ای را از ستون مهره‌های بیمار جدا می‌کردم. با دیسک بیرون‌زده شروع کردم. حرکت دقیقم را به‌یاد نمی‌آورم. همکاری که جراحی مرا نظارت می‌کرد پیشنهاد کرد که تکه‌تکه با رانژور آن‌را بردارم.

زیر لب گفتم: «بله، معمولاً این جوری این کار رو انجام می‌دن، اما یه راه دیگه هست...»

برای بیست دقیقه تکه‌تکه آن‌را برمی‌داشتم. مغزم دنبال راه ظریف‌تری می‌گشت که برای انجام‌دادن این کار یاد گرفته بودم. در قسمت بعدی ستون مهره‌ها، راه قبلی با یک جرقه به ذهنم رسید.

۱۴۳

بلند گفتم: «کوب، چکش، کریسون پانچ.»

کل دیسک را در سی ثانیه برداشتم. گفتم: «من این کار رو این‌طوری انجام می‌دم.»

طی چند هفته بعد قوای جسمانی‌ام بیش‌تر شد. همین‌طور روان‌بودن و تکنیکم. دست‌هایم دوباره آموختند چگونه بدون آسیب، رگ‌های خونی زیر میلی‌متری را جابه‌جا کنند. انگشت‌هایم حربه‌های قدیمی را دوباره به‌خاطر آوردند. بعد از یک ماه تقریباً با تمام قوا جراحی می‌کردم.

خودم را محدود به جراحی کردم. مدیریت و مراقبت از بیمار و تماس‌های شبانه و آخر هفته با ویکتوریا و دیگر رزیدنت‌های ارشد را کنار گذاشتم. به‌هر حال، قبلاً این مهارت‌ها را خوب آموخته بودم و باید فقط ریزه‌کاری‌های عمل‌های پیچیده را یاد می‌گرفتم تا حس کنم کامل‌م. روزهایم را با خستگی مفرط به پایان می‌رساندم. دردِ بعد از کارِ عضلاتم رفته‌رفته بهتر می‌شد، اما حقیقت این بود که همه‌ی این‌ها لذتی نداشتند. لذتی که زمانی از جراحی می‌بردم از بین رفته بود و تمرکزی آهین برای غلبه بر حالت تهوع، درد، و خستگی جانشین آن شده بود. هر شب که به خانه می‌رسیدم یک مشت مُسکن می‌خوردم. بعد می‌خزیدم روی تخت کنار لوسی، که او هم از کار تمام‌وقت برگشته بود. او در سه ماه اول بارداری بود و ماه جون بچه به دنیا می‌آمد، یعنی بعد از اتمام دوره‌ی رزیدنسی من. عکس بلاستوسیسست^{۱۴۴} بچه‌مان را داشتیم که قبل از کاشت گرفته شده بود. به لوسی گفتم: «غشای سلولی تو رو داره.» هنوز مصمم بودم زندگی‌ام را به روال قبلی‌اش برگردانم.

یک اسکن بدون تغییر دیگر شش ماه بعد از تشخیص تکرار شد و من ادامه‌ی راه حرفه‌ای‌ام را از سر گرفتم. با سرطان تحت کنترل‌م، شاید چند سال دیگر وقت داشتم. به‌نظر می‌رسید شغلی که سال‌ها برای به‌دست‌آوردنش کار کرده بودم و میان بیماری ناپدید شده بود، حالا در دسترس بود. حتا آواز پیروزی شیپورها را می‌شنیدم.

در ملاقات بعدی‌ام با اِما درباره‌ی زندگی و جایی که مرا می‌بُرد صحبت کردیم. به یاد هِنری آدامز افتادم^{۱۴۵} که سعی داشت نیروی علمی موتور احتراق را با نیروی وجودی مریم مقدس مقایسه کند. مسائل علمی موقتاً کنار کشیدند تا راه را برای نمایش کامل مسائل وجودی باز کنند، اما دکتر هر دوی آن‌ها را بررسی کرد. اخیراً متوجه شده بودم که منصب جراح - دانشمند در دانشگاه استنفرد - شغلی که ظاهراً گزینه‌ی جانشینی آن بودم - در غیبتم، به شخص دیگری محول شده. خیلی به هم ریختم و به اِما نیز این را گفتم.

اِما گفت: «خب، این کار دکتر - استادی می‌تونه واقعاً خسته‌کننده باشه. خودت این رو بهتر می‌دونی. متأسفم.»

«بله، گمونم پروژه‌های بیست‌ساله همون علمی بودند که من رو به حرکت وا می‌داشتن. بدون چنین چهارچوب زمانی‌ای، مطمئن نیستم که خیلی علاقه‌ای به دانشمندشدن داشته باشم.» سعی کردم خودم را آرام کنم و ادامه دادم: «توی یکی دو سال کار زیادی نمی‌تونی انجام بدی.»

«درسته. فقط یادت نره، داری کار بزرگی انجام می‌دی. دوباره به کار برگشتی. بچته تو راهه. داری ارزشای خودتو پیدا می‌کنی و این ساده نیست.»

همان روز یکی از پروفیسورهای جوان‌تر، از رزیدنت‌های سابق و دوستان نزدیکم، در راهرو جلویم را گرفت.

گفت: «سلام، تو نشستای دانشکده راجع به تکلیف تو خیلی بحث می‌شه.»

«تکلیف من؟ چطور؟»

«فکر می‌کنم بعضی از پروفسورها نگران پایان دوره‌ی توئن.»

اتمام دوره‌ی رزیدنسی به دو چیز نیاز داشت: داشتن دسته‌ای ملزومات ملی و محلی، که من قبلاً به‌دست آورده بودم و مجوز دانشکده.

گفتم: «چی؟ نمی‌خوام خودستایی کنم، ولی من جراح خوبی‌ام»

«می‌دونم. شاید اونا می‌خوان وظایف کامل رئیس جراحی رو انجام بدی. چون دوست دارن. جدی می‌گم.»

فهمیدم که حقیقت دارد. برای چند ماه گذشته من فقط به‌عنوان تکنیسین جراحی کار کرده بودم. سرطان را بهانه کرده بودم تا مسئولیت کامل بیماران به من محول نشود. به بیان دیگر، بهانه‌ی خوبی هم بود، لعنتی. اما حالا زودتر آمدن، دیرتر رفتن، مراقبت کامل از بیماران و افزودن چهار ساعت دیگر به روز دوازده ساعته را شروع کرده بودم. این بیماران را دوباره در مرکز توجه مداوم من قرار دارد. دو روز اول فکر می‌کردم که مجبور به انصراف خواهم شد. موج‌های حمله‌ور حالت تهوع، درد و خستگی و پناه‌بردن به تختی خالی برای خواب در لحظات ناخوشی، اما از

روز سوم، علی‌رغم مشکلات جسمی، دوباره از آن لذت بردم. ارتباط با بیماران معنا را به کارم برگرداند. بین دو عمل جراحی و قبل از شروع دوره‌ها، داروهای ضد تهوع و داروهای ضد التهابی غیراستروئیدی مصرف می‌کردم. زجر می‌کشیدم، ولی کامل به کار برگشته بودم. به‌جای گشتن دنبال تختی خالی شروع کردم به استراحت روی مبل اتاق رزیدنت‌های سال اول و به مراقبت آن‌ها از بیماران نظارت می‌کردم و درحالی‌که کمرم گرفته بود برایشان توضیح می‌دادم. هر چقدر درد بدنم بیشتر می‌شد، بیشتر برای به‌پایان‌بردن کار مشتاق می‌شدم. در پایان هفته‌ی اول چهل ساعت بدون وقفه خوابیدم.

اما همه‌چیز دست من بود.

گفتم: «سلام رئیس، داشتم موارد جراحی فردا رو بررسی می‌کردم و می‌دونم که مورد اول برای روش بین نیمکره‌ای رزرو شده، ولی فکر می‌کنم اگه ترانسکورتیکال در ناحیه‌ی پاریتال^{۱۴۶} باشه، امن‌تر و ساده‌تر می‌شه.»

پزشک اتدینگ گفت: «واقعاً؟ بذار عکس‌برداریا رو ببینم... می‌دونی؟ حق با توه. می‌تونی چیزی رو که ثبت شده عوض کنی؟»

فردای آن روز: «سلام آقا. من پال هستم. آقای اف و خانواده‌شون رو تو ICU دیدم. فکر می‌کنم لازمه فردا ایشون رو برای ACDF^{۱۴۷} ببریم. می‌تونم رزروش کنم؟ کی وقت دارین؟»

و من دوباره با سرعت قبل در اتاق عمل بودم:

«پرستار، می‌شه دکتر اس رو پیچ کنین؟ می‌خوام قبل از این‌که این‌جا برسه این عمل رو تموم کنم.»

«تلفنی باهاش صحبت کردم. می‌گه امکان نداره تونسته باشی الان تمومش کنی.»

پزشک اتندینگ به‌سرعت وارد شد. نفس‌نفس‌زنان، در لباس جراحی و درون میکروسکوپ را نگاه کرد:

گفتم: «برای درگیرنشدن با سینوس‌ها زاویه‌ی تندی رو انتخاب کردم، اما کل تومور خارج شد.»

«با سینوس‌ها کاری نداشتی؟»

«بله.»

«بله، روی میزه می‌تونین بهش یه نگاهی بندازین.»

«خوبه، عالیه. کی تونستی انقدر سریع بشی؟ متأسفم که زودتر این‌جا نبودم.»

«مشکلی نیست.»

قسمت فریب‌دهنده‌ی بیماری این‌جاست که وقتی با آن درگیر می‌شوی ارزش‌هایت پیوسته تغییر می‌کند. سعی می‌کنی سر در بیاوری چه چیزی برایت مهم است و بعد از آن سر در بیاوری. انگار کسی کارت اعتباری مرا برداشته بود و مجبور بودم هزینه‌هایم را تنظیم کنم. شاید تصمیم بگیری که می‌خواهید زمانتان را صرف جراحی مغز و اعصاب کنید، اما دو ماه بعد، شاید احساس دیگری داشته باشید. دو ماه بعد از آن شاید بخواهید ساکسیفون‌زدن را بیاموزید یا فقط به کلیسا بروید. مرگ ناگهانی لحظه‌ای است، ولی زندگی با بیماری گذشته تدریجی است.

باورم نمی‌شد که پنج مرحله‌ی غم را پشت سر گذاشته‌ام: «کلیشه‌ی انکار ← خشم ← چانه زدن ← افسردگی ← پذیرش»، اما من این‌را در جهت عکس انجام داده بودم. هنگام تشخیص آماده‌ی مرگ بودم. حتا حس خوبی به آن داشتم. آن‌را پذیرفته و آماده بودم. بعد افسرده شدم. آن‌هم زمانی که مشخص شد شاید زود نمیرم، که البته خبر خوبی است، اما گیج‌کننده و شدیداً تضعیف‌کننده نیز هست. سرعت پیشرفت علم سرطان و آمارها نشان می‌دهند که شاید دوازده ماه دیگر زنده بمانم، یا صدویست ماه دیگر. بیماری‌های بزرگ روشنگر زندگی‌اند. در عوض، می‌دانستم که می‌میرم، اما این‌را از قبل می‌دانستم. سطح آگاهی‌ام فرقی نکرده بود، اما حتا نمی‌توانستم برای بیرون‌ناهارخوردن برنامه‌ریزی کنم. اگر فقط می‌دانستم چند ماه یا چند سال وقت دارم، راه پیش رو واضح می‌شد. بگو سه ماه، پس با خانواده وقت می‌گذرانم. بگو یک سال، کتاب می‌نویسم. به من ده سال فرصت بده، برمی‌گردم به درمان امراض. حقیقت این‌که یک روز، یک روز زنده‌ای کمکی نمی‌کند. انتظار می‌رفت با آن یک روز چه کنم؟

چندی بعد شروع کردم به کمی چانه‌زنی یا دقیقاً چانه‌زدن نه. بیش‌تر شبیه «خدایا! من این صبر ایوب رو خوندم،

ولی اونو نمی فهمم، اما اگه این نوعی آزمایش ایمانه، حالا فهمیدی که ایمان من تقریباً ضعیفه و شاید برداشتن خردل تند از ساندویچ پاسترامی^{۱۴۸} هم می تونست ایمانم رو تست کنه؟ مجبور نبودی انقدر منو تو ابهام بذاری، می دونی...» بعد از چانه زدن شعله های خشم برآمدند: «کل زندگیم رو کار کردم تا به این جا برسم، بعد تو به من سرطان می دی؟»

و شاید حالا، سرانجام به انکار رسیدم. شاید انکار محض. شاید در نبود هیچ قطعیتی فقط باید فرض کنیم قرار است زندگی طولانی ای داشته باشیم. شاید تنها راه پیش رویمان همین است.

شب‌ها تا دیروقت یا تا صبح زود جراحی می‌کردم. چیزی جز فارغ‌التحصیلی در ذهنم نمی‌گذشت. نه ماه از تشخیص سرطانم گذشته بود. بدنم داشت خرد و خمیر می‌شد. وقتی به خانه می‌رسیدم خسته‌تر از آن بودم که چیزی بخورم. کم‌کم دوز تلنول^{۱۴۹} (استامینوفن)، داروهای ضد التهابی غیراستروئیدی و داروهای ضد تهوع را بالا بردم. دچار سرفه‌های مداوم شده بودم. شاید در اثر جای زخم تومور مُرده‌ای در ریه‌ام. به خودم گفتم فقط باید چند ماه دیگر با این سرعت مهارنشدن پیش بروم. بعد از دوره‌ی رزیدنسی فارغ‌التحصیل و در نهایت پروفیسور می‌شوم.

در فوریه برای مصاحبه‌ای شغلی به ویسکانسین^{۱۵۰} رفتم. تمام چیزهایی که می‌خواستم را پیشنهاد می‌دادند. میلیون‌ها دلار برای راه‌اندازی آزمایشگاه علوم اعصاب، ریاست بخش کلینیکی خودم، امکان تغییر ساعت‌های کاری، اگر برای سلامتی‌ام به آن نیاز داشتم. استادشدن با تضمین عضویت هیئت علمی. پیشنهادهای شغلی چشم‌گیر برای لوسی، ریاست، درآمد بالا، چشم‌انداز زیبا، شهری آرام. رئیس دیپارتمان به من گفت: «وضعیت سلامتیت رو درک می‌کنم و احتمالاً ارتباط زیادی با انکولوژیستت داری. پس اگه می‌خوای درمانت رو اون‌جا ادامه بدی، می‌تونیم شما رو ببریم و برگردونیم. با این‌که این‌جا مرکز سرطان درجه‌یکی داریم، اگه می‌خوای بررسیش کن. چیزی دیگه‌ای مونده انجام بدم تا این شغل چشمگیرتر بشه؟»

به چیزی که اما به من گفته بود فکر کردم. از ناتوانی باور به جراح‌شدن، به خود آن رسیده بودم. تحولی که نیروی گفته‌های مذهبی را داشت. اما همیشه به این قسمت از هویت من توجه داشت. حتا زمانی که من نمی‌توانستم. او

کاری را کرده بود که به عنوان یک پزشک، برای آن سال‌ها پیش خودم را به چالش کشیده بودم. مسئولیت فانی بودن وجودم را پذیرفتم و خودم را به نقطه‌ای برگرداندم که از آن‌جا توانستم به خودم برگردم. قله‌های کارآموزی جراحی مغز و اعصاب را فتح کرده بودم. آماده بودم که نه تنها جراح مغز و اعصاب، بلکه جراح - دانشمند شوم. این هدف آرزوی هر کارآموزی است که تقریباً هیچ کدامشان به آن نمی‌رسند.

آن شب بعد از شام رئیس داشت مرا به هتل می‌رساند. ماشین را نگه داشت و کنار زد. گفت: «بذار یه چیزی رو بهت نشون بدم.» پیاده شدیم و روبه‌روی بیمارستان ایستادیم. از بالا به دریاچه‌ی یخ‌بسته‌ای نگاه می‌کردیم. آن طرفش با نور اندک خانه‌های دانشگاه روشن بود. «تابستون می‌تونی شناکنان یا با قایق بری سرکار، زمستون هم با اسکی یا اسکی روی یخ.»

شبیه رؤیا بود. در آن لحظه ناگهان فهمیدم که این واقعاً رؤیا بود. ما هرگز نمی‌توانستیم به ویسکانسین برویم. اگر بعد از دو سال سرطانم عود کند چه؟ لوسی منزوی خواهد شد. جدا از خانواده و دوستانش، تنها و مراقب همسری روبه‌مرگ و فرزندی تازه متولدشده. هر چقدر سرسختانه سعی می‌کردم با آن مقابله کنم فهمیدم که سرطان محاسباتم را بر هم ریخته بود. چند ماه آخر با ذره‌ذره‌ی وجودم جنگیدم تا زندگی‌ام را به روال قبل از سرطان برگردانم. سعی کردم هر نوع سلطه‌ی سرطان به زندگی‌ام را انکار کنم. حالا هر چقدر مایوسانه می‌خواستم احساس پیروزی کنم به جایش چنگال‌های عقب‌کشنده‌ی خرچنگ را حس می‌کردم. نفرین سرطان زندگی ناشناس و مشقت‌باری را رقم زده بود. مرا به این چالش می‌کشاند که با نزدیک شدن مرگ، نه کور باشم نه محو آن. حتا وقتی

سرطان عقب‌نشینی می‌کرد، سایه‌های بلندی پشت سرش می‌افتادند.

