

شخصیت‌های روان‌رنجور و روان‌پریش در

داستان‌های غلامحسین ساعدی

مریم سیدان*

استادیار گروه زبان و ادبیات فارسی دانشگاه صنعتی شریف

(از ص ۱۶۹ تا ۱۸۵)

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۵/۱۱/۱۵، تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۶/۲۵

چکیده

غلامحسین ساعدی از داستان‌نویسانی است که در پرداختن به مسایل و مشکلات روان‌شناختی و امور مربوط به روح و روان شخصیت‌های داستان تبحر دارد. او روان‌پزشک بود و مشاهدات عینی خود را از مسایل و مشکلات روان‌رنجوران و روان‌پریشانه مردم جامعه عصر خویش در داستان منعکس می‌کرد. این نوشته در سه محور عمده به بحث درباره بیماری‌های روانی در داستان‌های ساعدی می‌پردازد: ۱. معرفی شخصیت‌های روان‌رنجور و روان‌پریش داستان‌ها، ۲. علل و عوامل ایجاد این مشکلات و بیماری‌ها و ۳. شیوه‌های درمانی خاصی که به‌نظر می‌رسد در خلال بعضی داستان‌ها برای درمان گروهی از بیماران عرضه می‌شود. نتیجه این پژوهش نشان می‌دهد افسردگی، اضطراب، حواس‌پرتی و حالاتی نظیر توهم و ازخودبیگانگی، مهم‌ترین بیماری‌های اشخاص روان‌رنجور و روان‌پریش داستان‌های ساعدی؛ و مسائل و مشکلات اجتماعی، مهم‌ترین عامل بروز مشکلات روان‌شناختی در شخصیت‌های داستان‌های وی به‌شمار می‌روند.

واژه‌های کلیدی: غلامحسین ساعدی، داستان، روان‌شناسی، شخصیت‌های روان‌پریش، شخصیت‌های روان‌رنجور، شیوه‌های درمانی.

۱. مقدمه

به جنبه‌های روان‌شناختی داستان‌های صادق هدایت (۱۲۸۱-۱۳۳۰) بیش از دیگر داستان‌نویسان معاصر ایران توجه شده است. آگاهی هدایت از نظریه‌های فروید و به‌کاربردن آنها در داستان چنان عیان است که ذهن منتقدان را به نقد روان‌شناختی، بیش از سایر شاخه‌های نقد ادبی سوق داده است. غلامحسین ساعدی (۱۳۱۴-۱۳۶۴) از داستان‌نویسانی است که نخستین داستان‌هایش را چند سال پس از مرگ هدایت به چاپ رساند. او به مسائل و مشکلات روان‌شناختی و امور مربوط به روح و روان شخصیت‌های داستان توجه ویژه داشت. از میان شاخه‌های نقد روان‌شناختی، آثار هدایت (علاوه بر نقد روان‌شناختی اثر ادبی) دست‌مایه نقد روان‌شناختی شخصیت نویسنده بوده است. در نقد روان‌شناختی شخصیت نویسنده، منتقد می‌کوشد امیال سرکوب‌شده، عقده‌ها و مسائل روان‌رنجورانه نویسنده را با توجه به نوشته‌ها و به یاری زندگی‌نامه او کشف و تحلیل کند. برخلاف هدایت، ساعدی در نوشته‌هایش ماده خام روان‌شناختی برای منتقدان فراهم نکرده است و از این رو، داستان‌هایش مناسب نقد روان‌شناختی شخصیت نویسنده نیست. با توجه به نوشته‌های او، نمی‌توان عقده‌ها و مشکلات روانی در شخصیتش یافت. ساعدی روان‌پزشک بود و توجه به جنبه‌های روان‌شناختی شخصیت‌های داستان، تا اندازه زیادی، ناشی از زمینه تحصیلی اوست. او آگاهانه از بیماری‌های فکری و رفتاری و مشکلات و مسائل روانی در آفرینش شخصیت‌های داستان استفاده و وضعیت روانی گروهی از مردم جامعه را در نوشته‌هایش منعکس کرد. به همین علت، شخصیت‌های روان‌رنجور و روان‌پریش داستان‌های ساعدی عینی و ملموس‌اند و نمونه آنها را می‌توان در جامعه یافت؛ مثلاً، معلمی که به علت اضطراب و فشار کار، به زخم معده مبتلا شده است، دانشجوی جوان و آشفته‌ای که خودکشی می‌کند، کارمند و سرهنگی که پس از بازنشستگی و خانه‌نشینی دچار افسردگی، هذیان و توهم می‌شود، از جمله شخصیت‌های داستانی ساعدی به‌شمار می‌روند؛ از این رو، داستان‌های او مناسب نوعی از نقد روان‌شناختی است که به بررسی اثر ادبی، به‌ویژه شخصیت‌های داستانی، سنخ‌ها و قوانین روان‌شناختی موجود در داستان توجه دارد.

