

Representation and etiology of major depression based on DSM-in a selection of Amiri Firouzkohi's poems

**MasumeMusayi
Baghestani¹**



Ph.D. in Persian Language and Literature, Allameh
Tabataba'i University, Tehran, Iran

**Mohammadali
Farahi²**



MA in the field of Persian Language and Literature,
Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran

Abstract

In this research, using the qualitative analysis method, an attempt has been made to investigate depression and its symptoms in a selection of Amiri Firouzkohi's poems by using the diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5) and to represent the narrator's unpleasant feelings and emotions for the audience. The findings of the research are as follows: among 100 randomly selected ghazals from Amiri Firouzkohi's ghazals, the symptoms of major depression include: depressed mood, feelings of guilt and worthlessness, thoughts about death and suicide, false and unjustified beliefs, not enjoying life activities and lack of energy. Also, the main cause of the narrator's major depression is the despair caused by general, internal and stable attributions according to Martin Seligman's theory of learned helplessness.

Keywords: depression; Amiri Firouzkohi; psychology; depressed mood; sorrowcultural context.

Corresponding Author: mmusayi@yahoo.com / ali.farahi78@gmail.com

How to Cite: M. MusayiBaghestani and M. Farahi. Representation and etiology of major depression based on DSM-5 in a selection of Amiri Firouzkohi's poems. Comparative and Interdisciplinary Studies of Literature, 2025, 1 (2), 101 - 114. doi: 0

Original research

Accepted: 22/05/2025

Received: 29/01/2025

ISSN:

EISSN:

بازنمایی و سبب‌شناسی افسردگی عمده بر مبنای DSM-5 در گزیده‌ای از غزلیات امیری فیروزکوهی

معصومه موسایی باغستانی^۱ | استاد زبان و ادبیات فارسی - دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

محمدعلی فرهی^۲ | کارشناس ارشد زبان و ادبیات فارسی - دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

چکیده

در این پژوهش به شیوه تحلیل کیفی تلاش شده است تا با استفاده از راهنمای معیارهای تشخیصی آماری اختلال‌های روانی (DSM-5)، افسردگی و نشانه‌های آن در گزیده‌ای از غزلیات امیری فیروزکوهی بررسی و احساس و عواطف ناخوشایند راوی برای مخاطبان بازنمایی شود. یافته‌های تحقیق بدین صورت است: در بین صد غزل برگزیده تصادفی از غزلیات امیری فیروزکوهی، علایم افسردگی عمده شامل خلق افسرده، احساس گناه و بی‌ارزشی، افکاری درباره مرگ و خودکشی، باورهای نادرست و غیرموجه، لذت‌نبردن از فعالیت‌های زندگی و نداشتن انرژی است. همچنین سبب افسردگی راوی، ناامیدی ناشی از اسنادهای کلی، درونی و پایدار مطابق نظریه درماندگی آموخته‌شده مارتین سلیگمن است.

کلیدواژه‌ها: افسردگی، امیری فیروزکوهی، روانشناسی، خلق افسرده، غم

۱. مقدمه

نقد ادبی با رویکرد روانکاوانه اغلب مطابق با نظریه‌های فروید، یونگ و لکان مطرح شده است و برهم‌کنش سایر نظریه‌های روان‌شناسی و متون چندان مورد بررسی قرار نگرفته است؛ از این رو جادارد با توجه به ظرفیت نظریه‌های روان‌شناسی و متون ادبی پیوند مستحکم‌تری میان این دو رشته برقرار شود. بعضی از نقادان و اندیشمندان حوزه ادبیات، بررسی روان‌شناسانه متون را کار ادبیات‌خوانده‌ها نمی‌دانند و معتقدند که امکان بررسی روان‌شناسانه در ادبیات چندان ممکن نیست.

اما باید انصاف داد که نقد روان‌شناسانه حوزه‌های وسیع و کاملاً ناشناخته‌ای را در ادبیات بررسی کرده است و برخی از بهترین تفاسیر ادبی در باب آثار پیشرو ادبی، جنبه روان‌شناسانه دارد. نقد روان‌شناسانه با طرح مطالبی در باب ناخودآگاه شخصی، جمعی، صور مثالی و امثال این‌ها در آثار ادبی به نقد ادبی عمق و نوعی جنبه پیشگویانه و رازآمیز بخشیده است (شمیسا، ۱۳۹۷: ۲۷۵).

قبل از ورود به بحث اصلی، اندکی به پیشینه و تاریخچه نقد روانکاوانه پرداخته می‌شود:

زیگموند فروید، بنیان‌گذار روانکاوی، در سوق دادن پژوهش‌های ادبی به سمت مطالعات میان‌رشته‌ای، سهمی قابل توجه داشت. فروید شاهکارهای ادبیات جهان را به خوبی می‌شناخت و آثار خود را به سبکی ادیبانه می‌نوشت. روایت‌های طولانی او در شرح فرایند درمان بیمارانش اغلب به رمان‌هایی خوش‌ساخت شباهت داشت؛ از این رو بود که در سال ۱۹۳۰ جایزه گوته به او اعطا شد (نک. پاینده، ۱۳۹۹: ۷ و ۸).