وقتی استادی استنفرد را از دست دادم، خودم را با این فکر آرام کردم که اداره‌ی آزمایشگاه فقط در مقیاس زمانی بیست‌ساله معنا می‌یابد. حالا می‌فهمیدم که در واقع این درست است. فروید کارش را به‌عنوان عصب‌شناسی موفق شروع کرد. زمانی که متوجه شد علم اعصاب دست‌کم یک قرن زمان نیاز دارد تا او به هدف واقعی‌اش در درک ذهن برسد، میکروسکوپش را کنار گذاشت. فکر می‌کنم من هم احساس مشابهی داشتم. تحول جراحی مغز و اعصاب با تحقیقات من قماری بود که تشخیص سرطانم شانس برنده‌شدنش را خیلی کم کرده بود. آزمایشگاه جایی نبود که می‌خواستم تکه‌های باقیمانده‌ام را آن‌جا بریزم. می‌توانستم دوباره صدایِ اِما را بشنوم. باید بفهمی چه چیزی بیش‌ترین ارزش را برایت دارد.

اگر دیگر دنبال پرواز در اوج جراحی مغز و اعصاب و علم اعصاب نبودم، چه چیزی می‌خواستم؟

پدر شدن؟

جراح مغز و اعصاب شدن؟

تدریس؟

نمی دانستم. ولی اگر نمی دانستم که چه می خواهم، چیزی آموخته بودم. چیزی که در بقراط، ابن میمون، یا اوسلر پیدا نمی شد. وظیفه‌ی پزشک تعویق مرگ یا برگرداندن بیماران به زندگی قبلی شان نیست، بلکه در آغوش کشیدن بیمار و خانواده‌ای ست که زندگی شان از هم پاشیده و تلاش برای این است که بتوانند دوباره بایستند و با وجود خودشان روبه‌رو شوند و آن را بفهمند.

غرورم به عنوان یک جراح مقابل چشمانم رنگ باخت. هر اندازه روی مسئولیت و قدرتم در برابر جان بیماران تمرکز می کردم، در بهترین حالت وظیفه‌ای موقت بود و قدرتی گذرا. به محض این که بحرانی شدید برطرف می شود، بیمار به هوش می آید. سوندها جدا می شوند و او مرخص می شود و با خانواده اش به زندگی ادامه می دهد، اما هیچ چیز درست مثل قبل نیست. حرف های پزشک می تواند ذهن را آرام کند، همان طور که تیغ جراح مغز و اعصاب مشکل مغز را بهبود می بخشد. باز بی اطمینانی و دلخراشی شان، چه احساسی و چه فیزیکی، برای نبرد باقی می ماند.

اما هویت قبلی ام را به من برنگرداند. او از توانایی ام برای شکل دادن به هویتی جدید محافظت کرد. و سرانجام فهمیدم که مجبورم.

در یکی از صبح های کریستالی بهار و سومین یکشنبه ی ماه روزه، من و لوسی با والدینم، که از اریزونا برای دیداری

در آخر هفته به این‌جا آمده بودند، به کلیسا رفتیم. روی نیمکت بلند و چوبی‌ای با هم نشستیم و مادرم با خانواده‌ای که کنارمان نشسته بودند شروع به صحبت کرد. اول مادر را به‌خاطر چشمان دختر بچه‌اش تحسین کرد. بعد بلافاصله رفت سراغ مسائل پرمفهوم‌تر و مهم‌تر. او شنونده‌ای خوب و محرم اسرار بود و با دیگران سریع ارتباط برقرار می‌کرد. حین این‌که روحانی کتاب مقدس را می‌خواند، ناگهان متوجه شدم دارم زیر لب می‌خندم. حضرت مسیح ناامید را توصیف می‌کرد که پیروانش زبان استعاره‌ای او را تحت‌اللفظی دریافت می‌کردند.

مسیح پاسخ داد و به او گفت: «هر کسی که از این آب بنوشد دوباره تشنه خواهد شد، اما هرکس آبی را که من به او می‌دهم بنوشد تشنه نخواهد شد. آبی که من می‌دهم در او تبدیل به چشمه‌ای خواهد شد که عمقش تا زندگی جاوید می‌رسد.» زن به او گفت: «آقا، لطفاً این آب را به من دهید تا شاید دیگر تشنه نشوم و مجبور نباشم برای بردن آب هر لحظه به این‌جا بیایم.»

...م‌زمان حواریون مصرانه از او می‌خواستند: «خاخام، بخور.» اما حضرت مسیح به آن‌ها گفت: «من غذایی برای خوردن دارم که شما از آن هیچ چیز نمی‌دانید.» بنابراین حواریون به یکدیگر گفتند: «امکان دارد کسی چیزی برای خوردن او آورده باشد؟»

این‌گونه متن‌ها، یعنی استهزای واضحِ ظاهری خواندنِ کتاب مقدس بودند که بعد از مدت زیادی مرا سمت مسیحیت برگرداند. بعد از کالج، یعنی وقتی ایده‌ام درباره‌ی خدا و حضرت مسیح، به بیان تعدیل‌شده‌اش، شکنده شد. اقامت کوتاهم در مکتب آهنین خداناباوری، سلاح‌های اصلی‌ای که مسیحیت را نشانه می‌گرفتند ناتوانی آن در زمینه‌های تجربی بود. بی‌شک، منطق روشن، عالم منسجم‌تری را به‌دست می‌داد. بی‌تردید تیغ اوکام^{۱۵۱} افراد باایمان را از ایمان کورکورانه جدا کرد. هیچ راهی برای اثبات وجود خدا نیست. بنابراین، ایمان به خدا غیرمنطقی است.

اگرچه در خانواده‌ای مسیحی و معتقد بزرگ شدم که دعا و خواندن کتاب مقدس جزء مراسم شبانگاهی بود، من، مثل اکثر اهل علم، به این باور رسیدم که شاید واقعیت مفهومی مادی داشته باشد. دیدگاهی کاملاً علمی که مفاهیم منفی و کهنه‌ای مثل روح، خدا و مردهایی با محاسن سفید و ردا را متافیزیک محض می‌داند. بیش‌تر دهه‌ی سوم زندگی‌ام را صرف تلاش برای ساخت چارچوبی برای این تحقیق کردم. هرچند، در نهایت مشکل مشخص شد. محک متافیزیک با علم، نه‌تنها حذف خدا از جهان است، بلکه حذف عشق، نفرت و معنا نیز هست. درنظرآوردن جهانی که مشخصاً این جهانی که در آن زندگی می‌کنیم نیست. این بدان معنا نیست که اعتقاد به معنای زندگی نیازمند باور به وجود خدا نیز هست، بلکه یعنی اگر می‌گویید علم اساسی برای وجود خدا قرار نمی‌دهد، پس تقریباً مجبور می‌شوید نتیجه بگیرید که اساس و پایه‌ای هم برای معنای زندگی قرار نمی‌دهد. بنابراین، زندگی به‌خودی‌خود هیچ معنایی ندارد. به بیان دیگر، ادعاهای وجودی بی‌ارزش‌اند و چیزی جز

دانسته‌های علمی وجود ندارد.

باز تناقض این جاست که روش‌های علمی ساخته‌ی دست انسان‌اند و بنابراین نمی‌توانند به حقیقتی همیشگی دست یابند. ما تئوری‌های علمی را برای سازماندهی و کنترل جهان می‌سازیم تا پدیده‌ها را به واحدهای قابل مدیریت کاهش دهیم. مبنای علم بازتولید و عینیتی ساختگی‌ست. علم با همان قدرتی که درباره‌ی ماده و انرژی نظریه‌پردازی می‌کند، آگاهی علمی‌اش را بر طبیعت وجودی و احساسی زندگی انسان، که منحصر به فرد، منوط به طرز تفکر و غیرقابل پیش‌بینی است، غیرقابل اعمال می‌کند. شاید علم ارائه‌دهنده‌ی مفیدترین راه سازماندهی داده‌های تجربی و قابل بازتولید باشد، اما قدرتش بر پایه‌ی ناتوانی از درک اساسی‌ترین جنبه‌های زندگی انسان استوار است: امید، ترس، عشق، نفرت، زیبایی، حسادت، غرور، ضعف، تلاش، رنج، فضیلت.

همواره شکافی بین این احساسات اساسی و تئوری‌های علمی خواهد بود. هیچ مکتب فکری‌ای نمی‌تواند دربرگیرنده‌ی کل تجربه‌ی انسانی باشد. قلمرو متافیزیک همواره سرزمین وحی می‌ماند (این موضوع و نه خداناباوری چیزی است که در نهایت اوکام درباره‌اش بحث می‌کند). و خداناباوری فقط با این دلایل توجیه‌شدنیست. نمونه‌ی یک خداناباور، فرماندهی کتاب قدرت و جلال گراهام گرین^{۱۵۲} است که خداناباوری‌اش از افشای عدم حضور خدا نشأت می‌گیرد. خداناباوری واقعی باید برگرفته از ایده‌ای جهان‌سازانه باشد. جمله‌ی محبوب بسیاری از خداناباوران، که از ژاک مونو^{۱۵۳}، زیست‌شناس فرانسوی برنده‌ی جایزه‌ی نوبل است، نفی‌کننده‌ی این جنبه‌ی افشاگرانه‌ی مکتب خداناباوری است: «عهد خدا با قوم بنی‌اسرائیل از میان رفته. سرانجام انسان آگاه

شد که در پهنای بی‌رحم این عالم تنهاست. جایی که حضورش در آن چیزی جز اتفاق نبود.»

و من به ارزش‌های اصلی مسیحیت – قربانی، رستگاری، بخشش – برگشتم، چون در نظرم گیرا بودند. در انجیل بین عدالت و بخشش کشمکشی هست؛ بین عهد جدید و عهد قدیم. عهد جدید می‌گوید هیچ‌وقت نمی‌توانی به قدر کافی نیک باشی. نیکی چیزی است که هرگز نمی‌توانید به آن دست یابید. به‌نظرم، پیغام اصلی حضرت مسیح این است که همواره بخشش بر عدالت برتری دارد.

نه‌تنها این موضوع، بلکه شاید پیغام اصلی گناه ذاتی^{۱۵۴} «احساس همیشگی گناه» نباشد. شاید این پیغام بیش‌تر در این جمله باشد «همه‌ی ما برداشتی از معنای خوب‌بودن داریم و همواره از دستیابی به آن ناتوانیم.» شاید گذشته از همه‌چیز این پیام عهد جدید است. حتا اگر برداشت و فهم شما به دقت کتاب لاویان^{۱۵۵} باشد، نمی‌توانید مثل آن زندگی کنید. این نه‌تنها غیرممکن بلکه دیوانگی است.

سؤال این است: بااین حساب، کسی که می‌خواهد دانشمند علوم ماوراءالطبیعی شود باید چه کند؟

صرف‌نظر؟

تقریباً.

تلاش برای رسیدن به حقیقت وجود خدا، با آگاهی از این که امری ناممکن است، یا این که اگر جواب صحیح ممکن باشد، قطعاً اثبات آن ممکن نیست.

در پایان شکی نیست که هر کدام از ما تنها قادر به دیدن قسمتی از تصویر هستیم. پزشک یک چیز می بیند، بیمار چیزی دیگر. مهندس، اقتصاددان، صیاد مروارید، الکی، نصاب تلویزیون کابلی، کشاورز، دریوزه گر هندی، و پیشوای روحانی هریک قسمت های دیگر را. آگاهی بشر تنها در یک نفر جمع نمی شود. این آگاهی از ارتباطاتی که بین یکدیگر و دنیا برقرار می کنیم شکل می گیرد و با وجود این هرگز کامل نیست. حقیقت ذات خدا از جایی فراتر از همه ی این ها می آید. در پایان دعاخوانی یک شنبه می خوانیم:

بذرافشان و دروگر می توانند با هم شادی کنند. چون این جا تأیید این گفته است که «یک نفر می کارد و دیگری درو می کند.» تو را فرستادم تا آن چه را که برایش زحمت نکشیده بودی برداشت کنی. دیگران زحمت آن را کشیده اند و تو در نتیجه ی کارشان سهیم هستی.

هفت ماه بعد از برگشتم به جراحی، سی تی اسکن شدم. این آخرین اسکن من قبل از پایان دوره ی رزیدنسی بود، قبل از پدر شدن، قبل از واقعیت یافتن آینده ام.

تکنیسین گفت: «دکتر می‌خواین یه نگاهی بندازین؟»

گفتم: «الان نه، امروز خیلی کار دارم.»

ساعت از شش گذشته بود. باید کلی کار انجام می‌دادم. دیدن بیماران، سازمان‌دهی برنامه‌ی اتاق عمل فردا، بررسی تصویربرداری‌ها، دیکته‌ی یادداشت‌برداری‌های کلینیک، سرزدن به بیمارانی که جراحی کرده بودم و غیره. نزدیک ساعت هشت، در بخش جراحی مغز و اعصاب نشستم، کنار دستگاه نمایشگر رادیولوژی. آن‌را روشن کردم. به اسکن بیماران روز بعدم نگاهی انداختم. دو مورد جراحی ساده‌ی ستون مهره‌ها و در پایان اسم خودم را تایپ کردم. مثل کتاب متحرک کودکان به سرعت تصاویر را ورق زدم. اسکن جدید را با آخرین مقایسه کردم. همه‌چیز مثل قبل بود، تومورهای قدیمی درست مثل قبل باقی مانده بودند... غیر از... صبر کنید.

تصاویر را به عقب برگرداندم. دوباره نگاه کردم.

آن‌جا بود. توموری جدید، بزرگ، که سمت راست قسمت میانی را پر کرده بود. به طرز عجیبی شبیه ماه کاملی بود که افق را روشن کرده. با برگشت به تصاویر قدیمی می‌توانستم جزئی‌ترین رد آن‌را پیدا کنم. شومی شب‌مانندی که حالا کامل پا به عرصه‌ی وجود گذاشته بود.

نه عصبانی بودم و نه هراسان، وجود داشت. این یکی از حقایق جهان بود، مثل فاصله‌ی خورشید از زمین. رفتم خانه و به لوسی گفتم. پنج‌شنبه‌شب بود و تا دوشنبه دیگر اما را نمی‌دیدیم، اما من و لوسی در اتاق پذیرایی نشستیم با لپ‌تاپ‌هایمان و مراحل بعدی را برنامه‌ریزی کردیم. نمونه‌برداری، آزمایش، شیمی‌درمانی. تحمل درمان‌های این‌بار سخت‌تر و امکان زندگی طولانی دورتر بود. دوباره الیت: «در ورزشی سرد پشت سرم می‌شنوم/ لرزش

استخوان‌ها و خنده‌ی لیبی که تا بناگوش باز شده.» برای چند هفته، شاید چند ماه یا شاید همیشه، جراحی مغز و اعصاب ممکن نبود، اما تصمیم گرفتیم برای به‌واقعیت‌مبدل‌شدنش تا دوشنبه صبر کنیم. امروز پنج‌شنبه بود و از قبل برنامه‌ی اتاق عمل فردا را معین کرده بودم. برنامه ریخته بودم که به‌عنوان رزیدنت روز آخر را نیز باشم.

وقتی صبح روز بعد ساعت پنج‌ویست دقیقه در بیمارستان از ماشینم پیاده شدم نفس عمیقی کشیدم. عطر اکالیپتوس را حس کردم و... این عطر کاج بود؟ قبلاً متوجه آن نشده بودم. با تیم رزیدنت‌ها ملاقات کردم که برای دوره‌ی صبح جمع شده بودند. اتفاقاتی که طول شب افتاده بود، پذیرش‌ها و اسکن‌های جدید را بررسی کردیم. بعد رفتیم قبل از کنفرانس «امراض و مرگ» بیماران را ببینیم. نشست منظمی که در آن جراحان مغز و اعصاب برای بررسی اشتباهات و جراحی‌های ناموفق دور هم جمع می‌شدند. بعد از آن، چند دقیقه‌ی دیگر را با یکی از بیماران گذراندم، آقای آر که دچار سندرم نادری شده بود، سندرم گریستمن^{۱۵۶}، که بعد از این‌که تومورش را برداشتم، برخی نقص‌ها در او ظاهر شده بود. ناتوانی در نوشتن، نام‌بردن از انگشتان، انجام محاسبات، از چپ به راست خواندن. قبلاً فقط یک‌بار این مورد را دیده بودم. هشت سال پیش، وقتی دانشجوی پزشکی بودم. در یکی از اولین بیمارانی که در بخش جراحی مغز و اعصاب تحت نظر داشتم. آقای آر نیز مثل او سرمست بود. با خودم گفتم: آیا این هم قسمتی از سندرمی‌ست که هیچ‌کس نتوانسته آن‌را توضیح دهد. هرچند آقای آر داشت بهتر می‌شد. گفتارش تقریباً به حالت عادی برگشته بود و فقط محاسباتش کمی مشکل داشت. احتمالاً بهبودی کامل می‌یابد.