غلامحسین ساعدی نخستین داستان‌هایش را از ۱۳۳۴ در مجلات سخن، صدف و آرش به چاپ رساند (میرعابدینی، ۱۳۸۰: ۳۲۶). *خانه‌های ری* شهری (۱۳۳۴) و *شب‌نشینی با شکوه* (۱۳۳۹) نخستین آثار داستانی منتشرشده او هستند. دهه چهل پرکارترین و

پرونیق‌ترین دهه فعالیت ادبی ساعدی است. او در این دوره، مجموعه داستان‌های کوتاه *عزاداران بیل* (۱۳۴۳)، *دندیل* (۱۳۴۵)، *ترس و لرز* (۱۳۴۶)، *واهمه‌های بی نام و نشان* (۱۳۴۶) و *رمان توپ* (۱۳۴۷) را به چاپ رساند. از دیگر آثار داستانی وی، *رمان تاتار خندان* (۱۳۷۳) که نوشته دوران زندان اوست و مجموعه داستان *گور و گهواره* (۱۳۵۶) و *رمان غریبه در شهر* (۱۳۶۹) مشهور است.

نظر به اهمیت جنبه‌های روان‌شناختی در داستان‌های ساعدی، در این نوشته شخصیت‌های مبتلا به مشکلات روحی را در آثار داستانی او معرفی می‌کنیم و مشخصاً می‌کوشیم به پنج پرسش پاسخ دهیم:

۱. شخصیت‌های داستان‌های ساعدی بیشتر به چه بیماری‌ها و مشکلات روحی و روانی مبتلا می‌شوند؟

۲. آیا این شخصیت‌ها به قشر خاصی از جامعه تعلق دارند؟

۳. آیا علت یا علل مشخصی منجر به ابتلای شخصیت‌ها به بیماری‌ها و مشکلات روانی می‌شود؟

۴. غایت و سرانجام این بیماران چیست؟

۵. آیا شیوه درمانی برای درمان این بیماران در داستان عرضه شده است؟

هرچند ممکن است شیوه بررسی ما به نقد روان‌شناختی نزدیک شود، در این نوشته قصد نداریم نقد روان‌شناختی انجام دهیم، بلکه می‌خواهیم در قالب پنج پرسش مطرح‌شده، مشکلات روانی شخصیت‌های داستان را استخراج کنیم و نگاه یک داستان‌نویس روان‌پزشک را به این مسائل بشناسیم. به نظر نگارنده، نتیجه این بررسی می‌تواند به پژوهشگر علوم رفتاری و جامعه‌شناسی کمک کند که مشکلات روانی گروهی از مردم زمانه ساعدی را بشناسد. به علاوه، به علاقه‌مندان حوزه ادبیات داستانی کمک می‌کند شناخت بهتری از داستان‌های غلامحسین ساعدی پیدا کنند.