باید توجه داشت که مفاهیم بنیادین روانکاوی براساس و با ارجاع به ادبیات شکل گرفته‌اند و در واقع ادبیات الهام‌بخش نظریه‌های فروید درباره ساختار شخصیت انسان بود و او برای سنجش یا اثبات دیدگاه‌هایش اغلب از شخصیت‌های آثار ادبی مثال می‌آورد. برای نمونه، می‌توان به اودیپ در نمایش‌نامه اودیپ شهریار، نوشته سوفوکل و ... اشاره کرد (نک. پاینده، ۱۳۹۷: ۷۰).

در اشعار امیری فیروزکوهی انواع درد و رنج به چشم می‌خورد. البته این تمام چیزی نیست که در اشعار او ارائه می‌شود؛ اما کلیدواژگانی چون «مرگ، یأس، غم و ... در شعر او بسامد بالایی دارد» (مهدوی و همکاران، ۱۳۹۸: ۷) و به‌طور کلی گلایه و شکوه از دنیا، بخت، مریضی و پیری در اشعار فراوان یافت می‌شود و به تعبیری دیوان اشعارش از ناله روح و فغان تن لبریز است (نک. یوسفی، ۱۳۸۸: ۵۸۴). در این پژوهش، اشعار و راوی اشعار مبنای داوری و تشخیص هستند، نه خود شاعر، زیرا رسالت و کارکرد نقد روانکاوانه و روان‌شناسانه تشخیص بیماری‌های روانی شاعر نیست و این امر خطیر و بسیار مهم در حوزه تخصص روان‌شناسان و روان‌پزشکان است.

۱-۱. پیشینه پژوهش

درباره موضوع مورد تحقیق کاری انجام نگرفته است. از این رو به معرفی و بررسی گذرای چند پژوهش که به نحوی مرتبط با موضوع است، پرداخته می‌شود:

«واکاوی پدیده افسردگی در شعر عبدالله بردونی بر مبنای آزمون (MMPI-2)»، نوشته مهدوی آرا و شاره (۱۳۹۶). این پژوهش مشابه‌ترین کار به پژوهش ما است. این پژوهش بر مبنای یک آزمون روان‌شناسی نوشته شده و به این نتیجه رسیده که نابینایی اثر فراوانی بر افسردگی شاعر گذاشته است و احساس غم و اندوه، یاس و ناامیدی، ترس و اضطراب، بدبینی، مرگ اندیشی و بی‌خوابی و دردمندی از نشانه‌های افسردگی او هستند. همچنین دلایل ابتلاء شاعر به افسردگی علاوه بر نابینایی، فقر و تنگدستی، ارتباط عاطفی با مادر و تولد نابهنگام او برای والدین است.

«بررسی زبان‌شناختی آثار دوره هیپومانیا و دوره‌های افسردگی صادق هدایت: تأثیر اختلال دوقطبی» نوشته اسماعیل‌پور و ساسانی (۱۳۹۷). در این پژوهش با بررسی زبان‌شناختی نامه‌های صادق هدایت و معیارهای روان‌پزشکی، این نتیجه حاصل شده که در زمان هیپومانیا در حوزه معنایی نامه‌های او دارای سرخوشی، بذله‌گویی، خشم و غیره است و در زمان افسردگی در حوزه معنایی دارای بی‌ارزشی، احساس گناه، غم و پوچی است و حوزه معنایی دوره آمیخته نیز شامل سرخوشی، بذله‌گویی، خشم، تحقیر، تمسخر، مرگ، خودکشی و غیره است.

«نقد روان‌شناختی بدبینی ابوالعلاء معری»، نوشته احمدیان، صمیمی و اسماعیلی (۱۳۹۳). در این مقاله با توجه به «آزمون بک» که یک آزمون برای سنجش افسردگی است، به این موضوع پرداخته شده که بدبینی ابوالعلا تنها یک رویکرد فلسفی به زندگی نبوده و بسیار تحت تأثیر عوامل روانی و احتمالاً بر اثر افسردگی بالینی بوده است. نویسندگان مقاله دلایل افسردگی او را عواملی چون ازدست‌دادن بینایی، رفاه، پدر و مادر و بسیاری از محرومیت‌ها می‌دانند.