صبح گذشت و برای جراحی آخرم لباس پوشیدم. ناگهان آن لحظه برایم لحظه‌ی عظیمی شد. آخرین باری که

لباس جراحی می‌پوشیدم؟ شاید این بار بود. نگاه کردم که کف صابون از دست‌هایم چکید و بعد داخل راه‌آب رفت. با لباس کامل وارد اتاق عمل شدم و بیمار را پوشاندم. مطمئن شدم که گوشه‌ها مرتب و تانخورده باشند. می‌خواستم این مورد بی‌نقص باشد. پوست پایین کمرش را باز کردم. مرد مسنی بود که ستون مهره‌هایش دِرْزِرِه شده بود. به پایانه‌های اعصابش فشار می‌آورد و موجب درد شدیدی می‌شد. چربی را کنار زدم. ^{۱۵۷}فاشیا^{۱۵۷} ظاهر شد و توانستم سر مهره‌هایش را لمس کنم. فاشیا را باز کردم و به آرامی ماهیچه را تکه‌تکه کردم، تاجایی که مهره‌های عریض و براق از میان زخم نمایان شد، تمیز و عاری از خون. هنگام برداشتن لامینا^{۱۵۸}، پشت ستون مهره‌ها، که بافت استخوانی برجسته‌اش، به همراه رباط‌های زیرین، به اعصاب فشار می‌آوردند پزشک اتندینگ وارد اتاق شد.

گفت: «خوبه، اگه می‌خوای به کنفرانس امروز بری، می‌تونم از همکاریت بخوام بیاد و تمومش کنه.»

درد کمرم داشت شروع می‌شد. چرا از قبل، یک دوز دیگر از داروهای ضد التهابی غیراستروئیدی استفاده نکردم؟ هر چند این جراحی زمان زیادی نمی‌برد و تقریباً رو به پایانش بودم.

گفتم: «نه، می‌خوام جراحی رو تموم کنم.»

اتندینگ لباس جراحی‌اش را پوشید و با هم برداشت استخوان را به پایان رساندیم. شروع کرد به برداشتن رباط‌ها که زیرشان دورا^{۱۵۹} (مایعی نخاعی که ریشه‌های عصبی را دربر می‌گرفت) قرار داشت. اشتباه شایع این مرحله

سوراخ کردن دورا است. من در طرف دیگر کار می‌کردم. از گوشه‌ی چشم دیدم نزدیک ابزارش رنگ آبی ظاهر شد. دورا داشت کم‌کم دیده می‌شد.

درست وقتی نوک ابزارش به دورا خورد گفتم: «مراقب باش!» مایع نخاعی شفاف شروع به پُر کردن زخم کرد. بیش از یک سال حتما قطره‌ای از آن را در جراحی‌هایم نداشتم. ترمیم آن یک ساعت دیگر زمان می‌برد.

گفتم: «میکروستِ رو بیار، نشت داریم.»

تازمانی که آن را ترمیم کردیم و بافت نرمی که فشار می‌آورد را برداشتیم، شانه‌هایم از درد می‌سوختند. اتندینگ لباسش را درآورد. عذرخواهی و تشکر کرد و مرا برای بستن پوست تنها گذاشت. لایه‌ها به خوبی روی یکدیگر آمدند. بستن پوست را با استفاده از بخیه‌ی نایلونی شروع کردم. بیش‌تر جراحان از منگنه‌ی جراحی استفاده می‌کردند، اما من بر این باور بودم که درصد عفونت نایلون کمتر است و باید این مورد، این آخرین بستن، با روش من انجام شود. پوست بی‌نقص بسته شد. بدون این که جمع شود. انگار اصلاً جراحی‌ای در کار نبوده.

خوبه. یه چیز خوب.

وقتی روی بیمار را برداشتیم، پرستار اسکراب، که قبلاً با او کار نکرده بودم، گفت: «این آخر هفته آن کالین، دکتر؟»

«نخیر» و شاید دیگر هرگز.

«امروز بازم جراحی دارین؟»

«نخیر» و شاید دیگر هرگز.

«ای بابا، به گمونم معنانش پایان خوش باشه! کار تمومه. پایان خوش رو دوست دارم. شما چی دکتر؟»

«بله بله. منم پایان خوش رو دوست دارم.»

برای وارد کردن دستورات نزدیک کامپیوتر نشستم. زمانی که پرستاران همه جا را تمیز می کردند و متخصصین بیهوشی بیمار را به هوش می آوردند. همیشه از روی مزاح تهدید کرده بودم زمانی که من مسئول باشم همه به جای موزیک های پرانرژی پاپ که دوست دارند در اتاق عمل پخش بشود، فقط بوسا نوا^{۱۶۰} گوش خواهیم کرد. گتز/گیلبرتو^{۱۶۱} را گذاشتم و صداها ی نرم و پرطنین ساکسیفون اتاق را پر کرد.

کمی بعد اتاق عمل را ترک کردم. وسایلی را که در طول هفت سال کار جمع شده بود برداشتم. چند دست لباس اضافی برای شب هایی که می ماندم، مسواک ها، قالب های صابون، شارژرهای موبایل، خوراکی، مدل جمجمه و مجموعه ی کتاب های جراحی مغز و اعصاب و غیره. با فکر بیش تر، کتاب هایم را نبردم. این جا مفیدتر بودند.

در راه رفتن به پارکینگ یکی از همکاران نزدیک شد تا چیزی بپرسد، اما صدای پیچش بلند شد. به آن نگاه کرد، دست تکان داد، برگشت و با عجله داخل بیمارستان شد. گفت: «بعداً می‌بینمت!» وقتی در ماشین نشستم اشک در چشمانم پر شد. سوئیچ را چرخاندم و آرام وارد خیابان شدم. رفتم خانه. پیاده از در جلو وارد شدم. کت سفیدم را آویزان و بَچِ مشخصاتم را باز کردم. باتری پیچ را بیرون آوردم. لباس‌های جراحی‌ام را از تن در آوردم و دوشی طولانی گرفتم.

همان شب با ویکتوریا تماس گرفتم و گفتم برای دوشنبه نمی‌آیم و شاید دیگر هیچ‌وقت برنامه‌ی اتاق عمل نریزم.

گفت: «می‌دونی، این کابوس تکراری رو داشتم که این روز می‌رسه. نمی‌دونم چطوری این کار رو برای مدت طولانی انجام دادی؟»

من و لوسی دوشنبه با اِما ملاقات کردیم. برنامه‌ای را که تصور کرده بودیم تأیید کرد. نمونه‌برداری از طریق برونکوسکوپ، جست‌وجو برای جهش‌های قابل هدف‌گیری، به‌علاوه‌ی شیمی‌درمانی. هر چند دلیل اصلی بودن من در آن جا راهنمایی‌های اِما بود. به او گفتم دارم از جراحی مغز و اعصاب صرف‌نظر می‌کنم.

گفت: «باشه، خوبه. اگه مثلاً می‌خوای روی چیزی که برات مهم‌تره تمرکز کنی، می‌تونی جراحی مغز و اعصاب رو بذاری کنار، اما نه برای این‌که بیماری. حالت از هفته‌ی پیش بدتر نیست. این یه دست‌انداز توی جاده‌س، اما

می‌تونی به روند فعلیت ادامه بدی. جراحی مغز و اعصاب برای تو مهم بود.»

یک‌بار دیگر از دکتر بودن به بیمار بودن رسیدم. از عامل به کسی که عمل رویش انجام می‌شد، از فاعل به مفعول مستقیم. درست تا زمان بیماری می‌شد زندگی مرا جمع خطی انتخاب‌هایم دانست. مثل مدرن‌ترین داستان‌ها، که سرنوشت یک شخصیت به اعمال انسانی خودش و دیگران بستگی دارد. گلوستر^{۱۶۲} در شاه لیر، شاید از سرنوشت انسان به مثابه‌ی «مگس‌هایی برای پسران شرور» گلایه کند، اما غرور کاذب شاه لیر قسمت تأثیرگذار نمایشنامه را خلق می‌کند. از عصر روشنگری به بعد، فرد در مرکز صحنه‌ی نمایش قرار گرفت، اما حالا من در دنیای دیگری زندگی می‌کردم، دنیایی کهن‌تر. جایی که اعمال انسان در برابر نیروهای فوق بشری رنگ می‌بازند. دنیایی که بیش‌تر شبیه تراژدی‌های یونانی بود تا درام‌های شکسپیر. هیچ تلاشی برای رهایی ادیپوس^{۱۶۳} و والدینش از سرنوشت کارساز نیست. تنها راه دسترسی‌شان به نیروهایی که زندگی آن‌ها را کنترل می‌کنند، از طریق آورندگان وحی و پیشگویان است، یعنی کسانی که آینده‌بینی‌ای الهی دارند. چیزی که به دنبالش آمده بودم برنامه‌ی درمانی نبود. برای دانستن روش‌های پزشکی پیش رو به قدر کافی مطالعه کرده بودم، بلکه دنبال آرامش خردی الهام‌شده بودم.

اما گفتم: «این پایان نیست.» جمله‌ای که لابد هزاران بار برای کسانی که دنبال جواب‌های محال می‌گشتند استفاده کرده بود. گذشته از این‌ها، مگر حرف‌هایی از این دست را به بیماران خودم نمی‌زدم؟ «یا حتا شروع پایان. این فقط پایان آغاز است.»

و حالم بهتر شد.

یک هفته بعد از نمونه برداری الکسیس، پرستار، تماس گرفت. جهش های جدید و قابل هدف گیری وجود نداشتند. بنابراین، شیمی درمانی تنها گزینه بود و برای دوشنبه تعیین شد. درباره ی برخی داروها سؤال کردم و گفتند باید با اما صحبت کنم. با بچه هایم در راه دریاچه ی تاهو بود، اما آخر هفته با من تماس می گرفت.

روز بعد، شنبه، اما تماس گرفت. نظرش را درباره ی داروهای شیمی درمانی پرسیدم.

گفت: «خب، نظر خاصی داری؟»

گفتم: «به نظرم مسئله ی اصلی اضافه کردن آواستین باشه. می دونم داروها مخلوطن و این دارو می تونه عوارض جانبی بالقوه ای داشته باشه و بعضی مراکز سرطان دارن استفاده ش رو قطع می کنن. به نظرم، چون مطالعات زیادی مصرفش رو پشتیبانی می کنن، مایلم جزء داروها باشه. اگه بهش عکس العمل بدی دادم می تونیم قطعش کنیم. اگه به نظرتون منطقی می آد.»

«بله. تقریباً درست به نظر می رسه. شرکت های بیمه هم اضافه کردنش رو تو مراحل بعدی سخت می گیرن، پس بهتره همین اول اضافه بشه.»

«ممنون از تماشاستون. مزاحم نمی‌شم تا از دریاچه لذت ببرین.»

حرفم را قطع کرد: «باشه، اما یه چیزی هست. خوشحالم برنامه‌ی درمانی‌تون رو با هم می‌ریزیم. واضحه شما دکتربین. می‌دونین از چی حرف می‌زنین و این زندگی شماست، ولی اگه از من بخواین که فقط دکتر باشم، از انجام این کار هم خوشحال می‌شم.»

تا حالا فکر نکرده بودم که می‌توانم خودم را از مسئولیت مراقبت پزشکی خودم رها کنم. تصورم این بود که همه‌ی بیماران متخصص بیماری‌های خود می‌شوند. به‌یاد آوردم که چگونه، زمانی که دانشجوی آماتور پزشکی بودم و هیچ چیزی نمی‌دانستم، از بیماران می‌خواستم درباره‌ی بیماری و درمانش برای من توضیح دهند. از انگشت پای آبی و قرص‌های صورتی‌شان. اما در مقام پزشک، هرگز انتظار نداشتم که بیماران به‌تنهایی تصمیم بگیرند. مسئولیت بیمار را می‌پذیرفتم و فهمیدم که حالا نیز دارم همین کار را می‌کنم. خودِ دکترم مسئولِ خودِ بیمارم بود. شاید یکی از خدایان یونانی مرا نفرین کرده بود، اما رهاکردن کنترل اگر محال نه، بی‌مسئولیتی به‌نظر می‌رسید.

شیمی‌درمانی دوشنبه شروع شد. لوسی، مادرم و من با هم به مرکز تزریق رفتیم. در کنار سِرْم روی صندلی راحتی نشستیم و منتظر ماندیم. مخلوط دارویی چهارساعت‌ونیم زمان می‌برد تا وارد بدن شود. این زمان را با چرت‌زدن،

مطالعه و بعضی وقت‌ها خیره‌شدن به فضای خالی گذراندم. لوسی و مادرم کنارم بودند و با صحبت‌های کوتاه هر از گاهی سکوت را می‌شکستند. دیگر ساکنین اتاق در مراحل مختلفی از سلامتی بودند. تاس، موهای منظم، تکیده، سرزنده، به‌هم‌ریخته، منظم و آراسته. همه بی‌صدا دراز کشیده بودند. با لوله‌ای که دارو را وارد دست‌های بازشان می‌کرد. باید هر سه هفته برای درمان برمی‌گشتم.

روز بعد کم‌کم تأثیرات دارو را حس کردم. خستگی‌ای مفرط، شروع ضعف‌های شدید استخوانی. خوردن، که به‌طور طبیعی منبع لذت بسیار بود، مثل نوشیدن آب دریا شده بود. به یک‌باره همه‌ی لذت‌هایم طعم شوری گرفتند. لوسی صبحانه برایم نان پیگل^{۱۶۴} و پنیر خامه‌ای درست می‌کرد. مثل لیسیدن نمک بود. آن‌را کنار گذاشتم. مطالعه خسته‌کننده بود. با نوشتن چند فصل درباره‌ی قابلیت درمانی تحقیقم برای دو تا از کتاب‌های مهم درسی جراحی مغز و اعصاب موافقت کرده بودم. این‌را هم کنار گذاشتم. روزها می‌گذشتند. تماشای تلویزیون و تغذیه‌شدن‌های اجباری نشان‌دهنده‌ی گذر زمان بودند. طی هفته‌ها الگویی شکل گرفت. رخوت و سستی آرام برطرف خواهد شد. برای درمان بعدی شرایط نرمال به‌موقع برخواهد گشت.

چرخه‌ها ادامه می‌یافتند. کشان‌کشان وارد بیمارستان و از آن خارج می‌شدم. با مشکلات ثانوی جزئی که برای جلوگیری از برگشت به کار کافی بودند. دپارتمان جراحی مغز و اعصاب مشخص کرد که تمام معیارهای ملی و محلی را برای فارغ‌التحصیلی دارم. مراسم برای شنبه برنامه‌ریزی شد. تقریباً دو هفته قبل از زایمان لوسی.

آن روز رسید. وقتی در اتاق خوابمان ایستادم و برای مراسم فارغ‌التحصیلی آماده می‌شدم پایان هفت‌سال دوره‌ی رزیدنسی حالت تهوع شدیدی گرفتم. این شباهتی به حالت تهوع معمول شیمی‌درمانی نداشت که مثل موجی از رویت می‌گذشت و مثل یک موج می‌شد سوارش شد. بدون اختیار شروع به بالاآوردن صفرای سبز کردم. طعم گچ‌مانندش با اسید معده فرق داشت. این از عمق روده‌ام بود.

گذشته از این‌ها نمی‌توانستم به مراسم فارغ‌التحصیلی بروم.

برای جلوگیری از کم‌شدن آب بدن به تزریق وریدی نیاز داشتم. لوسی مرا به بخش اورژانس برد و آب‌رسانی شروع شد. وقتی استفراغ تمام شد بیرون‌روی شروع شد. رزیدنت پزشکی، برد، و من دوستانه صحبت کردیم، سابقه‌ی پزشکی‌ام را با نشان‌دادن کامل داروهایم شرح دادم و رسیدیم به پیشرفت‌ها در زمینه‌ی درمان‌های مولکولی علی‌الخصوص تارسوا که همچنان مصرف می‌کردم. برنامه‌ی درمانی ساده بود. تازمانی‌که قادر به نوشیدن مایعات شوم، با تزریق مایعات داخل وریدی آب بدنم حفظ می‌شود. عصر آن روز در یکی از اتاق‌های بیمارستان بستری شدم، اما وقتی پرستار فهرست داروهایم را بررسی کرد متوجه شدم تارسوا در آن نیست. از او خواستم با رزیدنت تماس بگیرد تا این از قلم‌افتادن را تصحیح کند. این اتفاق‌ها می‌افتد. گذشته از این‌ها داشتم هزار مدل دارو مصرف می‌کردم. از قلم‌نیفتادن آن‌ها کار ساده‌ای نبود.

وقتی برد پیدایش شد از نیمه‌شب هم گذشته بود.

پرسید: «شنیدم درباره‌ی داروهای سؤال‌ی داشتی؟»

گفتم: «بله، تارسوا تجویز نشده بود. می‌شه تجویزش کنین؟»

«تصمیم گرفتیم قطعش کنم.»

«برای چی؟»

«آنزیم‌های کبد شما برای مصرف این دارو بالاست.»

گیج شدم. آنزیم‌های کبد من از ماه‌ها پیش بالا بودند. اگر مشکل این باشد، چرا قبلاً در موردش صحبت نکردیم؟ در هر صورت، این اشتباه بود. «اما - انکولوژیستم، رئیس شما - این عددها رو دیده و می‌خواد به مصرف این دارو ادامه بدم.»

قاعدتاً رزیدنت‌ها باید بدون دخالت اتندینگ تصمیمات پزشکی را بگیرند. اما حالا با دانستن نظرِ اما مطمئناً نظر او هم عوض خواهد شد.

«اما شاید علتش مشکلات گوارشی شما باشه.»