۲. شخصیت‌های داستانی و مشکلات روان‌شناختی آنان

همه شخصیت‌های مبتلا به مسائل و مشکلات روحی و روانی داستان‌های ساعدی را می‌توان در دو دسته روان‌رنجور و روان‌پریش جای داد. روان‌رنجوری (*neurosis or psychoneurosis*) به آن دسته از اختلالات روانی گفته می‌شود که با توهم و هذیان همراه نیست. ارتباط فرد روان‌رنجور با واقعیت گسسته نشده است. روان‌رنجوری معمولاً به شکل افسردگی، وسواس، اضطراب، ترس‌های مرضی، هیستری و... خود را

نشان می‌دهد و موجب اختلال در عملکرد فرد مبتلا می‌شود. اختلالات روان‌رنجورانه ممکن است در بسیاری از افراد ایجاد شوند. روان‌رنجوری را نباید با روان‌پریشی (*psychosis*) اشتباه گرفت. روان‌پریشی مجموعه‌ای از اختلالات روانی است که به موجب آن ارتباط فرد مبتلا، با واقعیت قطع می‌شود و او به حالاتی نظیر هذیان و توهم و جنون دچار می‌شود. بیمار روان‌پریش ممکن است صداهایی بشنود یا تصاویری ببیند که واقعیت ندارند و یا حرف‌های بی‌معنا و پریشان بر زبان براند.

در داستان‌های ساعدی، حالاتی شبیه افسردگی، ترس، اضطراب و حواس‌پرتی را ذیل روان‌رنجوری؛ و توهم و از خودبیگانگی را جزء روان‌پریشی دسته‌بندی کرده‌ایم. گرچه شخصیت‌های داستان، انسان‌های واقعی دنیای بیرون نیستند و نمی‌توان نظیر روان‌شناس حالت‌ها و رفتارهای آنان را مطالعه کرد، اما در نقد روان‌شناختی، شخصیت‌های داستانی به منزله موجوداتی زنده تلقی می‌شوند که می‌توان شخصیت آنها را از منظر علم روان‌شناسی تحلیل کرد. به‌علاوه، گاه رویدادهای داستان و حالات روحی و رفتاری شخصیت‌ها چنان مطابق واقعیت است که حکایت از مطالعات روان‌شناختی نویسنده و دقت او در حالات و اعمال افراد اجتماع دارد. زیگموند فروید در تحلیل رمان *گردیو* به این مسئله به‌خوبی اشاره کرده و نوشته است: «... تجسماتی که در این سرگذشت دیده می‌شوند، به‌قدری با واقعیت تطبیق می‌کنند که اگر مؤلف *گردیو* را به‌جای آنکه فانتزی بنامد، مطالعه روان‌پزشکی می‌نامید، ما نمی‌توانستیم اعتراضی بکنیم.» (۱۳۳۴: ۱۳۸)؛ از این‌رو، در این نوشته فرض می‌کنیم شخصیت‌های داستان انسان‌های واقعی‌اند و کار ما در مرحله نخست، این است که بکوشیم با توجه به وصفی که در فضای داستان از آنها آمده و نیز براساس کنش‌ها و گفته‌های آنان در طی داستان، مسائل روحی آنان را بشناسیم و در مرحله بعد، توجه کنیم که نویسنده چه نظری درباره این بیماران دارد و آیا در فضای داستان، شیوه درمانی برای بیماران مطرح شده است؟

۲-۱. شخصیت‌های روان‌رنجور

احساس یأس در بعضی شخصیت‌های داستان‌های ساعدی دیده می‌شود. یأس بیماری نیست، اما می‌تواند یکی از نشانه‌های افسردگی باشد. «افسردگی» واژه‌ای است که نزد عموم به غمگینی و گرفتگی و بی‌حوصلگی تعبیر می‌شود، اما در پزشکی، اصطلاحی است با معنایی گسترده و به گروه وسیعی از اختلالات خلقی با زیرشاخه‌های متعدد

اطلاق می‌شود. افسردگی علامت‌های گوناگون دارد، اما ناتوانی در لذت بردن از چیزهایی که قبلاً برای بیمار لذت‌بخش بوده، مهم‌ترین علامت آن است. غمگینی، گیجی، اضطراب، نداشتن تمرکز فکری، احساس درماندگی، سرزنش کردن خود و کاهش اعتماد به نفس، از جمله نشانه‌های افسردگی است (پورافکاری، ۱۳۷۶، ج ۱: ذیل *depression*).