۲. مبانی نظری و اصطلاحات

۱-۲. اختلالات خلقی

به آشفتگی‌هایی گفته می‌شود که در خلق فرد هستند. خلق (Mood) واژه‌ای است که به حالت شادی یا ناشادی غالب و پایدار فرد اطلاق می‌شود و پیوستاری را دربرمی‌گیرد که یک انتهای آن غمگینی مفرط و انتهای دیگر آن شادی مفرط است. البته برای قرارگرفتن هر شادی یا ناشادی در طیف رفتارهای مرضی، باید نشانه‌ها و شرایطی وجود داشته باشد که یکی از آن نظام‌های تشخیصی، راهنمای تشخیصی آماری اختلال‌های روانی (DSM) است که سعی در معرفی ملاک‌هایی برای این مشکلات دارد. انتهای ناشادی مفرط این پیوستار، افسردگی اساسی نام دارد که نشانه اصلی آن غم و اندوه زیاد است و انتهای شادی مفرط، پیوستار مانیا است که نشانه اصلی آن سرخوشی افراطی است. روی این پیوستار، اختلالات دیگری نیز وجود دارد که از میان آن‌ها می‌توان به حالت خفیف‌تر افسردگی اساسی، یعنی افسرده‌خویی (دیس‌تایمی، افسردگی مزمن) اشاره کرد (نک. جوامرد، ۱۴۰۱: ۲ و ۱۳).

اکثر افراد می‌توانند در عرض چند روز یا چند هفته، احساس‌های منفی خود مانند فقدان، شکست و غیره را از بین ببرند؛ اما برای بعضی از افراد نشانه‌های افسردگی به مدت طولانی باقی‌ماند و

در همه جوانب زندگی آن‌ها نفوذ می‌کند و در جنبه‌های هیجانی، رفتاری، شناختی و فیزیکی افراد تأثیری می‌گذارد و این تأثیر ممکن است به افسردگی بالینی منجر شود. افسردگی بالینی که در اکثر کتاب‌ها مترادف با افسردگی عمده به کار می‌رود، باعث می‌شود فرد نتواند کارهای عادی روزمره خود را به خوبی انجام دهد (نک. گنجی، ۱۴۰۰: ۶۶۷).

۲-۲. نشانه‌های افسردگی عمده (اساسی یا تک‌قطبی) براساس DSM-5:

برای تشخیص افسردگی عمده حداقل پنج نشانه [از نشانه‌های معرفی شده] باید تشخیص داده شود (جوانمرد، ۱۴۰۱: ۷).

۱-۲-۲. نشانه‌های هیجانی و انگیزشی

(۱) خلق افسرده: تجربه‌های هیجانی فرد افسرده منفی است و دیگران آن‌ها را معمولاً غمگین، نومید، پریشان، محزون، بی‌نشاط و دلسرد توصیف می‌کنند. (۲) نبود لذت یا علاقه نسبت به فعالیت‌های عادی زندگی: افراد افسرده معمولاً بی‌انگیزه هستند و برای انجام دادن کاری انگیزه درونی ندارند، آن‌ها دائماً اعلام می‌کنند که دیگر هیچ چیزی برایشان اهمیت ندارد و از کارهای لذت‌بخش گذشته لذت نمی‌برند و دوست ندارند از جای خود تکان بخورند و می‌خواهند تنها باشند.

۲-۲-۲. نشانه‌های شناختی

(۱) احساس گناه و بی‌ارزشی: افراد افسرده معمولاً احساس بی‌فایده‌گی، خلأ، تهی بودن دارند، اغلب کمبودها و نارسایی‌هایی را به خود نسبت می‌دهند که این حس با احساس گناه عمیق همراه است. آن‌ها مطمئن هستند که آینده‌ای تیره و تار در انتظارشان است و خود را معمولاً به بی‌عرضگی و بی‌لیاقتی متهم می‌کنند و از خودشان عیب و ایراد بی‌جا و غیر منطقی می‌گیرند، خودشان را مسخره و تحقیر می‌کنند. (۲) ناتوانی در تمرکز و تصمیم‌گیری: این افراد تفکر اشتباه و ناقص دارند؛ یعنی باورهای غیر منطقی یا ناموجهی در ذهنشان وجود دارد که معمولاً به تصمیم‌گیری بد منجر می‌شود. (۳) افکار بازگشت‌پذیر درباره مرگ و خودکشی: بسیاری از افسردگان، افکار عودکننده درباره مرگ و خودکشی دارند و بر آن هستند که بهتر است بمیرند و مرگ آن‌ها به نفع اطرافیان‌شان است.

۳-۲-۲. نشانه‌های رفتاری

(۱) کندی یا برانگیختگی روانی - حرکتی: آن‌ها با جملات کوتاه به دیگران جواب می‌دهند و از لحاظ فیزیکی غیر فعال هستند و حتی کوچک‌ترین کارها انرژی زیادی از آن‌ها می‌گیرد این کند شدن حرکات بدنی، کم‌توانی روانی - حرکتی نامیده می‌شود. البته ممکن است برعکس این اتفاق، یعنی پر تحرکی روانی - حرکتی نیز رخ دهد.