سردرگمی‌ام بیش‌تر شد. معمولاً استناد به دستورات اتندینگ بحث را به پایان می‌رساند. گفتم: «یه سال بدون هیچ مشکلی ازش استفاده کردم. به‌نظرتون تارسوا یه دفعه این مشکل رو ایجاد کرده، نه شیمی‌درمانی؟»

«بله، شاید.»

سردرگمی به خشم تبدیل شد. بچه‌ای که تازه دو سال است از دانشکده‌ی پزشکی خارج شده و از رزیدنت‌های سال اولی من بزرگ‌تر نیست داشت با من بحث می‌کرد؟ اگر حق با او بود یک چیزی، ولی حرفش هیچ معنایی نداشت. «امروز بعدازظهر نگفتم که بدون این قرص متاستاز استخونم فعال می‌شه و درد کُشنده‌ای ایجاد می‌کنه؟ نمی‌خوام مَث فیلما حرف بزنم. من تو بوکس استخونم شکسته، ولی این دردش خیلی بیش‌تره. مَث دردِ از دَه، دَه. مَث دردی که فریاد رو به آسمون می‌بره.»

«خب، با توجه به نصف‌شدن دوز دارو، احتمالاً این عارضه بیش‌تر از یکی دو روز طول نمی‌کشه.»

می‌توانستم ببینم که در چشمان برَد من بیمار نه، بلکه یک مشکل بودم. گزینه‌ای برای تیک‌خوردن.

او ادامه داد: «نگاه کنین، اگه شما نبودین حتا چنین گفت‌وگویی نداشتیم. من دارو رو قطع می‌کنم و بهتون اثبات می‌کنم دلیل همه‌ی این درد است.»

چه بلایی سر گفت‌وگوی دوستانه‌ی امروز بعدازظهرمان آمده بود؟ یاد دانشکده‌ی پزشکی افتادم. وقتی بیماری به من گفته بود همیشه گران‌قیمت‌ترین جورابش را برای رفتن به مطب دکتر می‌پوشد تا وقتی در لباس بیمار است و کفش به پا ندارد دکتر با دیدن جوراب‌ها بفهمد که او شخص مرفهی است و باید محترمانه با او رفتار کند. (آه، مشکل همین جاست. جوراب‌های فله‌ای بیمارستان پایم بودند که سال‌ها بود آن‌ها را می‌دزدیدم!)

«به‌هرحال، تارسوا داروی خاصی و یک همکار یا اتندینگ باید مجوز قطع اونو صادر کنه. واقعاً ازم می‌خوان کسی رو برای این موضوع بیدار کنم؟ نمی‌شه بمونه تا صبح؟»

و همین بود.

پذیرفتن اجبار او برای من به معنای افزودن یک چیز دیگر به فهرست کارهایش بود؛ تماس تلفنی شرم‌آوری با رئیسش که اشتباهش را رو کند. او شیفت شب کار می‌کرد. مقررات دوره‌ی رزیدنسی او را وادار به استفاده از کار شیفتی کرده بود. و همراه با کار شیفتی نوعی تقلب هم از راه می‌رسد، کاهش جزئی مسئولیت‌ها. اگر فقط برای چند ساعت دیگر بتواند روی ایده‌اش پافشاری کند، من مشکل یک نفر دیگر می‌شوم.

گفتم: «معمولاً ساعت پنج صبح این دارو رو مصرف می‌کنم و شما هم مثل من می‌دونین "صبرکردن تا صبح" یعنی بذاریم شخصی بعد از دوره‌ی صبح به این موضوع رسیدگی کنه، یعنی تقریباً بعد از ظهر. درسته؟»

گفت: «باشه، خوبه» و اتاق را ترک کرد.

وقتی صبح شد فهمیدم که دستور این دارو را نداده.

اما برای احوالپرسی به اتاق سری زد و گفت دستور تارسوا را صادر خواهد کرد. برایم آرزوی بهبودی سریع کرد و

بابت این که برای یک هفته از شهر خارج می شد معذرت خواست. در طول روز حالم بدتر و بیرون روی ام بیشتر شد. به بدنم آب رسانی می شد، ولی نه با سرعت کافی. کلیه هایم شروع کرد به از کار افتادن. دهانم آن قدر خشک شد که نمی توانستم حرف بزنم یا چیزی بخورم. در آزمایش بعدی سدیم سرم خونم به سطح تقریباً کُشنده ای رسیده بود. به آی سی یو منتقل شدم. قسمتی از نرم کام و حنجره ام به دلیل خشکی از بین رفت و از دهانم بیرون آورده شد. درد داشتم و در سطح های متفاوتی از هشیاری به سر می بردم. گروهی از متخصصین برای کمک دور هم جمع شده بودند. فوق تخصص های پزشکی، متخصصین کلیه، متخصص های گوارش، متخصص غدد، متخصصین بیماری های عفونی، جراحان مغز و اعصاب، انکولوژیست های عمومی، انکولوژیست های قفسه ی سینه، متخصصین گوش و حلق و بینی. لوسی، بارداری و هشت هفته ای، تمام طول روز کنارم ماند و مخفیانه به اتاق قدیمی کالم^{۱۶۵} رفت، چند پله بالاتر از آی سی یو، تا بتواند شبانه مرا چک کند. لوسی و پدرم نیز نظرشان را گفتند.

در لحظه هایی که سرحال بودم، خوب می دانستم نتیجه ی این همه رأی و نظر همه مهمل است. در پزشکی این را به عنوان مشکل WICOS می شناسند: (Who Is the Captain Of the Ship) ناخدای کشتی کیست؟ متخصصین کلیه با پزشکان آی سی یو موافق نبودند. آن ها با متخصصین غدد، متخصصین غدد با انکولوژیست ها، و این ها با متخصصین گوارش. مسئولیت مراقبت از خودم را حس کردم. در لحظه های هشیاری، جزئیات پی در پی بیماری فعلی ام را تایپ کردم و با کمک لوسی پزشکان را برای بررسی دقیق تر اطلاعات و تفسیرها جمع کردیم. بعدها، در حالت نیمه بیدار، به طور مبهمی می توانستم بشنوم که پدرم و لوسی درباره ی شرایطم با هریک از تیم های

پزشکان صحبت می‌کنند. گمان کردیم که برنامه‌ی اصلی باید درمان من با مایعات باشد تا زمانی که تأثیرات شیمی‌درمانی از بین بروند. اما هر گروه از متخصصین مجبور بودند احتمالات تخصصی‌تری نیز بدهند و آزمایشات و درمان‌هایی را نیز برای هر کدام از آن‌ها بگذارند که البته برخی از آن‌ها غیرضروری و غیرمنطقی بودند. نمونه‌ها گرفته شدند. دستور اسکن داده شد. داروها تجویز شد. اتفاقات و زمان از دستم خارج شد. درخواست کردم این برنامه‌ها را برایم توضیح دهند، اما جمله‌ها فرّار و صداها ضعیف و گنگ می‌شدند. هنگامی که ارتباط کلام را از دست می‌دادم و دوباره به‌دست می‌آوردم صحبت‌های پزشکان به گوشم مبهم می‌آمد. مأیوسانه دلم می‌خواست اما مسئول آن‌جا باشد.

ناگهان پیدایش شد.

گفتم: «زود برگشتین؟»

گفت: «بیش‌تر از یه هفته تو آی‌سی‌یو بودی، اما نگران نباش، داری بهتر می‌شی. نتایج بیش‌تر آزمایشات نرمال بوده. به‌زودی از این‌جا می‌یای بیرون.» فهمیدم که ایمیلی با پزشکانم در ارتباط بوده.

پرسیدم: «یادتونه پیشنهاد دادین شما فقط پزشک و من فقط بیمار باشم؟ به‌نظرم ایده‌ی خوبی. برای یافتن دیدگاه مناسب علم و ادبیات رو مطالعه کردم، اما چیزی پیدا نکردم.»

جواب داد: «فکر نمی‌کنم این چیزی باشه که بتونی با مطالعه پیداش کنی.»

حالا اِما ناخدای کشتی بود. حس آرامش را به آشفتگی این بستری‌شدن هدایت می‌کرد. تی. اس. الیت در ذهنم جرقه زد:

عنان در دست گیر، قایق گفت

با شادمانی، به دستی که به راندن و پارو آشناست

دریا آرام است، قلبت این پاسخ را می‌داد

با شادمانی، وقت دعوت، وقت خودسری

به دستان عنان گیر

روی تخت بیمارستان تکیه دادم و چشمانم را بستم. وقتی بار دیگر تاریکی هذیان فرارسید، در نهایت توانستم استراحت کنم.

وقت زایمان لوسی رسید و بچه به دنیا نیامد. بالاخره وقتش رسید که از بیمارستان مرخص شوم. از زمان تشخیص بیش از چهل پوند وزن از دست داده بودم که پانزده تایش برای هفته‌ی گذشته بود. هم وزن زمان کلاس هشتم شده بودم، هرچند موهایم نسبت به آن روزها به طرز مشهودی کم‌پشت شده بود، بیش‌تر در ماه گذشته. دوباره هشیار بودم. آگاه از جهان، اما تکیده و پژمرده. می‌توانستم استخوان‌هایم را از زیر پوستم ببینم. تصویر اکس - ری متحرک. در خانه، همین بالانگه‌داشتن سرم خسته‌کننده بود. برداشتن لیوان آب به هر دو دست نیاز داشت. مطالعه اصلاً ممکن نبود.

والدین هر دوی ما برای کمک در شهر بودند. دو روز بعد از مرخص‌شدن، اولین انقباضات شکمی لوسی شروع شد. وقتی مادرم مرا برای ملاقات بعدی پیش‌اما برد، لوسی در خانه ماند.

اما پرسید: «بی‌قراری؟»

«نه.»

«باید باشی. چون این بهبودی خیلی زمان می‌برد.»

«خب، بله. نگاه کلی به شرایط مضطربم می‌کنه، اما با تصور روزه‌روزش برای فیزیوتراپی و شروع بهبودی آمادهم. یه بار از پسش بر اومدم، بنابراین آبدیده شدم، درست می‌گم؟»

پرسید: «اسکن آخرت رو دیدی؟»

«نه، یه جورایی از نگاه کردن دست برداشتم.»

گفت: «خوب به نظر می‌آد. بیماری وضعیت ثابتی پیدا کرده. حتا شاید داره تا حدی خفیف می‌شه.»

مفصل درباره‌ی برخی از تدارکات بعدی صحبت کردیم. شیمی‌درمانی تا زمانی که قوی‌تر شوم متوقف خواهد شد. آزمایشات تجربی هم مرا با وضعیت فعلی نمی‌پذیرفتند. درمان یک گزینه نبود تا زمانی که کمی توان و قدرت به دست بیاورم. برای نگه داشتن عضلات ضعیف گردنم سرم را به دیوار تکیه دادم. افکارم تیره‌وتار بود. به آن پیشگو نیاز داشتم تا دوباره با گوی بلورینش پیشگویی کند. اسرار را از پرندگان و نقشه‌ی ستارگان جمع کند، از رن‌های جهش‌یافته یا گراف‌های کاپلان‌مایر.

گفتم: «اما، مرحله‌ی بعدی چیه؟»

«قوی‌تر شدن. این مرحله‌ی بعدیه.»

حرفش را قطع کردم: «اما وقتی سرطان ادامه داره... منظورم اینه که احتمالات...» مرحله‌ی اول درمان (تارسوا) جواب نداده بود. مرحله‌ی دوم درمان (شیمی‌درمانی) تقریباً مرا تا دم مرگ برده بود. مرحله‌ی سوم درمان، حتا

اگر می‌توانستم به آن برسم، چندان امیدبخش نبود. به‌علاوه‌ی گستره‌ی ناشناخته‌ی درمان‌های تجربی. جمله‌های تردید از زبانم جاری شد. «منظورم برگشت به اتاق عمل، یا پیاده‌روی، یا حتا...»

اما گفت: «پنج سال تمام وقت داری.»

این‌را بر زبان آورد، اما بدون لحن قطعی یک پیشگو، بدون اطمینان مؤمنی واقعی. به‌جایش این‌را مثل یک درخواست بیان کرد. مثل همان بیماری که فقط می‌توانست با اعداد صحبت کند. انگار صحبت‌هایش با من خیلی شبیه خواهش نبودند. شبیه انسانی با هر نیرو و سرنوشتی که در واقع این چیزها را کنترل می‌کند. ما آن‌جا بودیم، پزشک و بیمار، در ارتباطی که بعضی وقت‌ها حال و هوایی آمرانه داشت و زمان‌های دیگر، مثل حالا، چیزی بیش‌تر یا کم‌تر از دو نفر که هنگام رویارویی یک نفرشان با پرتگاه به هم نزدیک شده‌اند، نبود.

مشخص می‌شود، پزشکان نیز به امید نیاز دارند.

بعد از قرار ملاقات با اما، در راه برگشت به خانه مادر لوسی تماس گرفت تا بگوید راهی بیمارستان شده‌اند. درد

زایمان لوسی شروع شده بود. (مادرش به قدر کافی زجر کشیده بود. به او گفتم: «حواست باشه سریع راجع به اپیدورال سؤال کنی.») درحالی که پدرم ویلچرم را جلو می برد، به بیمارستان برگشتم. در اتاق زایمان روی تختی دراز کشیدم. بسته های گرمابخش و پتوها مانع لرزش جسم اسکلت وار من می شدند. تا دوساعت بعد لوسی و پرستار را نگاه می کردم که چگونه مراحل زایمان را طی می کنند. وقتی انقباض قوی تر شد، پرستار شمارش زورزدن را شروع کرد «و یه دونه یک دو سه چهار پنج شش هفت هشت نه و یک ده!»

لوسی با لبخند رو به من کرد و گفت: «انگار دارم ورزش می کنم.»

روی تخت دراز کشیده بودم و جواب لبخندش را دادم. بالا آمدن شکمش را نگاه می کردم. نبودن های زیادی در زندگی لوسی و دخترم خواهد بود. اگر این نهایت حضور من است، پس حرفی نیست.

کمی بعد از نیمه شب، پرستار آرام به من زد و بیدارم کرد. زمزمه کرد «تقریباً وقتش رسیده.» پتوها را جمع کرد و مرا به صندلی ای در کنار لوسی رساند. متخصص زایمان از قبل در اتاق بود. خیلی از من بزرگ تر نبود. وقتی سر بچه داشت بیرون می آمد به من نگاه کرد. گفت: «می تونم یه چیزی رو به شما بگم؟ موهای دخترتون دقیقاً مثل شماست و خیلی هم پرپشته.» سرم را به نشانه ی تأیید تکان دادم. دست های لوسی را در آخرین لحظات زایمانش گرفته بودم و بعد با آخرین زور، در ۴ جولای، ساعت ۱:۲۱ شب او به دنیا آمد؛ الیزابت آکیدیا^{۱۶۶} - کیدی^{۱۶۷}؛ ماه ها پیش این اسم را انتخاب کرده بودیم.

پرستار از من پرسید: «می‌تونیم بذاریمش رو پوست شما، پاپا؟»

دندان‌هایم به هم می‌خوردند، گفتم: «نه خیلی س س س سردمه، ولی دوست دارم بغلش کنم.»

او را در چند پتو پیچیدند و به من دادند. در یکی از دستانم وزنش را حس می‌کردم و با دیگری سفت دست لوسی را گرفته بودم. احتمالات زندگی پیش رویمان ظاهر شدند. سلول‌های سرطانی بدنم همچنان می‌میرند یا شاید دوباره رشد کنند. با نگاه به گستره‌ی پیش رو، به‌جای سرزمینی هرز و خالی، چیزی ساده‌تر دیدم. صفحه‌ای خالی که بر رویش ادامه خواهم داد.

هنوز جنب‌وجوش در خانه‌ی ما هست.

روزبه‌روز، هفته‌به‌هفته، کیدی بزرگ‌تر می‌شود. اولین دردست‌گرفتن، اولین لبخند. متخصص اطفال مرتب رشدش را روی چارت ثبت می‌کند. با تیک‌زدن پیشرفت‌ش را در طول زمان نشان می‌دهد. تازگی دلچسپی او را فراگرفته. وقتی با لبخند روی پایم می‌نشیند، محو‌آواز ناکوک من می‌شود. روشنایی اتاق را پر می‌کند.

حالا زمان برایم دو لبه دارد. هر روز مرا از شرایط سخت آخرین عود بیماری‌ام دورتر، اما به بازگشت بعدی بیماری و

در نهایت مرگ نزدیک‌تر می‌کرد. شاید دیرتر از آن‌چه فکر می‌کنم، ولی مطمئناً زودتر از آنی که مشتاقش هستم. در تصورم دو جواب به این تحقق وجود دارد. واضح‌ترین جواب شاید برانگیختگی برای فعالیت سراسیمه باشد. «با همه‌ی وجود زیستن»، سفرکردن، غذاخوردن، به‌دست‌آوردن کوهی از خواسته‌های نادیده‌گرفته‌شده. قسمتی از بی‌رحمی‌های سرطان این است که نه‌تنها وقتت، بلکه به‌طرز چشمگیری انرژی‌ات را نیز محدود می‌کند؛ انرژی‌ای که می‌توانی در قالب یک روز بگنجانی کاهش می‌دهد. حالا این خرگوش خسته می‌دود. و حتی اگر انرژی داشته باشم، روش لاک‌پشت‌وار را ترجیح می‌دهم. آهسته گام برمی‌دارم. تأمل می‌کنم. بعضی روزها فقط به زندگی ادامه می‌دهم.