حالتی نظیر افسردگی که بیشتر به صورت یأس، غم و بی‌انگیزگی ظاهر شده است، میان قشر کارمند و تحصیل‌کرده داستان‌های ساعدی دیده می‌شود. اغلب کارمندان مجموعه داستان *شبنشینی با شکوه*، پس از بازنشستگی به این حالت‌ها دچار می‌شوند. بیکاری و طردشدن از جامعه، خانه‌نشینی، تنهایی و اندیشیدن به اموری همچون مرگ، از مهم‌ترین عوامل ابتلای آنان به چنین حالت‌هایی است. در نخستین داستان این مجموعه، در بخشی از مراسمی که برای بازنشستگان برگزار شده است، از آنان دعوت می‌شود که شیرین‌ترین خاطرات خود را برای حاضران تعریف کنند. ابتدا از آقای مظلوم‌پرست، رئیس سابق دبیرستان مهر/یران، دعوت می‌شود برای بیان خاطره‌اش پشت میکروفون برود. مظلوم‌پرست از جایش حرکت نمی‌کند. مظلوم‌پرست را به سمت میکروفون می‌برند و او بلند بلند می‌خندد و حضار به خنده می‌افتند. از او درخواست می‌کنند خاطره‌ای تعریف کند: «قضیه اون یارو رو بگین که رفته بود آذوقه بخرد و عوض آذوقه، سنگ آسیا خریده بود» یا «ماجرای اون موش گنده را بگین که رفته بود تو متکای خانم و هی تکان می‌خورد و خانمتون هی به شما اشاره می‌کرد که چرا نمی‌ذارین بخوابن» (ساعدی، ۱۳۵۲: ۲۱). محتوای درخواست مخاطبان نشان می‌دهد مظلوم‌پرست در گذشته شوخ‌طبع و بذله‌گو بوده است، اما در آن مراسم او ناگهان به گریه می‌افتد و ناچار وی را بر صندلی می‌نشانند. در داستان «مسخره نوانخانه» از همین مجموعه، مجید زمزمه، کارمند بازنشسته بایگانی دادگستری، برای خرید از خانه خارج می‌شود، اما هنگامی به خودمی‌آید که «ساعت‌هاست روی یک نیمکت کنار خیابان نشسته و درباره مرگ می‌اندیشد»، با اینکه «مرگ تنها مسئله‌ای بود که آقای زمزمه هیچ وقت درباره‌اش فکر نمی‌کرد» (همان: ۱۲۵). علت اصلی این یأس را زمزمه در بخشی از داستان، با این عبارت بیان می‌کند: «اوضاع ما خراب نیست قربان، اوضاع دنیا خرابه» (همان: ۱۳۰). تنها راه نجات از این اوضاع خراب مرگ است. صبح روز بعد، زمزمه همراه با پیرمردی که در حقیقت فرشته مرگ است، به جایی

نامعلوم می‌رود: «خداحافظ دوستان! بالاخره راه نجاتی پیدا شد و فرشته رحمتی مرا از بدبختی‌های بخت‌بختی...» (همان: ۱۳۵).

احساس یأس و بیهودگی در میان دانش‌آموختگان، گاه به خودکشی منجر می‌شود. در داستان «دو برادر» از مجموعه *واهمه‌های بی‌نام و نشان*، برادر کوچک کار می‌کند و برادر بزرگ‌تر همواره در حال خوردن و خواندن و خوابیدن است. پیرزن صاحب‌خانه آنها را وادار کرده است خانه را ترک کنند. خانه جدید که به آن نقل مکان می‌کنند، پر است از «حشرات ریز و رنگارنگ، هزاران عنکبوت با پر و پاچه پشم‌دار. سوسک‌های الوان و درشت ... و مگس‌های پیری که قوز کرده راه می‌رفتند ... و کرم‌های سبزرنگی که مثل چوب کبریت دوتا دوتا موازی و در کنار هم به جلو می‌خزیدند» (ساعدی، ۱۳۷۹: ۲۷). شباهتی که برادر بزرگ میان خود و کرم‌ها می‌بیند؛ پوچی، بیهودگی و سرخوردگی او از گذشته‌ای است که برای خواننده نامعلوم است: «منم مثل اینام. منم یه کرم موازی‌ام. منم بی‌هدفم. منم همین جوری می‌رم و خسته نمی‌شم و نفعه نمی‌شم» (همان: ۲۸). او بی‌شباهت به روشنفکران سرخورده آن دوران نیست و ممکن است یأس او متأثر از ناکامی‌های اجتماعی و سیاسی باشد؛ اشاره‌ای که یک بار در داستان به مرداد ۳۲ می‌شود (همان: ۲۶)، این گمان را تقویت می‌کند. با ورود به خانه جدید، برادر بزرگ دل خوشی تازه‌ای می‌یابد؛ زن جوان طبقه بالا و توله‌سگش که هر روز او را در جعبه‌ای می‌گذارد و با طناب به حیاط می‌فرستد. در پایان داستان، هنگامی که برادر بزرگ درمی‌یابد برادر کوچک و زن جوان با یکدیگر سروسرّی دارند، با همان طناب خودکشی می‌کند.