(۲) نبود انرژی: معمولاً افسردگی با کاهش انگیزه همراه است، به نحوی که سطح انرژی کاهش می‌یابد و فرد بدون انجام فعالیت، همواره احساس خستگی و فرسودگی می‌کند.

۴-۲-۲. نشانه‌های فیزیولوژیک

(۱) اختلال در اشتها: کم یا زیاد شدن وزن. (۲) آشفتگی خواب: کم‌خوابی، پرخوابی، راحت به خواب نرفتن، از خواب پریدن و کابوس دیدن. (۳) اختلال در سیکل عادت ماهانه. (۴) بی‌زاری از فعالیت جنسی (نک. گنجی، ۱۴۰۱: ۶۶۷ - ۶۶۹ و ۶۷۱ - ۶۷۲ و آزاد، ۱۳۷۴: ۳۲۳ - ۳۲۷).

۳. یافته‌ها

۱-۳. بررسی نشانه‌های افسردگی عمده در گزیده غزلیات امیری فیروزکوهی

۱-۱-۳. شواهد نشانه‌های هیجانی و انگیزی

خلق افسرده:

انسان وقتی دچار چنین خلقی می‌شود، به‌صورت مداوم احساس ناراحتی، خلأ، شکست و دلهره می‌کند (نک. مک‌کنز، ۱۳۹۲: ۱۵) و دچار احساس غم و اندوه، نبود احساس شادی، بی‌احساسی، نداشتن انگیزه، احساس ناامیدی و غیره می‌شود (نک. داویدیان، ۱۳۹۲: ۱۲۹). نمونه‌هایی از خلق افسرده را در ابیات زیر می‌توان دید:

راوی در بیت زیر خود را چنان در بند غم و درد می‌بیند که امیدش به غمی تازه است که او را از غم و درد کهن برهاند:

زین غم و درد کهن آنچه که می‌اندیشم هم مگر درد و غم تازه رهاند ما را

(امیری فیروزکوهی، ۱۳۸۹: ۵۳)

خود را محزون و بی‌نشاط توصیف می‌کند:

نیست حالی که ز ما بازستاند ما را وز غم روز و تب شب برهاند ما را

(همان: ۵۳)

او را با غم می‌شناسند:

چنان به شیوه برآورده تویم ای غم که جز به خوی تو شناخت هیچ‌کس ما را

(همان: ۵۴)

از حجم غمی که در دل دارد، جای نفس در سینه‌اش نیز تنگ شده است:

آن قدر غم به دلم جای گرفته است امیر که ز بسیاری آن جای نفس نیست مرا

(همان: ۷۲)

پیشانی او به حدی رسیده است که توان آه و ناله هم ندارد:

از پیشانی ز آه و ناله هم درمانده‌ایم ناله درمانده‌ای آه گرفتاری کجاست؟

(همان: ۱۱۰)

در هیچ حال جدا از غم نیست:

رو به هر سویی کنم آن‌جا غم دل با من است یک نفس بی همدم و یک لحظه تنها نیستم

(همان: ۳۱۴)

تنها آشنای راوی، همان غم است:

مرا ز خلوت خود غم جدا چرا دارد چرا که از همه عالم همین مرا دارد

اگر ز حال من خسته پرسی از غم پرس که آشنا خبر از حال آشنا دارد

(همان: ۱۹۱ و ۱۹۲)

حاصل عمر او کاش و اگر و در نتیجه، دل‌سردی نسبت به امور است:

به عمر آرزو ماند امیر ایام عمر من که جز کاش و اگر هرگز ندارد حاصل دیگر

(همان: ۲۷۱)

مانند جامی شکسته که هیچ‌چیز در آن جا نمی‌گیرد، او نیز دل‌شکسته و پریشان است:

ره در دل من نیافت شادی این باده شکسته بود جامش

(همان: ۲۷۸)

با بیانی متناقض می‌گوید که تنها غمخوار من، همان غم است:

یک نفس بی ناله و یک لحظه بی غم نیستم این منم تنها که غم باشد مرا غمخوار دل

(همان: ۲۹۶)

تنها اندوخته او داغ دل است:

چون لاله همین داغ دلی بود نصیبم این است امیر آنچه که اندوخته بودم

(همان: ۳۲۵)

آن‌چنان خود را گرفتار رنج می‌داند که تسلی‌بخش رنج‌های روزش، غم‌های هر شبش است:

بخشد مرا تسلی بی منتی امیرا از رنج‌های هر روز غم‌های هر شب من

(همان: ۴۲۴)

معتقد است که از او کسی بیچاره‌تر نیست:

بیمار و حزین رنجور و غمین پرورده رنج آزردۀ کین مردود زمان محروم زمین از من که بود

بیچاره‌تری

(همان: ۴۵۵)

اختیار هیچ کاری ندارد به جز گریه کردن که آن هم بی اختیار است:

به غیر گریه بی‌اختیارم از غم خویش به هیچ کار دگر در من اختیار نماند

(همان: ۲۲۸)

نبود لذت یا علاقه نسبت به فعالیت‌های عادی زندگی:

به نظر می‌رسد در اشخاص افسرده کلیه فعالیت‌هایی که صورت می‌گیرد، بی‌ارزش می‌شود (آزاد، ۱۳۷۷: ۳۲۴) و لذتی در فعالیت‌ها نمی‌یابند ... همچنین آن‌ها اغلب هیچ انگیزه‌ای برای انجام اعمال ارادی ندارند و بیشتر اوقات خود را دور از دیگران سپری می‌کنند (نک. جوامرد، ۱۴۰۱: ۸).

مخوان به خلوت انسم که از فسرده دلی نه ذوق شادی و نه حال گفت‌وگوست مرا
(امیری فیروزکوهی، ۱۳۸۹: ۸۲)

۲-۱-۳. شواهد نشانه‌های شناختی

احساس گناه و بی‌ارزشی

هسته اصلی شناخت افراد افسرده، برداشت منفی‌ای است که به سه دسته تقسیم می‌شود:

۱. نظر منفی نسبت به خود، شامل عزت نفس پایین، احساس شکست، حقارت و بی‌کفایتی و به دنبال این‌ها سرزنش کردن خود و احساس گناه، ۲. نظرات منفی نسبت به آینده، ۳. نظر منفی نسبت به دیگران (نک. جوامرد، ۱۴۰۱: ۸).

خود را خار و خسی افتاده می‌داند:

خسی فتاده به رهگذارم نه هیچ برگم نه هیچ بarm ز عمر رفته چه بهره‌دارم جز اینکه دارم شمار دنیا
(امیری فیروزکوهی، ۱۳۸۹: ۵۱)

در دیوانه‌بودن هم خود را بی‌قدر می‌داند:

امیر ازبس که در دیوانگی هم خوار و بی‌قدم نمی‌گیرد به بازی هیچ‌کس زین کودکان ما را
(همان: ۵۶)

خود را این‌گونه به باد تحقیر می‌گیرد:

در این گلشن که از وی گل به دامان می‌برد هر خس من از خواری بدین شادم که خاری کرده‌ام پیدا
(همان: ۵۳)

از بی‌ارزشی، آرزوی نیستی خود را دارد و می‌خواهد در خاطر هیچ‌کس نماند:

در چنین وادی که بومش هم گریزان از من است.....کاش سیل خانه‌کن می‌کند بنیاد مرا
خاطری دارم که فارغ نیست از یاد کسی گو به خاطر نگذارد هیچ‌کس یاد مرا

(همان: ۷۴)

در برابر دیگران احساس شکست می‌کند و گمان می‌کند از اسباب دنیوی بهره‌ای ندارد:

ز اسباب جهان آنچه که مردم همه دارند.....ما هیچ از آن جمله نداریم مگر هیچ

(همان: ۱۹۰)

خود را بی‌نصیب و شکست‌خورده از دنیا می‌داند؛ زیرا مطابق خوی و عادت دنیا و روزگار رفتار نکرده است (همان: ۲۷۶).

با احساس حقارت در آخرین غزل خود می‌گوید که روزگار و زمانه هیچ‌گاه برای او ارزشی قائل نبود (همان: ۲۸۷).

باز هم حس حقارت دارد و می‌گوید جز اینکه مایهٔ عبرت مردم هستم، هیچ ارزش دیگری ندارم (همان: ۲۲۸).

خود را مانند شمعی سوخته بی‌ارزش می‌پندارد:

نه محفلی است ز من گرم و نه دلی خرسند به شمع سوخته مانم ز بی‌زبانی خویش

(همان: ۲۹۳)

خود را تا حد خارِ رشدکرده در سنگ، حامل‌رتبه می‌داند:

در وطن آخر از کسی تربیتی نیافتم هیچ‌کسی نپرورد خار به سنگ رسته را

(همان: ۶۶)

خود را مانند گلی بی‌رنگ و بو، بی‌فایده می‌داند:

در این چمن به چه کارم نگاه‌داشته‌اند گل فسرده‌ام آخر چه رنگ و بوست مرا

(همان: ۷۰)

باورهای غیر منطقی و ناموجه:

تفکر افسرده موجب می‌شود فرد دنیا را با عینکی تیره ببیند. سه عامل مهم در تفکر افسرده دخیل است: ۱. انتظارات بالا و غیر منطقی، ۲. افکار منفی، ۳. نتیجه‌گیری‌های کلی و نادرست (مک‌کنز، ۱۳۹۲: ۱۶).