اگر زمان برای کسی که با سرعت بالا حرکت می‌کند بیش‌تر باشد، آیا برای کسی که آهسته پیش می‌رود محدود می‌شود؟ لابد روزها به‌طرز فاحشی کوتاه‌تر شده‌اند.

با تفاوت ناچیز روزی با روز دیگر، زمان به‌نظر ثابت می‌آید. در انگلیسی کلمه‌ی زمان را به طرق مختلفی به‌کار می‌بریم: «زمان دو و چهل‌وپنج است» در مقابل «زمان سختی خواهم داشت.» این روزها، زمان بیش‌تر شبیه مرحله‌ی وجودداشتن است تا تیک‌تاک ساعت. سستی جای خودش را باز می‌کند. احساس فراخ‌بودن دست می‌دهد. در مقام جراح، که تمام حواسش در اتاق عمل به بیمار است، شاید موقعیت عقربه‌های ساعت برایم قراردادی می‌شد، ولی هرگز در نظرم بی‌معنا نبود. حالا مدت زمان یک روز هیچ معنایی ندارد. آموزش پزشکی بی‌وقفه آینده‌محور بوده، چیزی جز لذت معوقه نیست. همواره ذهن‌ت مشغول این است که پنج سال بعد چه کاری

می‌کنی. ولی حالا نمی‌دانم پنج سال بعد دارم چه کاری می‌کنم. شاید مرده باشم. شاید نباشم. شاید سالم باشم. شاید در حال نویسندگی باشم. نمی‌دانم. بنابراین وقت گذاشتن برای فکر کردن به آینده هیچ ارزشی ندارد.

صرف افعال نیز پیچیده شده. کدام درست است: «من جراح مغز و اعصاب هستم.»، «جراح مغز و اعصاب بودم.» یا «قبلاً جراح مغز و اعصاب بودم و دوباره خواهم شد؟» زمانی گراهام گرین گفت زندگی تنها بیست سال اول عمر است و ادامه‌اش چیزی جز تفکر نیست. پس من الان در چه زمانی زندگی می‌کنم؟ آیا از زمان حال رد شده‌ام و به ماضی بعید وارد شده‌ام؟ آینده تهی به نظر می‌رسد و طبق گفته‌ی دیگران، نامتجانس است. همین چند ماه پیش پانزدهمین جشن تجدید دیدار هم‌کلاسی‌های کالجم را در استنفرد جشن گرفتم. روی سکو ایستادم و ویسکی نوشیدم. هنگامی که خورشید صورتی زیر افق پایین می‌رفت. وقتی دوستان قدیمی قول‌های لحظه‌ی خداحافظی را می‌دادند – «در بیست‌وپنجمین تجدید دیدار می‌بینمتون!» – این جواب دور از ادب به نظر می‌رسید «خب... شاید هم نه.»

همه تسلیم محدودیت می‌شوند. به گمانم من تنها کسی نیستم که به مرحله‌ی ماضی بعید می‌رسم. بیش‌تر هدف‌ها یا به دست آمده هستند یا رها شده. در هر صورت، آن‌ها متعلق به گذشته‌اند. آینده، به جای نردبانی به سوی هدف‌های زندگی در راستای زمان حالی همیشگی پیش می‌رود. پول، موقعیت، تمام رفتارهایی که موعظه‌گر کتاب جامعه بن داوود شرح داد، جذابیت چندانی ندارند و دقیقاً تعقیب باد هستند.

با وجود این، یک چیز از آینده دزدیدنی نیست: دخترمان، کیدی. امیدوارم آن قدری زنده بمانم که از من نیز خاطراتی داشته باشد. کلمات عمری طولانی دارند که من ندارم. به این فکر کردم که می‌توانم برایش نامه بگذارم - اما حاوی چه گفته‌هایی باشند؟ نمی‌دانم وقتی این دختر پانزده‌ساله شود چگونه خواهد بود. حتا نمی‌دانم اسم مستعاری که به او داده‌ایم را دوست خواهد داشت. شاید فقط یک چیز برای گفتن به این نوزاد باشد، کسی که خودِ آینده‌ایست که مدت کوتاهی با من هم‌پوشانی دارد، زندگی‌اش که سد ناممکن‌هاست، چیزی جز گذشته نیست.

آن پیام ساده است:

وقتی به یکی از آن لحظه‌های زندگی می‌رسی که باید خودت را شرح دهی، دفتر کاملی از آن‌چه بودی و انجام دادی و پیامت برای جهان را فراهم کن. امیدوارم این‌را کوچک نشمری که روزهای مردی روبه‌مرگ را از لذت سیراب کردی. لذتی که در تمام سال‌های گذشته‌ام با آن غریبه بودم. لذتی که برای بیش‌تر و بیش‌تر عطشی ندارد و راضی استراحت می‌کند. در این لحظه، همین حالا، آن امری عظیم است.

مؤخره

لوسی کلانثی

برایم دو میراث شیرین گذاشتی

میراثی از عشق

که خدا نیز از آن راضی ست،

آن را به من خواهد سپرد؛

برایم مرزهای دردی جا گذاشتی

به وسعت دریا،

بین ابدیت و زمان،

پال دوشنبه ۹ مارچ ۲۰۱۵ درگذشت، در جمع خانواده‌اش، روی تخت بیمارستانی که تقریباً دویست یارد از بخش زایمان فاصله داشت، جایی که هشت ماه قبل، در آن دخترمان، کیدی، پا به جهان گذاشته بود. در حد فاصل بین تولد کیدی و مرگ پال، اگر ما را می‌دیدید که در رستوران باربکیو محل خودمان، گوشت دنده را به نیش می‌کشیدیم و بالای آبجویی مشترک لبخند می‌زدیم، نوزادی با موهای تیره و مژه‌های بلند در کالسکه‌اش کنار ما به‌خواب رفته بود، هرگز حدسش را هم نمی‌زدید که پال احتمالاً کم‌تر از یک سال زنده است یا این‌که ما این‌را می‌دانیم.

نزدیک اولین کریسمس کیدی، پنج‌ماهگی‌اش، بود که سرطان پال به داروهای مرحله‌ی سوم نیز مقاومت نشان داد، داروهایی که بعد از جواب‌ندادن تارسوا و شیمی‌درمانی توصیه شده بودند. طی آن فصل تعطیلات، وقتی خانواده در خانه‌ی کودکی پال در کینگمن اریزونا جمع شده بود، کیدی اولین غذای جامدش را تجربه کرد، با لباس خواب چسبان و راه‌راه قرمز - سفید، پوره‌ی سیب‌زمینی هندی را بدون دندان می‌خورد. خانه‌ای درخشان با شمع و صدا.

طی ماه‌های بعد توان پال کم شد، اما به تجربه‌ی لحظه‌های خوش ادامه دادیم، حتا در میان غم‌هایمان. برای شام میهمانی‌های کوچک و باصفایی می‌گرفتیم، شب‌ها یکدیگر را در آغوش می‌گرفتیم، و در چشمان روشن و طبیعت آرام دخترمان غرق در شور و شادمانی می‌شدیم. و البته، پال می‌نوشت، روی صندلی دسته‌دارش لم می‌داد، زیر پتویی پشمی و گرم. در ماه‌های آخرش، به طرز غیرمعمولی، روی به پایان‌رساندن کتابش تمرکز کرده بود.

وقتی زمستان به بهار رسید، مگنولیاهای همسایه‌مان، گل‌های بزرگ و صورتی دادند، اما سلامتی پال داشت به سرعت تحلیل می‌رفت. تا اواخر فوریه برای راحتی تنفسش به اکسیژن‌درمانی نیاز داشت. ناهار دست‌نخورده‌اش را روی صبحانه‌ی دست‌نخورده‌اش در سطل زباله می‌ریختم و چند ساعت بعد شامی دست‌نخورده را به این تل اضافه می‌کردم. ساندویچ‌های صبحانه‌ی من را دوست داشت – تخم مرغ، سوسیس و رول پنیری – اما با این اشتهای رو به کاهش، آن‌را به تخم مرغ و نان تُست تغییر دادیم، بعد فقط تخم مرغ، تا زمانی که آن‌ها نیز غیرقابل تحمل شدند. حتا اسموتی‌های محبوبش، گیل‌اس‌هایی که با کالری‌های پی‌درپی پر می‌کردم، اشته‌آور نبودند.

زمان خواب زودتر شده بود، به طور پراکنده صدای پال نامفهوم می‌شد، حالت تهوعش قطع نمی‌شد. سی‌تی‌اسکن و ام‌آر‌آی مغز، مهر تأییدی بود بر بدترشدن سرطان ریه‌ی پال و تومورهای جدیدی که در مغزش نشسته بودند، از جمله کارسینوما تویزیس لپتومننژیال^{۱۶۹}، نفوذی نادر و کشنده، که با خودش پیش‌آگهی تنها چند ماه دیگر و سایه‌ی هولناک تحلیل‌رفتن سریع اعصاب را به همراه آورد. اخبار به شدت پال را تحت تأثیر گذاشتند. کم حرف می‌زد، اما به عنوان جراح مغز و اعصاب می‌دانست چه چیزی پیش رو هست. با وجود این که امید به زندگی محدودش را

پذیرفته بود، تحلیل رفتن اعصاب تخریبی جدید و احتمال ازدست دادن معنا و فعالیت دردناک بود. با انکولوژیست پال راهکارهایی برای مهم‌ترین اولویت‌هایش تعیین کردیم: حفظ توانایی‌های ذهنی تا حد ممکن. برنامه‌ی ورودی آزمایش بالینی، مشاوره با متخصص تومورشناسی اعصاب و دیدار با تیم مراقبت‌های تسکینی‌اش برای صحبت از انتخاب بیمارستان را ترتیب دادیم، همگی برای بالابردن کیفیت زمان باقیمانده‌اش. قلبم پر از احساس بود، حتا وقتی خودم را برای همه چیز آماده می‌کردم، پیش‌بینی زجرکشیدنش، نگرانی این‌که فقط چند هفته‌ی دیگر وقت دارد – اگر این‌طور بشود. وقتی دست یکدیگر را گرفته بودیم، خاکسپاری‌اش را تصور کردم. نمی‌دانستم پال چند روز دیگر می‌میرد.

آخرین شنبه‌ی پال با خانواده در اتاق پذیرایی گذشت، پال روی صندلی دسته‌دارش کیدی را در آغوش گرفته بود؛ پدرش روی مبل راحتی مخصوص شیردهی و استراحت من؛ مادرش و من روی مبل‌های نزدیک همان‌جا. پال برای کیدی شعر می‌خواند و روی پایش آرام او را بالا و پایین می‌کرد. او نیشش تا بناگوش باز می‌شد، بی‌خبر از لوله‌ای که اکسیژن را به بینی پال می‌رساند. دنیای پال کوچک‌تر شد؛ مانع از ملاقات‌کنندگان خارج از خانواده شدم. پال می‌گفت: «می‌خوام همه بدونن حتا اگه نمی‌بینمشون، دوششون دارم. دوستی‌شون برام ارزشمند و یه گیلای و یسکی اون رو عوض نمی‌کنه.» آن روز هیچ چیزی ننوشت. دست‌نوشته‌ی کتابش فقط تا حدی تمام شده بود و حالا پال می‌دانست بعید است آن‌را به اتمام برساند، بعید است توان، درک و زمانش را داشته باشد.

برای آمادگی آزمایش بالینی، پال مصرف روزانه‌ی قرص درمان هدفمند را قطع کرده بود، قرصی که به‌قدر

نابسنده‌ای سرطانش را کنترل می‌کرد. بعد از این‌که مصرف دارو را قطع کرد، خطر پیشرفت سریع سرطان یا وخیم‌تر شدن حالش پیش رو بود. به‌همین خاطر، انکولوژیست پال به من گفته بود که روزانه از او حین انجام یک کار فیلم بگیرم تا هرگونه نقص در گفتار یا راه رفتنش را تشخیص دهم. «اپریل بی‌رحم‌ترین ماه‌هاست» آن روز شنبه هنگامی که فیلم می‌گرفتم، پال در پذیرایی با صدای بلند می‌خواند، سرزمین هرز تی. اس. الیت را انتخاب کرده بود. «خاطره و خواسته را به هم می‌آمیزد/ ریشه‌های سست را با باران بهاری جان می‌بخشد» با این‌که قسمتی از برنامه نبود، وقتی کتاب را برعکس روی پایش گذاشت و تلاش کرد از حفظ بگوید، همه‌ی خانواده زیر لب خندیدند.

مادرش با لب‌خند گفت: «ازون کارای خاص خودش!»

روز بعد، یک‌شنبه، به ادامه‌ی آخر هفته‌ای آرام امیدوار بودیم. اگر حال پال به‌قدر کافی خوب بود، به کلیسا می‌رفتیم، بعد کیدی و بچه‌های فامیل را برای تاب‌بازی به پارک بالای تپه می‌بردیم. همچنان آخرین اخبار دردناک را دریافت می‌کردیم، در غم شریک بودیم و با هم از لحظه‌هایمان لذت می‌بردیم.

اما در عوض، زمان به‌سرعت می‌گذشت.

یک‌شنبه صبح زود، پیشانی پال را لمس کردم از تب می‌سوخت، ۱۰۴ درجه‌ی فارنهایت، درحالی‌که نسبتاً آرام بود و

هیچ علائم دیگری نداشت. در چند ساعت به اورژانس رفتیم و برگشتیم، پدر پال و سومن همراهان بودند، بعد از شروع آنتی بیوتیک در صورت سینه پهلوی، پیش سایر اعضای خانواده برگشتیم (اکس - ری قفسه‌ی سینه‌ی پال مملو از تومور بود، ممکن بود جلوی دیده شدن عفونت را بگیرد). اما این در عوض، پیشرفت سریع سرطان بود؟ بعد از ظهر پال آرام خوابید، اما سخت مریض بود. وقتی در خواب به او نگاه کردم گریه‌ام گرفت، بعد آرام به اتاق پذیرایی مان رفتم، جایی که اشک‌های پدرش نیز به اشک‌هایم اضافه شد. از همین حالا دلم برای پال تنگ شده بود.

عصر یک‌شنبه، ناگهان شرایط پال وخیم‌تر شد. لبه‌ی تخرمان نشست، به‌سختی نفس می‌کشید، تغییری تکان‌دهنده. آمبولانس خبر کردم. وقتی دوباره وارد اورژانس شدیم، این‌بار پال روی برانکارد بود، والدینش پشت سرمان بودند، پال سمت من برگشت و زمزمه کرد: «شاید این چگونگی پایانش باشد.»

گفتم: «من این‌جا کنارتم.»

کادر بیمارستان از پال استقبال گرمی کردند، اما وقتی شرایطش را دیدند سریع دست به‌کار شدند. بعد از آزمایشات اولیه، ماسکی را روی بینی و دهانش برای کمک به تنفسش قرار دادند، از طریق دستگاه بای‌پپ^{۱۷۰}، یک دستگاه تنفسی که جریان قوی و مکانیزه‌ی هوا را با هر نفس او تأمین می‌کرد و بیش‌تر کار تنفس را برایش انجام می‌داد. با این‌که به مکانیسم‌های دستگاه تنفس کمک می‌کند، بای‌پپ می‌تواند کار سختی برای یک بیمار باشد، پر سروصدا و

قوی، با هر نفس لب‌ها را از هم باز می‌کند، مثل لب‌های سگی که سرش از پنجره‌ی ماشین بیرون است. نزدیکش ایستادم و سمت برانکارد خم شدم، وقتی صدای جریان هوا در دستگاه شروع شد، دستم در دست پال بود.

سطح دی‌اکسید کربن خون پال به‌شدت بالا بود و این نشان می‌داد که نفس‌کشیدن برایش دشوار است. تست‌های خون حاکی از این بودند که مقداری از دی‌اکسید کربن اضافی طی روزها و هفته‌ها جمع شده. با پیشرفت بیماری ریه و ضعف جسمانی‌اش. از آن جایی که مغزش به بالا بودن غیرمعمول سطح دی‌اکسید کربن عادت کرده بود، سلامت ذهنی‌اش را از دست نداده بود. او نظارت کرد و در حکم یک پزشک نتایج شوم تست‌ها را فهمید. من هم آن‌ها را فهمیدم. وقتی او را به بخش مراقبت‌های ویژه می‌بردند پشت سرش می‌رفتم، همان جایی که خیلی از بیمارانش قبل یا بعد از جراحی تقلا کرده بودند و خانواده‌هایشان روی صندلی‌های وینیل در کنارشان می‌نشستند. وقتی رسیدیم، از میان نفس‌های دستگاه بای‌پپ از من پرسید: «نیاز بهم سوند وصل کن؟ باید بهم سوند وصل کن؟»

طول شب، پال طی مکالماتی با پزشکان، خانواده‌اش و بعد فقط من، درباره‌ی این سؤال صحبت کرد. نزدیک نیمه‌شب اتندینگ مراقبت بحرانی، یکی از مشاوران قدیمی پال، وارد شد تا درباره‌ی گزینه‌های درمان با خانواده‌ی پال صحبت کند. گفت بای‌پپ راه حلی موقتی است. تنها راه بهبود پال وصل کردن سوند است، وصل شدن به دستگاه ونتیلاتور. این همان چیزی بود که پال می‌خواست؟

مسئله‌ی کلیدی ناگهان به ذهن رسید: قطع ناگهانی تنفس برگشت‌پذیر است؟

نگرانی این‌جا بود که آیا پال هیچ‌وقت حالش آن‌قدر مساعد نمی‌شود که بتوان ونتیلاتور را از او جدا کرد. به هذیان گویی و بعد، از کارافتادن اعضا می‌رسد؟ اول ذهن و بعد جسمش از بین می‌روند؟ در جایگاه پزشک قبلاً شاهد این سناریوی دردناک بوده‌ایم. پال به دنبال جایگزینی برای این راه می‌گشت: به جای سوند وصل کردن می‌توانست «مراقبت راحتی‌بخش» را انتخاب کند، هر چند مرگ قطعی‌تر و سریع‌تر می‌شد. پال با فکر به سرطان مغزش گفت: «حتا اگه از این راه زنده بمونم، از دیدن آینده‌ای که لحظه‌های بامعنایی داشته باشه مطمئن نیستم.» مادرش مایوسانه صحبتش را قطع کرد و گفت: «پایی، امشب هیچ تصمیمی نگیر، بزار همه یکم استراحت کنن.» وقتی پال از «عدم نیاز به احیا»ی خود مطمئن شد، موافقت کرد. پرستاران دلسوز برایش پتوهای اضافه آوردند. لامپ‌های فلورسنت را خاموش کردم.