خودکشی قشر روشنفکر و تحصیل‌کرده در پاره‌ای از دیگر داستان‌های ساعدی نیز بازتاب یافته است. هرچند سبک و سیاق این داستان‌ها به‌گونه‌ای است که نمی‌توان به‌یقین گفت این خودکشی‌ها به سبب یأس حاصل از افسردگی صورت گرفته است، اما از فحوای داستان‌ها چنین استنباط می‌شود که پوچی و بیهودگی، زندگی صنعتی و نیز نداشتن دغدغه‌های شغلی و معیشتی، در اقدام قشر روشنفکر و تحصیل‌کرده به خودکشی مؤثر است: در داستان کوتاه «تب» کاف که آن روز دیرتر از خواب بیدار شده است، به دانشکده نمی‌رود. به دوستانش زنگ می‌زند و از خودکشی می‌گوید: «...هیچ معلوم نیس که مرگ همیشه بد باشه. از کجا معلوم اونایی که خودکشی می‌کنن، از کارشون لذت نمی‌برن؟» (ساعدی، ۱۳۷۹: ۱۱۷). دوستان کاف که دلواپس او

هستند، به خانه می‌آیند و پس از دعوایی دوستانه، با کاف از خانه خارج می‌شوند. شب‌هنگام، کاف که مشروب زیادی خورده است، به خانه بازمی‌گردد، قرص‌ها را با آب حل می‌کند و همه را یک نفس توی شکم خالی می‌کند و با صدای بلند به خنده می‌افتد (همان: ۱۲۴). در «آرامش در حضور دیگران» نیز برادرشوهر مه‌لقا که آدم ساکت و بی‌غل‌وغشی بود، خودکشی می‌کند؛ درحالی‌که خیلی با ادب و نزاکت رفتار می‌کرد، «اما همیشه خنده‌های بلند می‌کرد و بعدش خجالت می‌کشید ... سیگار زیاد می‌کشید، از مشروب خیلی خوشش می‌اومد...» (همان: ۲۰۲-۲۰۳).