راست گفتند اینکه نیکی را بدی پاداش بود هرکه شد نامهربان از مهربانی شد مرا

(امیری فیروزکوهی، ۱۳۸۹: ۸۰)

یک خلاف از هیچ‌کس در زشت‌کاری سر نزد خلق را جز در جفاکاری، وفاداری کجاست؟

(همان: ۱۱۰)

گمان می‌کند همه در اندیشهٔ آزار او هستند:

نیست یاری که در اندیشهٔ آزارم نیست این‌قدر هست که اندیشهٔ آن نیست مرا

(همان: ۷۲)

برای موفق‌بودن باید بد و بدانندیش بود:

خواهی که کامیاب شوی بدسگال باش دنیا به هرکه تن به بدی داد کام داد

(همان: ۱۹۱)

از نظر او کسی پیش مردم محترم است که به چشم حقارت به آنان بنگرد:
کسی که چشم حقارت به روی خلق گشود به چشم مردم این روزگار جا دارد

(همان: ۱۹۲)

راوی چنین گمان می‌کند که فرد نیکوکار و کم‌آزار، حتماً بیشتر بدی و آزار می‌بیند:
روی نیکویی نبیند هر که نیکوکارتر بیشتر آزار ببیند هرکه بی‌آزارتر

(همان: ۲۶۸)

راحت‌بودن هرکس در گرو این است که دیگری را برنجاند و نعمت دنیا بدون آزار دیگران به‌دست‌نی‌آید:

راحت هرکس به رنج دیگری وابسته است این ندید آرام تا آن یک نبرد آرام را
نعمت دنیا میسر نیست بی‌آزار خلق ابله است آن کس که پخت این آرزوی خام را

(همان: ۶۱ و ۶۲)

نوازش مادر گیتی، فقط برای او سیلی بوده است:

جز این نبود که با سیلی حوادث بود کنار مادر ایام اگر نواخت مرا

(همان: ۶۷)

در بیتی نیز چنین می‌گوید:

نکوکاری چنان معدوم شد در روزگار ما که دیگر برنیاید از کسی غیر از تبهکاری

(همان: ۴۶۷)

۳-۱-۳. شواهد افکار درباره مرگ و خودکشی

افراد افسرده گذشته را پر از حسرت و خسران و زمان فعلی را دردناک و غیرقابل‌تحمل می‌دانند. در چنین شرایطی برخی از بیماران به این نتیجه می‌رسند که زندگی ارزش زیستن ندارد یا دیگران بدون آن‌ها زندگی بهتری خواهند داشت و باید به زندگی خود خاتمه دهند. بسیاری از آن‌ها اقدام به خودکشی می‌کنند، اما به این امید به‌خواب می‌روند که فردا از خواب بیدارنشوند و بدین ترتیب از عذاب زندگی خلاصی یابند (نک. مک‌کنز، ۱۳۹۲: ۲۰ و ۲۱).

نخواهم عمر دیگر را که خواهم مردن از وحشت اگر بار دگر در خواب بینم همچو رویا را

(امیری فیروزکوهی، ۱۳۸۹: ۵۶)

از نظر او تنها مرگ زنگ کدورت‌ها را از بین می‌برد:

چو مرگ آشتی‌خو مصلحی دیگر نمی‌یابی که از دل‌ها برد زنگ کدورت‌های دیرین را

(همان: ۶۴)

از غم دل رهاشدن، در گرو خاک‌شدن و مردن است:

در دل خاک چون امیر از غم دل رها شوی کنج قفس شد آشیان مرغ ز دام رسته را

(همان: ۶۶)

می‌توان علاج و درمان این راوی افسرده را مرگ شناخت و درد او را زندگی و حیات او معرفی کرد (همان: ۷۶).

بیان می‌کند که زندگی ما را آزرده کرده است، مرگ کجاست و نیستی چرا به سراغ ما نمی‌آید؟ (همان: ۱۰۹)

خضر نیز اگر دردهای زمانه را می‌چشید، آرزوی مرگ داشت:

این زمان دیوانه‌ای می‌بود سرگردان مرگ خضر اگر عمر ابد می‌داشت با آلام عمر

(همان: ۲۷۲)

مرگ را علاج هر غم می‌داند و در آرزوی مرگ می‌گوید:

زندگانی کشت ما را مرگ بی‌آزار کو کو علاج هر غم و درمان هر بیمار کو

(همان: ۴۴۹)

یار واقعی را مرگ می‌داند و اذعان می‌کند که تنها فنا است که باری از دوش او برمی‌دارد:

به غیر مرگ که بارم به منزل افکنده است کدام یار که باری ز دوش یار گرفت

(همان: ۱۹۰)

۳-۱-۴. شواهد رفتاری

نبود انرژی

افراد افسرده از لحاظ فیزیکی غیرفعال هستند، ساعت‌ها در تخت‌خواب می‌مانند و به طور دائم به خستگی، بی‌رمقی و کمبود انرژی دچار می‌شوند. به نظر می‌رسد حتی کوچک‌ترین کارها انرژی زیادی از آن‌ها می‌گیرد (گنجی، ۱۴۰۱: ۶۶۹).