پال توانست تا طلوع خورشید کمی بخوابد، پدرش نشسته و مراقب او بود، من در اتاق کناری با امید به حفظ توان ذهنی‌ام، چرت زدم. می‌دانستم روز بعد شاید سخت‌ترین روز زندگی‌ام باشد. شش صبح دزدکی به اتاق پال رفتم، چراغ‌ها همچنان کم نور بودند، مانیتورهای مراقبت‌های ویژه هر از گاهی صدای زنگ می‌دادند. پال چشمانش را باز کرد. دوباره درباره‌ی «مراقبت راحتی‌بخش» صحبت کردیم – با پرهیز از تلاش‌های سرسختانه برای جلوگیری از تحلیل‌رفتن پال – و او بلند پرسید آیا می‌تواند به‌خانه برود. آن‌قدر مریض‌احوال بود که نگران زجرکشیدن و مرگش در راه بودم. هر چند به او گفتم اگر این موضوع برایش خیلی مهم است هر کاری برای به‌خانه‌بردنش انجام

می‌دهم. با سرتکان‌دادنی به نشانه‌ی تأکید، مراقبت راحتی‌بخش شاید مقصد بعدی ما باشد. یا شاید راهی بود که خانه را همان‌جا بازسازی کنیم؟ پال بین نفس‌های بای‌پپ جواب داد: «کیدی.»

کیدی فوراً رسید. دوستان ویکتوریا او را از خانه آورده بود. کیدی مراقبت بی‌خبرانه و پراشتیاقش از پال را شروع کرد، با شادی در دست راست پال لم داد، جوراب‌های کوچکش را می‌کشید، به پتوهای بیمارستان پال ضربه می‌زد، لبخند می‌زد و آرام حرف می‌زد، بی‌توجه به دستگاه بای‌پپ، که به فرستادن جریان هوا ادامه می‌داد و پال را زنده نگه می‌داشت.

تیم پزشکی چند مرحله سر زدند، در مورد بیماری پال خارج از اتاق صحبت کردند. من و خانواده‌اش به آن‌ها ملحق شدیم. مشکل شدید تنفسی پال شاید به‌سبب پیشرفت سریع سرطان بود. سطح دی‌اکسید کربنش همچنان بالا می‌رفت، نشانه‌ی محکمی برای وصل سوند. خانواده از هم پاشیده شد. انکولوژیست پال تماس گرفت، امیدوار بود که این مشکل وخیم بهتر شود، اما پزشکان حاضر خیلی خوش‌بین نبودند. از آن‌ها خواش کردم با نهایت باور به احتمال تغییر تحلیل‌رفتن ناگهانی پال وارد عمل شوند.

گفتم: «اون نیایش مریم مقدس^{۱۷۱} رو نمی‌خواد، اگه فرصت زندگی بامعنایی رو نداشته باشه، می‌خواد ماسک اکسیژن رو برداره و کیدی رو بغل کنه.»

برگشتم کنار پال. به من نگاه کرد، چشمان تیره‌اش در بالای ماسک اکسیژن هشیار بودند، و واضح با صدایی آرام و قاطع گفت: «من آماده‌ام.»

منظورش این بود: برای جداکردن تجهیزات تنفسی، شروع مورفین، و مرگ آماده است.

اعضای خانواده دور هم جمع شدند. در دقایق باارزش بعد از تصمیم پال، همه‌ی ما عشق و احترام خود را ابراز کردیم. چشمان پال از اشک برق زدند. از والدینش تشکر کرد. از ما خواست حتماً دست‌نوشته‌هایش به‌شکلی چاپ شوند. برای آخرین بار به من گفت دوستم دارد. پزشک اتندینگ با حرف‌های قوت‌بخش وارد شد: «پال، بعد از مرگ تو، خانواده‌ات از هم می‌پاشه، اما دوباره خودشون رو پیدا می‌کنن، به‌خاطر الگوی شجاعتی که تو ساختی.» وقتی سومن گفت: «برادرم، آسوده برو.» چشمان جیون پال را زیر نظر داشتند. با قلب شکسته‌ام به آخرین تختی که با هم روی آن بودیم رفتم.

یاد تخت‌های دیگری افتادم که با هم روی آن‌ها دراز می‌کشیدیم. هشت‌سال پیش که دانشجوی پزشکی بودیم به همین شکل در تخت یک‌نفره آسوده به‌خواب می‌رفتیم. کنار پدر بزرگم که رو به مرگ در خانه دراز کشیده بود. ماه عسلمان را کوتاه کرده بودیم تا در کارهای مراقبتی کمک کنیم. هرچند ساعت بیدار می‌شدیم تا داروهایش را بدهیم. وقتی می‌دیدم خم می‌شود و دقیق به خواسته‌هایی که پدر بزرگم زمزمه می‌کند گوش می‌دهد، عشقم به پال عمیق‌تر می‌شد. هرگز این صحنه را تصور نکرده بودیم، تخت مرگ خود پال، در آینده‌ی نزدیکمان. بیست‌ودو ماه پیش در یکی از تخت‌های طبقه‌ی دیگر همین بیمارستان با آگاهی از تشخیص سرطان پال گریه کردیم. هشت ماه پیش این‌جا در تخت بیمارستان باهم بودیم، روز بعد از تولد کیدی، در آغوش هم به‌خواب رفتیم، اولین خواب خوب و طولانی‌ای که بعد از تولد کیدی داشتیم. یاد تخت راحت و خالی‌مان در خانه افتادم، دوازده سال قبل عاشق شدن

در نو هیون^{۱۷۲} را به یاد آوردم، همان لحظه هیجان زده بودم که چقدر خوب ابعاد جسم و دست و پاهایمان هماهنگ اند و به این فکر کردم که از آن به بعد چگونه هر دویمان به بهترین نحو در آغوش هم به خواب می رویم. با همه‌ی وجود امیدوار بودم او نیز حالا همین آسودگی آرامش بخش را حس کند.

یک ساعت بعد، ماسک و مانیتورها خاموش شدند و مورفین در سرم وریدی پال جریان یافت. پیوسته ولی بی عمق نفس می کشید و به نظر آرام می آمد. با وجود این، از او پرسیدم مورفین بیش تری نیاز دارد و او سرش را به نشانه‌ی تأکید تکان داد، چشمانش بسته شدند. مادرش نزدیک او نشسته بود؛ دست پدرش روی سر پال بود. سرانجام بی هوش شد.

برای بیش از نه ساعت، وقتی پال بی هوش، نفس های غیر مداوم و نامنظمش را می کشید خانواده‌ی پال - والدین، برادران، همسر برادر، دخترش و من - نشسته و مراقبش بودیم. پلک هایش بسته، صورتش آرام. انگشتان بلندش آرام در دست های من بود. والدین پال کیدی را صدا زدند و بعد او را دوباره روی تخت در کنار پال گذاشتند تا کیدی از او مراقبت کند، بخوابد. اتاق مملو از عشق، مثل تمامی تعطیلات و آخر هفته هایی بود که همه‌ی ما سال ها با هم گذرانده بودیم. موهای پال را نوازش کردم و زیر لب گفتم: «تو یه پالادین^{۱۷۳} شجاعی.» - اسم مستعار ی که برایش گذاشته بودم - و آرام در گوشش شعر محبوبی که چند ماه پیش ساخته بودیم را خواندم، پیام اصلی اش این بود: «ممنون که دوسم داری.» یکی از بستگان نزدیک و عمویش رسیدند و بعد پیشوای روحانی مان. اعضای خانواده داستان های دوست داشتنی و جوک های مربوط به خودشان را تعریف کردند. بعد یکی بعد از دیگری گریه

می‌کردیم. با نگرانی به چهره‌ی پال و خودمان خیره می‌شدیم، غرق در ارزش و درد این لحظه و آخرین ساعت‌هایی که همه با هم بودیم.

وقتی نفس‌های پال آرام‌تر می‌شد، پرتوهای گرم روشنایی عصر از پنجره‌ی رو به شمال غربی اتاق شروع به فرونشستن کردند. ساعت خواب کیدی بود. با مشت‌های تپش چشمانش را مالید. یکی از دوستان خانوادگی آمد تا او را به خانه ببرد. گونه‌ی کیدی را به‌گونه‌ی پال چسباندم، دسته‌موهای یک‌شکل و تیره‌شان یک حالت بود، صورت پال غرق در آرامش، کیدی کمی هیجان‌زده ولی آرام. کودک موردعلاقه‌اش هرگز نمی‌دانست این لحظه‌ی وداع است. آرام لالایی کیدی را برایش خواندم، برای هردوی آن‌ها، و بعد کیدی را رها کردم.

وقتی اتاق در شب تاریک شد، چراغ دیواری کوتاهی به گرمی می‌درخشید، نفس‌های پال ضعیف و نامنظم شد. جسمش همچنان در آرامش به‌نظر می‌رسید، دست و پاهایش بی‌حرکت بود. درست قبل از ساعت نه، لب‌هایش باز و چشمانش بسته. پال نفسی فرو برد و بعد نفس عمیق و آخرش را بیرون داد.

کتاب وقتی نفس، هوا می‌شود، به‌نوعی ناتمام است و با تحلیل‌رفتن سریع پال از مسیر اصلی‌اش خارج شد، اما این جزء اساسی حقیقت آن و واقعیت رو در روی پال است. طی آخرین سال زندگی‌اش، پال بی‌وقفه می‌نوشت، هدف او

را به جلو می‌راند، تیک‌تاک ساعت به او انگیزه می‌بخشید. وقتی هنوز رزیدنت ارشد جراحی مغز و اعصاب بود با نوشتن چند خط در نیمه‌شب‌ها شروع کرد. وقتی روی تخت کنار من دراز می‌کشید با لپ‌تاپش روان تایپ می‌کرد. بعد از ظهرها را روی مبل ریلکسی‌اش می‌گذراند، در اتاق انتظار انکولوژیستش پاراگراف‌ها را می‌نوشت. وقتی داروی شیمی‌درمانی به رگ‌هایش وارد می‌شد تماس تلفنی ویراستارش را پاسخ می‌داد. لپ‌تاپ نقره‌ای‌اش را هر کجا می‌رفت می‌برد. وقتی به‌خاطر شیمی‌درمانی فیشر دردناک در نوک انگشتانش ظاهر شد، دستکش‌های بدون درز با آستر نقره‌ای پیدا کردیم که امکان استفاده‌ی پد لمسی و صفحه کلید را فراهم می‌کرد. راهکارهای حفظ تمرکز ذهنی لازم برای نوشتن، با وجود خستگی پرفشار سرطان پیش‌رونده، مرکز توجه قرارهای مراقبت تسکینی‌اش بودند. مصمم بود به نوشتن ادامه دهد.

این کتاب فوریت مسابقه با زمان را نشان می‌دهد و حرف‌های مهم برای گفتن دارد. پال با مرگ روبه‌رو شد، آن‌را بررسی کرد، با آن جنگید، آن‌را پذیرفت هم در مقام پزشک و هم در جایگاه بیمار. می‌خواست به مردم کمک کند تا مرگ را بفهمند و با نابودی خود روبه‌رو شوند. حالا مرگ در دهه‌ی چهارم زندگی غیرمعمول است، ولی خود مرگ نه. پال در ایمیلی به بهترین دوستش، رایین^{۱۷۴}، نوشت: «سرطان ریه عجیب نیست، تراژیک و قابل تصور است. مخاطب می‌تواند این کفش‌ها را بپوشد، کمی‌راه برود و بگوید: «پس این نقطه چنین حال و هوایی دارد... دیر یا زود من هم با کفش‌های خودم به این نقطه می‌رسم.» فکر می‌کنم، هدف من همین است. نه هیجان‌زایی مردن و نه تشویق برای جمع کردن غنچه‌های رز، بلکه آن‌چه جلوتر در مسیر جاده قرار دارد این‌جاست.» یقیناً، کار او بیش

از شرح این ناحیه بود. او شجاعانه از آن گذر کرد.

تصمیم پال در چشم‌برداشتن از مرگ، مثال کامل شکیبایی در برابر سختی‌هاست، آن‌چه در فرهنگ دور از مرگمان آن‌را به‌قدر کافی تحسین نمی‌کنیم. قدرت او با هدف و تلاش نشان داده شد و نیز نرمی به‌جای شکایت. بیش‌تر زندگی‌اش را صرف کشمکش با این موضوع کرد که چگونه می‌شود زندگی بامعنایی داشت و کتابش به واکاوی این حیطه‌ی مهم می‌پردازد. امرسون^{۱۷۵} می‌نویسد: «همواره پیشگو، لب به سخن می‌گشاید، رؤیایش برملا می‌شود؛ با لذتی خالص آن‌را پخش می‌کند.» نوشتن این کتاب فرصتی برای این پیشگوی شجاع بود تا لب به سخن گشاید، تا به ما بیاموزد صادقانه با مرگ روبه‌رو شویم.

اکثر بستگان و دوستانمان، تا زمان چاپ این کتاب، از مشکلات زناشویی‌ای که پال و من تا پایان دوره‌ی رزیدنسی‌اش داشتیم، خبر نخواند داشت. اما خوشحالم که پال درباره‌ی آن نوشت. این قسمتی از حقیقت ماست، تعریفی دیگر، تکه‌ای از کشمکش و رستگاری و معنای زندگی پال و من. تشخیص سرطان او مثل فندق‌شکن بود، ما را به هسته‌ی نرم و مغزی ازدواجمان رساند. ما سفت یکدیگر را گرفتیم برای بقای فیزیکی او، برای بقای عاطفی خودمان، عشقمان رو شد. هر کدام از ما با مزاح به دوستان نزدیکمان می‌گفتیم راز نجات یک رابطه این است که یک نفر بیماری کشنده‌ای بگیرد. از طرف دیگر، می‌دانستیم شگردی برای مدیریت مرضی کشنده، سخت عاشق‌بودن است و نیز منعطف، مهربان، باسخاوت، و قدرشناس‌بودن. چند ماه بعد از تشخیص او، این سرود مذهبی را خواندیم: «سرود بندگی»، وقتی در یکی از ردیف‌های کلیسا کنار هم ایستاده بودیم، و کلمات پر از معنا

بودند. از آن جایی که هر دو با عدم قطعیت و درد روبه‌رو شده بودیم. «من شریک لذت و غم تو می‌مانم/تا به پایان این سفر با تو همراهم.»

وقتی پال بلافاصله بعد از تشخیصش به من گفت که بعد از مرگش دوباره ازدواج کنم، این خود نمونه‌ی نحوه‌ی تلاش او در طول بیماری‌اش برای تأمین امنیت آینده‌ی من بود. او سرسختانه متعهد بود به این که چه از لحاظ مالی، چه در شغل خودم و چه در معنای مادربودن، بهترین‌ها را برای من تضمین کند. هم‌زمان، من نیز سخت تلاش می‌کردم تا امنیت زمان حال او را تأمین کنم، مهلت باقیمانده را برایش بهترین زمان ممکن سازم، تمام علائم و جنبه‌های مراقبت پزشکی او را پیگیری و مدیریت کنم - مهم‌ترین نقش پزشکی‌ام در زندگی - درحالی که هدف‌هایش را پشتیبانی می‌کردم، به زمزمه‌ی ترس‌هایش وقتی در امنیت اتاق تاریکمان یکدیگر را در آغوش می‌گرفتیم گوش می‌دادم، مشاهده، تصدیق، پذیرش و آرامش بخشیدن. به اندازه‌ی زمان دانشجویی‌مان، جدانشدنی بودیم، آن زمان، هنگام سخنرانی‌ها دست هم را می‌گرفتیم، حالا در جیب کتش دست‌هایمان را می‌گرفتیم، هنگام راه‌رفتن در بیرون بعد از شیمی‌درمانی، پال با کت زمستانی و کلاه بود حتا در هوای گرم. می‌دانست هرگز تنها نمی‌ماند، هرگز رنج بیهوده نمی‌کشد. چند هفته قبل از مرگش، در خانه، روی تخت از او پرسیدم: «وقتی سرم این‌جوری روی سینه‌ته، می‌تونی راحت نفس بکشی؟» جوابش این بود: «این تنها راهیه که برای نفس کشیدن می‌شناسم.» این که پال و من قسمتی از معنای عمیق زندگی یکدیگر بودیم یکی از بزرگ‌ترین نعمت‌هایی است که به من داده شده.

هردوی ما از خانواده‌ی پال انرژی می‌گرفتیم. آن‌ها بودند که وقتی بیماری پال را پشت سر می‌گذاشتیم به ما قوت بخشیدند و برای آوردن تنها فرزندان به خانواده از ما حمایت کردند. با وجود اندوه مبهوت‌کننده‌ی بیماری پسرشان، والدینش منبع تمام‌ناشدنی آرامش و امنیت بودند. با اجاره‌ی آپارتمانی در نزدیکی ما، اغلب به ما سر می‌زدند، پدر پال پاهایش را می‌مالید، مادرش برایش دُسای^{۱۷۶} هندی درست می‌کرد با چُتنی^{۱۷۷} نارگیل. پال، جیون و سومین روی مبل‌هایمان لم می‌دادند، پال پاهایش را بالا می‌گذاشت تا کمردردش کمتر شود، راجع به «نحو» بازی‌های فوتبال حرف می‌زدند. امیلی^{۱۷۸}، همسر جیون، و من نزدیکشان بودیم و می‌خندیدم، کیدی و پسرعمو و دخترعموهایش، ایو^{۱۷۹} و جیمز^{۱۸۰}، خوابیده بودند. آن بعدازظهرها، اتاق پذیرایی‌مان حسی شبیه روستایی کوچک و آرام داشت. بعداً در همین اتاق پال روی صندلی نوشتنش کیدی را در آغوش می‌گرفت و آثار رابرت فراست^{۱۸۱}، تی. اس. الیت و ویتگنشتاین^{۱۸۲} را بلند می‌خواند، و من عکس می‌انداختم. چنین لحظه‌های ساده‌ای پر از رحمت و زیبایی بودند و حتا شانس، اگر بتوان گفت چنین مفهومی اصلاً وجود دارد. و باز ما حس می‌کردیم خوش‌شانس هستیم و سپاسگزار برای خانواده، جمع دوستان، فرصت، دخترمان، رسیدن به این که یکدیگر را زمانی ببینیم که اعتماد و پذیرش محض موردنیاز بود. این چند سال آخر دردناک و سخت بودند حتا بعضی وقت‌ها تقریباً غیرممکن و درعین حال زیباترین و مهم‌ترین بخش زندگی من که نیازمند عمل روزانه‌ی برقراری تعادل بین زندگی و مرگ، لذت و درد بود و سیر و سلوک در اعماق تازه‌ی سپاسگزاری و عشق.

با تکیه بر قدرت خود و حمایت خانواده و جمع دوستانش، پال با هر مرحله از بیماری‌اش با متانت روبه‌رو شد نه با

لافزدن یا با این ایمان گمراه‌شده که او به سرطان «غلبه خواهد کرد» یا آن را «شکست خواهد داد» بلکه با حقیقتی که می‌گذاشت برای نبود آینده‌ای که برنامه‌اش را ریخته بود غصه بخورد و آینده‌ای جدید بسازد. روز تشخیص بیماری‌اش اشک ریخت. هنگام نگاه کردن به طرحی که روی آئینه‌ی حمام زده بودیم اشک ریخت، طرحی که می‌گفت: «می‌خواهم بقیه‌ی روزهایم را این‌جا با تو بگذرانم.» آخرین روز حضورش در اتاق عمل اشک ریخت. خودش را پذیرا و منعطف کرد، به خودش آرامش داد. حتا وقتی تا سرحد مرگ بیمار بود، پال کاملاً زنده بود؛ علی‌رغم ضعف جسمانی، پرانرژی، پذیرا و پر از امید بود نه برای درمانی ناممکن بلکه برای روزهایی که پر از هدف و معنا بودند.

صدای پال در کتاب وقتی نفس هوا می‌شود قوی و مصمم است، اما به‌نوعی منزوی نیز هست. عشق، شور، فراخی و اجازه‌ی سنت‌شکنانه‌ای که او را دربرگرفته بود در موازات این داستان‌اند. همه‌ی ما در مکان و زمان گوناگون در قالب‌های شخصیتی متفاوتی زندگی می‌کنیم. این‌جا او به‌عنوان پزشک و بیمار است. او با صدای رسایی نوشت، صدای شخصی با زمان محدود، جنگجویی خستگی‌ناپذیر، هر چند قالب‌های شخصیتی دیگری هم بود. چیزهایی که در این صفحات کاملاً نمایان نیستند عبارت‌اند از: حس شوخ‌طبعی پال - او به‌طرز شروانه‌ای بامزه بود - یا شیرینی و محبت او و ارزش‌نهادنش به ارتباط با دوستان و خانواده. اما این کتابی است که او نوشت؛ این صدای او در آن زمان بود؛ این پیغامش در آن زمان بود؛ این چیزی بود که نوشت وقتی باید آن را می‌نوشت؛ در واقع آن نسخه از پال که بیش‌تر از همه دلتنگش می‌شوم، حتا بیش‌تر از آن نسخه‌ی قوی و خیره‌کننده‌ای که اول عاشقش شدم، آن مرد

زیبا و باهدفی‌ست که پال در سال آخرش بود، پالی که این کتاب را نوشت نحیف بود اما هرگز ضعیف نبود.

پال به این کتاب افتخار می‌کرد، کتابی که اوج عشق او به ادبیات را نشان می‌دهد. زمانی گفت شعر برایش آرام‌بخش‌تر از کتاب مقدس است - کتابی که توانایی او در نوشتن داستانی تأثیرگذار و قوی درباره‌ی زندگی با مرگ بود. وقتی پال در می‌۲۰۱۳ به بهترین دوستش ایمیل فرستاد تا بگوید سرطان کشنده‌ای دارد، نوشت: «خبر خوب این‌که من بیش‌تر از هر دو برونه^{۱۸۳}، کیتس^{۱۸۴} و استیون کرین^{۱۸۵} زندگی کرده‌ام. خبر بد این‌که هیچ چیزی ننوشتم.» سفرش از آن زمان به بعد سفری تحول‌آمیز بود. از حرفه‌ای شورانگیز به حرفه‌ای دیگر، از همسر به پدر، و سرانجام، قطعاً، از زندگی به مرگ. تحول‌نهایی که منتظر همه‌ی ماست. افتخار می‌کنم که تمام مدت شریکش بودم، از جمله زمانی که این کتاب را نوشت، کاری که به او امکان زندگی با امید را داد، با جادوی ظریف تأثیر و فرصتی که او با فصاحت درباره‌اش می‌نویسد، تا خود پایان.

پال در تابوتی از جنس چوب بید به خاک سپرده شد، در کناره‌ی زمینی در کوه‌های سانتا کروز^{۱۸۶}، در بالای اقیانوس آرام و خط ساحلی‌ای پر از خاطرات، پیاده‌روی‌های تند و تیز، جشن‌هایی با سِر و غذاهای دریایی، کوکتل‌های تولد. دو ماه قبل، در ماه ژانویه و آخر هفته‌ای گرم، در ساحلی پایین‌تر پاهای تپل کیدی را در آب نمکین فرو بردیم. او بعد از مرگ به سرنوشت جسمش وابسته نبود و آن‌را برای ما گذاشت تا از جانب خودش تصمیم بگیریم. به‌نظم

انتخاب خوبی داشتیم. قبر پال رو به غرب است، در نوک تپه‌های سرسبز در فاصله‌ی بیش از پنج مایل تا اقیانوس. اطرافش تپه‌هایی پوشیده از چمن‌های وحشی، درختان مخروطی و فرفیون‌های زرد بود. وقتی می‌نشینی، صدای باد را می‌شنوی، جیک‌جیک پرندگان، صدای حرکت سنجاب‌های راه‌راه. او با شرایط خودش به این‌جا آمد و مکان قبرش به‌طرز مناسبی پر از ناهمواری و شکوه است، جایی که پال شایستگی بودن در آن‌را دارد، جایی که همه‌ی ما شایستگی بودن در آن‌را داریم. یاد خطی از دعای خیری افتادم که پدر بزرگم آن‌را دوست داشت: «بدون هیچ حسی خواهیم برخاست و به بالای تپه‌های همیشه‌سبز خواهیم رسید، جایی که باده‌ها خنک و مناظر نفس‌گیرند.»

و باز این‌جا همیشه مکان راحتی برای بودن نیست؛ هوا غیرقابل‌پیش‌بینی است. از آن‌جایی که پال در طرف بادگیر کوه‌ها دفن شده، در آفتاب سوزان، مه غلیظ و باران سرد و سوزنی به او سر زده‌ام. این‌جا می‌تواند به همان اندازه که آرام است ناراحت باشد، هم محل اجتماع هم مکانی بی عبور مثل مرگ، مثل غم. اما جایش زیباست و فکر می‌کنم این خوب و مناسب باشد.

اغلب با بطری کوچکی از شراب مادیرا^{۱۸۷} سر مزارش می‌آیم، شراب ماه عسل‌مان. هر بار کمی از آن‌را برای پال روی چمن می‌ریزم. وقتی پدر و مادر و برادرهای پال همراهم هستند، صحبت می‌کنیم و من به چمن‌ها طوری دست می‌کشم انگار موهای پال هستند. کیدی قبل از خوابش به مزار پال نگاه می‌کند، روی پتو دراز کشیده، ابره‌ایی که از بالای سرش می‌گذرند را تماشا کرده و سعی می‌کند دستش را به گل‌هایی که روی مزارش گذاشته‌ایم برساند. عصر قبل از مراسم یادبود پال، با بستگانمان و بیست نفر از قدیمی‌ترین و نزدیک‌ترین دوستان پال جمع شدیم، با خودم

فکر کردم با ریختن بیش از حد ویسکی روی چمن‌ها آن‌ها را خراب کردیم.

معمولاً بعد از گذاشتن گل‌ها سمت قبر برمی‌گردم، لاله، میخک صد پر، لیلیوم. سرشان را گوزن خورده. این هم به‌اندازه‌ی هر چیز دیگری یکی از موارد استفاده‌ی خوب گل‌هاست و چیزی که پال دوست می‌داشت. زمین به‌سرعت با کرم‌ها زیر و رو می‌شود، فرایندهای طبیعت رژه می‌روند، این مرا یاد آن‌چه بر پال گذشت انداخت و یاد آن‌چه در عمق وجود خودم حس می‌کنم: درهم‌تنیدگی زندگی و مرگ و توانایی تحمل و رسیدن به معنا علی‌رغم این موضوع و به‌خاطر این موضوع. اتفاقی که برای پال افتاد تراژیک بود ولی خود پال یک داستان غم‌انگیز نبود.

بعد از مرگ پال انتظار چیزی جز احساس پوچی و دلشکستگی را نداشتم. هرگز فکرش را نمی‌کردم که می‌شود یک نفر را بعد از مرگش نیز به همان شکل دوست داشت، یا همچنان این عشق و قدرشناسی را در کنار غم وحشتناک حس کنم، مصیبتی که آن‌قدر سنگین است که هر از گاهی در زیر فشار آن می‌لرزم و ناله می‌کنم. پال درگذشته و من تقریباً هر لحظه به‌شدت دلتنگ او می‌شوم، اما به‌نوعی فکر می‌کنم همچنان قسمتی از زندگی‌ای هستم که با هم ساختم. سی. اس. لوئیس^{۱۸۸} می‌نویسد: «داغداری کاهش عشق زناشویی نیست، بلکه یکی از مراحل عادی آن است مثل ماه عسل. آن‌چه می‌خواهیم این است که زندگی مشترکمان را خوب و متعهدانه در این مرحله نیز پیش ببریم.» مراقبت از دخترمان، تقویت روابط با خانواده، چاپ این کتاب، ادامه‌دادن به کار با معنا، رفتن سر مزار پال، اندوهش را کشیدن، بزرگداشتش، دوام‌آوردن... عشق من ادامه می‌یابد، به زندگی ادامه می‌دهد، طوری که هرگز انتظارش را نداشتم.

وقتی به بیمارستانی نگاه می‌کنم که پال در حکم پزشک و بیمار در آن زندگی کرد و فوت شد، فکر می‌کنم اگر او زنده بود در مقام جراح مغز و اعصاب و عصب‌شناس کمک‌های شایانی می‌کرد، او به تعداد بی‌شماری از بیماران و خانواده‌هایشان در چالش‌انگیزترین لحظه‌های زندگی آن‌ها کمک می‌کرد، وظیفه‌ای که در درجه‌ی اول او را سمت جراحی مغز و اعصاب کشاند. او فرد نیکو و متفکری ریزبین بود و همین‌طور می‌ماند. در عوض، این کتاب راه جدیدی برای او به‌منظور کمک به دیگران است، کمکی که تنها او می‌توانست انجام دهد. این چیزی از درد مرگ او و داغ ما نمی‌کاهد. اما او معنا را در تلاش و کوشش یافت. در صفحه‌ی ۸۶ این کتاب می‌نویسد: «هرگز نمی‌توانید به کمال دست یابید، اما می‌توانید به خط مجانبی که برای رسیدن به آن بی‌وقفه تلاش می‌کنید باور داشته باشید.» این کاری پرزحمت و طاقت‌فرسا بود و او هرگز خودش را نباخت. این زندگی‌ای بود که به او بخشیده شد و این چیزی است که از آن ساخته. کتاب وقتی نفس‌هوا می‌شود در نوع خودش کامل است.

دو روز بعد از مرگ پال، مطلبی را در روزنامه ثبت کردم که مخاطبش کیدی بود: «وقتی فردی می‌میرد، مردم مایل‌اند چیزهای فوق‌العاده‌ای از او بگویند. متوجه باش تمام چیزهای تحسین‌برانگیزی که مردم درباره‌ی پدرت می‌گویند صحت دارد. او واقعاً همان قدر خوب و شجاع بود.» با فکر به هدف پال، اغلب یاد اشعار سرود مذهبی‌ای می‌افتم که برگرفته از کتاب سیر و سلوک زائر است: «هرکه واقعاً شجاعت دیدن دارد/ بگذار به این جا بیاید.../ جایی که اوهام دور می‌شوند/ نمی‌ترسد از آن‌چه مردم می‌گویند/ شب و روز می‌جنگد/ تا زائر شود.» تصمیم پال به چشم‌درچشم‌شدن با مرگ نه تنها شاهی است بر آن کسی که او در آخرین ساعات عمرش بود بلکه شاهی

است برای کسی که او همواره بود. پال بیش‌تر زندگی‌اش به مرگ فکر کرد و این‌که توانایی روبه‌رویی صادقانه با آن‌را دارد. در پایان، پاسخ مثبت بود.

من همسر او بودم و شاهی بر همه‌چیز.

قدردانی

با سپاس از دوریان کارچمار^{۱۸۹}، مدیربرنامه‌های پال در آژانس استعدادیابی ویلیام موریس اندور^{۱۹۰} که حمایت و پشتیبانی سرسختانه‌اش اعتمادبه‌نفسی به پال بخشید که توانست کتاب مهمی بنویسد. و با تشکر از آندی وارد^{۱۹۱} ویراستار پال در انتشارات رندم‌هاوس^{۱۹۲}، که مصمم‌بودن، خرد و استعداد ویرایش او پال را مشتاق کار با او کرد و شوخ‌طبعی و دلسوزی‌اش باعث شکل‌گیری ارتباط دوستانه‌ی پال و او شد. وقتی پال از خانواده‌اش خواست – به بیان دقیق خواسته‌ی قبل از مرگش – این کتاب را بعد از مرگش به یک انتشارات بدهند، می‌توانستم به او قولش را بدهم، به‌خاطر اطمینان همه‌ی ما به دوریان و آندی. در آن زمان، نسخه‌ی اولیه‌ی کتاب فقط فایل کامل‌نشده‌ای در کامپیوترش بود، اما به‌خاطر استعداد و جدیت این دو نفر باور دارم. پال با دانستن این‌که نوشته‌هایش به کل دنیا می‌رسند و ازطریق آن‌ها دخترمان او را خواهد شناخت، چشم از جهان فرو بست. با سپاس از آبراهام ورگیز برای پیش‌گفتاری که می‌توانست پال را به‌وجود آورد. تنها مخالفتم این است که آن‌چه دکتر ورگیز «ریش پیامبران» نامید

در واقع «ریش وقت اصلاح نداشتن» بود! از امیلی رَپ^{۱۹۳} سپاسگزارم برای تمایلش به دیدار با من در غم و اندوهم و راهنمایی‌ام در نوشتن بخش خاتمه و آموزش این‌که نویسنده چیست و چرا نویسندگان می‌نویسند، کاری که پال نیز انجام داد. با تشکر از تمامی کسانی که خانواده‌ی ما را حمایت کردند، از خوانندگان این کتاب. در پایان، با سپاس از حامیان، پزشکان و دانشمندان برای تلاش‌های خستگی‌ناپذیرشان به‌منظور پیشرفت آگاهی از سرطان و تحقیقات آن با هدف تبدیل سرطان پیشرفته‌ی ریه به بیماری‌ای قابل‌درمان.