گر به پیری بار تن با ناتوانی می‌کشم بر سبیل عادت از عهد جوانی می‌کشم

(امیری فیروزکوهی، ۱۳۸۹: ۳۵۹)

۳-۲. سبب‌شناسی افسردگی از دیدگاه سلیگمن

بر مبنای نظریه درماندگی آموخته‌شده سلیگمن، افسردگی از این امر ناشی می‌شود که فرد می‌فهمد محیط فیزیکی و اجتماعی خارج از کنترل شخصی اوست. این مدل رفتاری از افسردگی در اواخر دهه ۱۹۷۰ از سوی ابرامسون و همکاران مورد تجدید نظر قرار گرفت. نظریه تجدیدنظرشده گویای این است که افسردگی حاصل سه اسناد برای رویدادهای منفی است: ۱. اسناد درونی: تقصیر من است، ۲. اسناد کلی: تلاشم فایده ندارد، ۳. اسناد پایدار: همیشه برای من رخ می‌دهد. مطابق گفته آبل و سلیگمن این اسنادها در صورت ایجاد ناامیدی از تغییر وضعیت، موجب افسردگی می‌گردند (جوانمرد، ۱۴۰۱: ۱۴ و ۱۵).

۳-۲-۱. شواهد اسناد درونی

راوی در ابیات گوناگون می‌گوید که منشأ اتفاقات ناخوشایند و ناگوار زندگی خود، تنها خودم هستم؛ زیرا بخت و اقبال خوبی ندارم:

چنین که با گل بی‌طالعی برآمده‌ام به هرکجا که روم پای در گل است مرا

(امیری فیروزکوهی، ۱۳۸۹: ۶۹)

در بیتی دیگر می‌گوید:

در طالع رمیده من بخت صید نیست دام خودم، شکار خودم، دانه خودم
(همان: ۳۲۸)

۳-۲-۲. شواهد اسناد کلی

بیت‌هایی در میان اشعار به چشم می‌خورد که طی آن راوی بیان می‌کند که تلاش برای بهبود اوضاع، تغییر وضعیت و کمک‌خواستن از دیگران بی‌فایده است و از ابتدای کار و تلاش، بی‌سرانجامی کار مشخص است:

هر نفس آغاز کار دیگری کردی امیر گرچه از آغاز دیدی حاصل انجام را

(همان: ۶۳)

زان همه دست به هر کار زدن از سر حرص چیست غیر از کف افسوس به هر دست مرا

(همان: ۶۹)

از سر یأس و نومیدی گوشه‌نشینی اختیار می‌کند؛ زیرا رسیدن به آرزو را محال می‌داند:
بعد از این پای به دامن کشم از یأس و رواست که به دامن امل دسترسی نیست مرا

(همان: ۷۳)

۳-۲-۳. شواهد اسناد پایدار

راوی معتقد است که در هر صورت با هر میزان تلاش و پیش‌بینی، اتفاقات بد برای من رخ می‌دهد و راه چاره و گریزی در دسترس نیست:

ز چرخ چشم امان داشتن ز بی‌خردی است که خانه در گذر سیل بر فراخت مرا

(همان: ۶۷)

در هر صورت، یأس بر او غلبه خواهد کرد:

نیست جز یأس به هر خواهش و هر کار امیر هیچ اگر چشم امیدی به کسی هست مرا

(همان: ۶۹)

در غزلی دیگر می‌گوید:

خواستن‌ها خاص تقدیر است و حرمان خاص من من کی‌ام تا بانگ بردارم که من می‌خواستم

(همان: ۳۱۰)

۴. نتیجه‌گیری

با توجه به شواهد بررسی‌شده در صد غزل برگزیده از اشعار امیری فیروزکوهی از دریچه علمی (DSM-5) و سبب‌شناسی افسردگی مطابق با نظریه درماندگی آموخته‌شده مارتین سلیگمن، این نتیجه حاصل شد که در زمینه افسردگی عمده، نشانه‌های هیجانی، انگیزشی و شناختی، تمامی نشانه‌ها، در نشانه‌های رفتاری، کندی روانی

- حرکتی و نبود انرژی یافت‌شد و در نشانه‌های فیزیولوژیک موردی یافت‌نشده که با توجه به حوزه بحث و پژوهش ما که مرتبط با انتزاع و تفکر است، دور از انتظار نبود.