لوسی کلانثی





پال کلانثی جراح مغز و اعصاب و نویسنده بود. در شهر کینگمن ایالت اریزونا بزرگ شد. دارای مدرک کارشناسی ارشد ادبیات انگلیسی و کارشناسی زیست‌شناسی انسان از دانشگاه استنفورد بود. مدرک ام‌فیل خود را در

رشته‌ی تاریخ و فلسفه‌ی علم و پزشکی از دانشگاه کمبریج گرفت و به‌عنوان دانشجوی ممتاز سوم از دانشکده‌ی پزشکی پل فارغ‌التحصیل شد و به انجمن ملی پزشکی آلفا أمگا آلفا معرفی شد. برای اتمام دوره‌ی رزیدنسی جراحی مغز و اعصاب و بورسیه‌ی تحصیلی بعد از دوره‌ی دکترای علوم اعصاب به استنفرد برگشت، که طی آن بزرگ‌ترین جایزه‌ی علمی تحقیقات آکادمی جراحی مغز و اعصاب امریکا را از آن خود کرد. در مارچ ۲۰۱۵ درگذشت. خانواده‌ی بزرگ و دوست‌داشتنی او، از جمله همسرش لوسی و دخترشان الیزابت آکیدیا یاد او را زنده نگه می‌دارند.

یادداشت‌ها

[۱←]

Kalanithi .

[۲←]

Caelica

[۳←]

Baron Brooke Fulke Greville

[۴←]

Jan Vermeer..

[[۵←](#)]

St. Paul .

[[۶←](#)]

Craniotomy ، عملی جراحی که در آن قسمتی از استخوان جمجمه موقتاً برای دسترسی به بافت مغز برداشته می شود.

[[۷←](#)]

Stanford Medicine .

[[۸←](#)]

Galway Kinnell، شاعر امریکایی.

[[۹←](#)]

. Zinc Bar، باری معروف در نیویورک.

[[۱۰←](#)]

. Iowa City

[[۱۱←](#)]

. Thomas Browne

[[۱۲←](#)]

. Religio Medici

[[۱۳←](#)]

. William Osler

[[۱۴←](#)]

Father of Modern Medicine .

[[۱۵←](#)]

Abraham Verghese .

[[۱۶←](#)]

Stanford University Medical School .

[[۱۷←](#)]

John Webster، نمایشنامه‌نویس.

[[۱۸←](#)]

Thomas Stearns Eliot .

[[۱۹←](#)]

. ناحیه‌ای تاریخی در شرق دریای مدیترانه که حضرت ابراهیم به قصد رسیدن به این سرزمین زادگاه خود را ترک می‌کند.

[←۲۰]

. شهری در مشرق اردن که رژیم صهیونیستی آن را خراب کرد.

[←۲۱]

. قدیمی‌ترین شهر کشف‌شده در تاریخ جهان که در ضمن حفاری‌های این محل نشان از آثار با ارزش مربوط به ۸۰۰۰ سال پیش از میلاد دارد.

[←۲۲]

. Attending، پزشکی که دوره‌ی تخصص و در برخی موارد فوق تخصص را گذرانده و پس از قبولی در امتحان مورد به استخدام هیئت علمی دانشگاه درآمده است. او همیشه در بخش حضور داشته و بر کار مراقبت از بیماران نظارت می‌کند.

[23←]

Grand Central .

[24←]

Cold Spring .

[25←]

Manhattan .

[26←]

Hudson River .

[27←]

Cassoulet .

[۲۸←]

Capture the Flag .

[۲۹←]

[۳۰←]

Tahoe .

[۳۱←]

. نام کتابی از تورات

[۳۲←]

King James .

[۳۳←]

Arizona .

[[३२←](#)]

Bronxville .

[[३५←](#)]

Cerbat Mountains .

[[३६←](#)]

Gorgon .

[[३७←](#)]

Jeevan .

[[३८←](#)]

Grendel، یکی از سه ضدِ قهرمان در اشعار حماسی انگلیسی زبان باستان، که انتقام کشته‌شدن پدرش را از قاتل او می‌گیرد.

[←۳۹]

Draw Straw، بازی بخت‌آزمایی که در آن یکی از نی‌ها از بقیه کوتاه‌تر است و باید آن‌ها را طوری در دست گرفت که هم‌اندازه به‌نظر برسند، هر کسی که کوتاه‌ترین نی را برداشت باید کاری را انجام دهد.

[←۴۰]

Sudhir .

[←۴۱]

suman .

[←۴۲]

Westchester .

[۴۳←]

East Coast .

[۴۴←]

[۴۵←]

Yale .

[۴۶←]

Abigail .

[۴۷←]

Scripps .

[۴۸←]

Kassler .

[[۴۹←](#)]

Jeremy Leven .

[[۵۰←](#)]

Conrad .

[[۵۱←](#)]

Yerkes .

[[۵۲←](#)]

Fallen Leaf .

[[۵۳←](#)]

[[۵۴←](#)]

. Macaque، نوعی میمون

[[۵۵←](#)]

Tallac .

[[۵۶←](#)]

Tahoe

[[۵۷←](#)]

. Rush Week، هفته‌ای که طی آن مراسمی خاص برای آشنایی انجمن‌های پسران و دختران دانشگاه برگزیده می‌شود، تا علاوه بر روابط اجتماعی در انجام فعالیت‌های آکادمیک نیز همکاری داشته باشند.

[←۵۸]

Buckingham Palace .

[←۵۹]

Richard Rorty

[←۶۰]

Walt Whitman .

[←۶۱]

Augustine، نویسنده‌ای که یکی از دو اتفاق ساده و تأثیرگذاری که برایش روی داد و منجر شد به دین مسیحیت بگراید و تبدیل شود به آگستین قدیس. آگستین در باغی نشسته بود و مشغول مطالعه بود که ناگهان صدای کودکی را شنید که می‌گفت:

« بگشا و بخوان » و او در همان لحظه کتاب انجیل را گشود و به سخنان پولس رسول رسید.

[← ۶۲]

Palo Alto .

[← ۶۳]

Tahoe .

[← ۶۴]

Burrito . نوعی غذای مکزیکی

[← ۶۵]

Median Nerve .

[← ۶۶]

Inguinal hernia .

[[۶۷←](#)]

[[۶۸←](#)]

Carotid endarterectomy .

[[۶۹←](#)]

Vernacular fibrillation .

[[۷۰←](#)]

Shep Nuland، نویسنده و جراح امریکایی

[[۷۱←](#)]

On-call room .

[[۷۲←](#)]

Garcia .

[[۷۳←](#)]

Elena

[[۷۴←](#)]

Neonatal intensivist .

[[۷۵←](#)]

An Anne Geddes ، عکاس معروف یک

[[۷۶←](#)]

Cardiotocometer ، دستگاهی برای اندازه گیری ضربان قلب

[[۷۷←](#)]

. Epidural، نوعی داروی بیهوشی

[[۷۸←](#)]

. Samuel Beckett، رمان‌نویس ایرلندی

[[۷۹←](#)]

. Reuben

[[۸۰←](#)]

. Surgical Oncology

[[۸۱←](#)]

. Whipple

[←۸۲]

. Arête، که در فلسفه‌ی افلاطون نقشی مهم دارد، خصوصیتی است که هر چیز، اعم از جماد و نبات و حیوان و آدمی، به‌علت بهره‌داشتن از آن چنان می‌شود، یعنی آن می‌شود که باید باشد. برگرفته از (ekhogroup.blog.ir)

[←۸۳]

. دانشگاه پزشکی کالیفرنیا، سانفرانسیسکو. - ویراستار

[←۸۴]

intern .

[←۸۵]

. دوره‌ی دستیاری؛ در علوم پزشکی دوره‌ای است علمی و تکمیلی که پس از اخذ دکترای حرفه‌ای توسط پزشکان گذرانده می‌شود. دانش‌آموختگان این دوره به‌عنوان متخصص وارد بازار کار می‌شوند. پس از پایان این دوره پزشک

قادر به ادامه‌ی تحصیل در دوره ی فوق‌تخصص خواهد بود. اغلب طول این دوره چهار سال یا بیش‌تر است.

[[۸۶←](#)]

Matthew .

[[۸۷←](#)]

Harvey .

[[۸۸←](#)]

Ventilator .

[[۸۹←](#)]

cement

[← ۹۰]

Wyoming .

[← ۹۱]

Idaho .

[← ۹۲]

Laurie .

[← ۹۳]

پرومتئوس (خدای آتش) از خدایان یونانی که تمام رنج و سختی‌های انسان را در صندوقچه‌ای قفل کرده بود تا او رنج نبیند ولی پاندورا قفل صندوقچه را گشود و مصیبت و سختی جهان را فراگرفت.

[← ۹۴]

William Carlos Williams .

[95←]

Richard Selzer

[96←]

psychogenic .

[[97←](#)]

[[98←](#)]

Lee .

[[99←](#)]

glioblastoma .

[[100←](#)]

Kaplan-Meier curve .

[[101←](#)]

Sanjay Gupta .

[1.2←]

V .

[1.3←]

[1.4←]

neuromodulation .

[1.5←]

Huntington's .

[1.6←]

Tourette's .

[1.7←]

Heidegger .

[[۱۰۸←](#)]

Subthalamic nucleus .

[[۱۰۹←](#)]

Wernicke and Broca .

[[۱۱۰←](#)]

San Diego .

[[۱۱۱←](#)]

Fellowship دوره‌ی بعد از رزیدنسی .

[[۱۱۲←](#)]

در هندسه‌ی تحلیلی، مجانب یک منحنی خطی است که فاصله‌ی منحنی از آن در پی‌نهایت به صفر نزدیک می‌شود.

[[۱۱۳←](#)]

Michael de Montaigne .

[[۱۱۴←](#)]

Emma Hayward

[[۱۱۵←](#)]

cisplatin

[[۱۱۶←](#)]

Pemetrexed

[←۱۱۷]

Avastin

[←۱۱۸]

carboplatin

[←۱۱۹]

. Alexander Pope، شاعر انگلیسی

[←۱۲۰]

Pierian Spring، پایرین، منسوب به پایریا نام چشمه‌ای است در مقدونیه، که الهگان نُه‌گانه‌ی هنر از آن می‌نوشتیدند. خاصیت این چشمه بنا بر روایات اساطیری این بوده که هر کس جرعه‌ای از آن می‌نوشید مست می‌شد، اما اگر بیش‌تر و کامل‌تر می‌نوشید از مستی به‌هوش می‌آمد. (برگرفته از کتاب در قلمرو زرین، ترجمه و توضیحات: حسین الهی قمشه‌ای.)

[←۱۲۱]

Alexis

[←۱۲۲]

. جامی که حضرت مسیح در شام آخر از آن استفاده کرد و بعد خورش را در آن ریختند، در اساطیر خاصیت‌های خارق‌العاده‌ای برای این جام برشمرده‌اند.

[←۱۲۳]

. فسفاتیدیل اینوزیتول ۳ کیناز. - ویراستار

[←۱۲۴]

Epidermal growth factor receptor

[←۱۲۵]

[←۱۲۶]

Tarseva

[←۱۲۷]

. شکلی از موسیقی آوازی یک یا چند نفره که برای اجرا بدون همراهی ساز ساخته می شود.

[←۱۲۸]

. open mike؛ شی در کلپ شبانه که همه حق آوازخواندن، ساززدن و... را دارند.

[←۱۲۹]

[←۱۳۰]

. YouTube

[←۱۳۱]

Karen .

[\[132←\]](#)

Assisted reproduction .

[\[133←\]](#)

nodule .

[\[134←\]](#)

Solzhenitsyn .

[\[135←\]](#)

B. S. Johnson .

[\[136←\]](#)

Nagel .

[[۱۳۷←](#)]

Frost .

[[۱۳۸←](#)]

Greville .

[[۱۳۹←](#)]

Hemingway .

[[۱۴۰←](#)]

Antiphon ، سرودی که در کلیسا در جواب سرودی دیگر خوانده می شود.

[[۱۴۱←](#)]

Pedicle screw .

[[۱۴۲←](#)]

Silicon Valley .

[[۱۴۳←](#)]

نوعی ابزار جراحی در عمل‌های اعصاب، برای برداشتن قطعات استخوان (Kerrison punch)

[[۱۴۴←](#)]

Blastocyst، (رویان شش روزه)

[[۱۴۵←](#)]

Henry Adams .

[[۱۴۶←](#)]

. آهiane

[[۱۴۷←](#)]

. دیسکتومی قدامی گردن با فیوژن

[[۱۴۸←](#)]

Pastrami .

[[۱۴۹←](#)]

Tylenol .

[[۱۵۰←](#)]

Visconsin .

[[۱۵۱←](#)]

. William of Ockham، تیغ اوکام، منسوب به ویلیام اوکام، منطق‌دان و فیلسوف انگلیسی است. او در قرن چهارده میلادی اصلی را با این نام مطرح کرد. بر مبنای این اصل هرگاه برای بروز پدیده‌ای دو توضیح متفاوت مطرح شود، احتمال اشتباه بودن توضیح پیچیده‌تر بیش‌تر است. بنابراین، در شرایط مساوی بودن سایر موارد، احتمال صحیح بودن توضیح ساده‌تر بیش‌تر است. در فلسفه‌ی دین از این ایده هم در جهت اثبات وجود خدا و هم نفی وجود او استفاده شده.

[←۱۵۲]

. Graham Greene

[←۱۵۳]

. Jacques Monod

[←۱۵۴]

. خطایی که از آدم و حوا سر زد و باعث رانده شدن آن‌ها از بهشت شد.

[←۱۵۵]

. از کتاب‌های تورات در عهد عتیق و مشتمل بر بیست‌وهفت فصل است. یهودیان و مسیحیان معتقدند که قوانین و مقررات این کتاب در زمانی که بنی‌اسرائیل در کوه سینا اردو زده بودند به موسی وحی شده است. بیش‌تر قوانین شرعی یهود درباره‌ی طهارت، اخلاق، روزهای مقدس و رسوم مذهبی از این کتاب گرفته شده است.

[←۱۵۶]

Gerstmann's .

[←۱۵۷]

. پرده‌های بافتی که اطراف عضلات، اعصاب و عروق را فراگرفته‌اند.

[←۱۵۸]

lamina .

[←۱۵۹]

Dura.، پرده‌ای بافتی در اطراف نخاع که آن را محافظت می‌کند (سخت شامه).

[[۱۶۰←](#)]

Bossa nova، نوعی جاز برزیلی‌ست و ترکیبی باکلام از موسیقی سامبا و جز. این موسیقی نوع تحول‌یافته، پیچیده‌تر اما با ضرب کم‌تر از موسیقی سامبا است.

[[۱۶۱←](#)]

Getz/Gilberto .

[[۱۶۲←](#)]

Gloucester .

[[۱۶۳←](#)]

Oedipus .

[164←]

bagel .

[165←]

Call room .

[166←]

Elizabeth Acadia .

[167←]

Cady .

[168←]

Emily Dickinson .

[[۱۶۹←](#)]

Leptomeningeal carcinomatosis، تومور پرده‌ی مغز .

[[۱۷۰←](#)]

BiPAP، نوعی دستگاه تنفسی .

[[۱۷۱←](#)]

Hail Mary .

[[۱۷۲←](#)]

New Haven .

[[۱۷۳←](#)]

Paladin .

[[۱۷۴←](#)]

Robin .

[[۱۷۵←](#)]

Ralph Waldo Emerson ، فیلسوف و نویسنده‌ی امریکایی

[[۱۷۶←](#)]

dosa .

[[۱۷۷←](#)]

chutney .

[[۱۷۸←](#)]

Emily .

[179←]

Eve .

[180←]

James .

[181←]

Robert Frost .

[182←]

Wittgenstein .

[183←]

Bronte .

[[184←](#)]

Keats .

[[185←](#)]

Stephen Crane .

[[186←](#)]

Santa Cruz .

[[187←](#)]

Madeira .

[[188←](#)]

C. S. Lewis .

[189←]

Dorian Karchmar .

[190←]

William Morris Endeavor .

[191←]

Andy Ward .

[192←]

Random House .

[193←]

Emily Rapp .

مثل بیمارانت باید با مرگ روبه‌رو می‌شدم و سعی می‌کردم بفهمم چه چیزی به زندگی من ارزش زیستن می‌بخشد. برای انجام این کار به کمک اما هم نیاز داشتم. سرگشته میان دکترسون و بیمارسون، علم پزشکی را زیرورو می‌کردم و برای یافتن جواب‌ها به ادبیات رجوع می‌کردم. درحالی‌که مرگ خودم پیش رویم بود، جنگیدم تا زندگی گذشته‌ام را از نو بسازم. یا شاید زندگی جدیدی بیابم.

- از متن کتاب -

«تمام کردن این کتاب و بعد فراموشی کردنش کار هرکسی نیست.»

- لیو یوژک تایمز

«شادی بخش، غم افزا و در نهایت زیبا. شرح حال دکتر کلاتش بسیار جوان، ثابت می‌گردد که مردن، مهم‌ترین چیزها در مورد زندگی را به ما یاد می‌دهد.»

- اتول گاولدی

«به لطف کتاب وقتی نفس هوا می‌شود، مایی که هرگز پال کلاتش را ملاقات نکرده‌ایم، هم از مرگش اندوهگین می‌شویم و هم از زندگی‌اش نفع می‌بریم. این کتاب جزو معدود کتاب‌هایی است که آن‌ها را به‌ای جهانی می‌دانم. خواندنش را به همه توصیه می‌کنم.»

- آن پچت