در ادامه مشخص شد که راوی غزلیات، مبتلا به افسردگی عمده و اساسی است که دلیل آن نوعی تاریک‌بینی و تاریک‌اندیشی در اکثر شئون زندگی فردی و اجتماعی ناشی از جبرگرایی و ناامیدی است که موجب شده است در غزلیات او بدبینی نسبت به دیگران، آینده، زندگی بسامد بالایی داشته‌باشد. هرچند گوینده در بعضی از ابیات، عشق و عاشقی را راه‌هایی از تهی‌بودن و بی‌معنایی می‌داند؛ اما این مضمون در اشعار چندان پررنگ نیست و باز به همان مضموسای باغستانی و فرهی و شکایت‌ها بازمی‌گردد و خود را در سه‌گانه «تقصیر من است»، «تلاشم فایده ندارد» و «همیشه برای من رخ می‌دهد»، گرفتار می‌بیند و به معنی واقعی کلام، دچار درماندگی آموخته‌شده می‌شود، سپس حالات خلق اندوهگین، نداشتن انرژی، احساس گناه و بی‌ارزشی، افکاری درباره مرگ، لذت‌نبردن از فعالیت‌های روزمره زندگی و افکار ناموجه و غیرمنطقی را تجربه و در گفتار خود بروز می‌دهد.

در پژوهش‌های آینده می‌توان به بررسی و دسته‌بندی انواع رنج و ریشه‌های روانی آن و رابطه پیری و افسردگی در غزلیات امیری فیروزکوهی یا شکواییه‌های او پرداخت تا ابعاد بیشتری از روان این راوی آشکار شود.

منابع

- آزاد، حسین. (۱۳۷۴). آسیب‌شناسی روانی. تهران: بعثت
- امیری فیروزکوهی، کریم. (۱۳۸۹). دیوان: غزلیات. (ج. ۱). تهران: زوار
- پاینده، حسین. (۱۳۹۷). نظریه و نقد ادبی؛ درسنامه‌ای میان‌رشته‌ای. (ج. ۱). تهران: سمت
- جواهری، غلامحسین. (۱۴۰۱). آسیب‌شناسی روانی ۲. تهران: پیام‌نور
- داویدیان، هاراطون. (۱۳۹۲). افسردگی در فرهنگ ایرانی. تهران: ارجمند و نسل فردا
- شمیسا، سیروس. (۱۳۹۷). نقد ادبی. ویراست دوم. تهران: میترا
- فروید، زیگموند. (۱۳۹۹). نظریه روان‌کاوی (هفت رساله از زیگموند فروید).
- ترجمه حسین پاینده. تهران: مروارید
- گنجی، مهدی. (۱۴۰۰). آسیب‌شناسی روانی براساس DSM-5. (ج. ۱). تهران: ساوالان
- مک‌کنز، کوام. (۱۳۹۲). افسردگی. ترجمه: محسن ارجمند و سپیده سعادت. تهران: ارجمند
- مهدوی، بتول؛ رضوانیان، قدسیه؛ کثیری، هدیه. (۱۳۹۸). «رمانتیسیم اتوبیوگرافیک (شرح حالی) در شعر امیری فیروزکوهی». پژوهشنامه ادب غنایی. صص ۲۳۷ - ۲۶۰
- یوسفی، غلامحسین. (۱۳۸۸). چشمه روشن. تهران: علمی.

References

- Amiri Firouzkohi, Karim (2010). Divan Volume 1: Ghazliat, Tehran: Zavvar
- Azad, Hossein (1995). Psychopathology. Tehran: Be'sat
- Davidian, Haraton (2012). Depression in Iranian culture. Tehran: Arajmand and Nasl Farda
- Freud, Sigmund (2019). Psychoanalytic Theory (Seven Treatises by Sigmund Freud). Translated by Hossein Payandeh. Tehran: Morvarid
- Ganji, Mahdi (1400). Psychopathology based on DSM-5, Volume I. Third edition. Tehran: Savalan
- Javanmard, Gholamhossein (2022). Psychopathology 2. Tehran: Payam Noor
- McCanns, Kwam (2012). Depression. Translation: Mohsen Arjomand and Sepideh Saadat. Tehran: Arjomand
- Mahdavi, Batoul, Rezvanian, Qudsiyeh and Kathiri, Hedyeh (2018). "Autobiographical romanticism in the poetry of Amiri Firouzkohi". Research paper on lyrical literature. pp. 237-260
- Payandeh, Hossein (2017). Literary theory and criticism (an interdisciplinary textbook), first volume. Tehran: Samt
- Shamisa, Sirus (2017). literary criticism. Second edition. Tehran: Mitra
- Yousefi, Gholamhossein (2009). bright spring Tehran: Scientific.