در داستان کوتاه «عافیتگاه» از مجموعه *دندیل* و همچنین در رمان *تاتار خندان*، یأس، افسردگی و فردگرایی تحصیل‌کردگان، با گریز از شهر و حضور در ولایات و روستاهای بی‌نام‌ونشان و درآمیختن با زندگی ساده و بی‌آلایش و صمیمیت و یکرنگی روستاییان رفته‌رفته رنگ می‌بازد. *راوی تاتار خندان* که پزشک بیمارستان است و همواره کارش را خوب انجام داده است، استعفایش را می‌نویسد. *راوی* به رئیس بیمارستان می‌گوید: «شاید باور نکنید که من دو سه برابر مریض‌های اینجا داروی آرام‌بخش می‌خورم و هیچ شبی هم نشده که بدون مشروب خوابیده باشم. اوضاع روحی‌ام خیلی افتضاح و قاراشمیشه، تنها راه چاره اینه که به یه گوشه پرت و دورافتاده‌ای برم و مدت‌ها بیفتم» (ساعدی، ۱۳۷۳: ۱۰-۱۱). *راوی* به ده ناشناخته‌ای به نام «تاتار خندان» می‌رود: «یک چیز داشت مرا از درون خراب می‌کرد و من باید فرار می‌کردم. می‌دانستم که نمی‌توانم آن همه گره را باز کنم، باید اتفاقی می‌افتاد، من از خودم فاصله می‌گرفتم، در آزادی ممکن نبود، باید دست‌وپال خودم را می‌بستم...» (همان: ۱۴). در مهمان‌خانه گرمان، به خودکشی فکر می‌کند: «یکباره به سرم زد که عوض یکی دو تا می‌توانم پنجاه شصت قرص را یک جا ببلعم و دراز بکشم ... صبح جنازه یک غریبه را با چشم‌های باز و دست‌وپای سفت‌شده، روی تخت پیدا می‌کردند...» (همان: ۲۴)، اما خودکشی نمی‌کند و به تاتار خندان می‌رود. دهاتی‌ها حضورش را به فال نیک می‌گیرند: «ته دلم گفتم: اینها را دیگر نگاه کن که به نیم‌مرده‌ای مثل من دل خوش کرده‌اند» (همان: ۶۰). حاجی، این پیرمرد شوخ‌طبع و خوش‌مشراب که همه‌کاره ده است، به دل‌مردگی و افسردگی دکتر پی برده است: «تو را خیلی غصه‌دار می‌بینم، حرف نمی‌زنی، فکر و خیال زیاد داری، خدا می‌داند که از چی

هست، اما من از دیشب تا حال تو این فکرم که چه کار می‌شود کرد که شما از این حال بیای بیرون» (همان: ۶۵).

دوری از شهر، معاشرت با دهاتی‌های سرخوش، ساده و بی‌ریا، سرگرمی به کار طبابت و نیز آشنایی با دختری به نام پری و ازدواج با او، نرم‌نرمک افسردگی‌ها، دل‌مردگی‌ها و خیال‌بافی‌های راوی را کاملاً محو می‌کند. در داستان کوتاه «عافیتگاه» نیز مورد مشابهی وجود دارد: کاف که مأمور یک مؤسسهٔ زبان‌شناسی خارجی است و چند ماه تعلیم دیده است، برای گردآوری لغات به ولایتی در نزدیکی رود موند سفر می‌کند. اکنون سه ماه است آب موند بالا آمده است و بازگشت ممکن نیست. کاف هر روز در ساحل قدم می‌زند و انتظار پایین‌آمدن آب و طیارهٔ پستی را می‌کشد. سرانجام، به اصرار اهالی منطقه، کاف نیز برای ماهیگیری به دریا می‌رود. اکنون به‌رغم اینکه آب پایین آمده است، کاف که همچون اغلب مردان ولایت، «جاشو» است، مایل نیست به شهر بازگردد.

روستاییان ساعدی به علت فعالیت‌های کاری، روحیهٔ جمع‌گرایی، شکل سنتی زندگی و عدم‌تغییر و تحولات سریع و ناگهانی فرهنگی، اقتصادی، سیاسی و اجتماعی، از آسیب‌های روانی و معضلاتی همچون ملال و افسردگی تا حدّ زیادی در امان‌اند. در روان‌شناسی، عوامل ایجاد افسردگی را به دو دستهٔ برون‌زاد (*exogenous*) و درون‌زاد یا مالیخولیایی (*endogenous or melancholic*) تقسیم می‌کنند. در داستان‌های ساعدی، در اغلب مواقع، عوامل برون‌زاد موجب حالاتی شبیه افسردگی می‌شوند. مقصود از عوامل برون‌زاد، این است که افسردگی متأثر از مسائل و مشکلات روزمره است و درحقیقت متأثر از عواملی بیرون از جسم فرد به‌وجودمی‌آید. افسردگی درون‌زاد که اصطلاحاً به آن افسردگی همراه با مالیخولیا می‌گویند، تحت‌تأثیر عوامل ژنتیکی ایجاد می‌شود (روزنهان و سلیگمن، ۱۳۷۹، ج ۲: ۱۷-۱۹). از میان عوامل بیرونی، جامعه و ساختارهای خاص سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی آن، مهم‌ترین عامل بروز حالاتی مشابه افسردگی در شخصیت‌های داستان‌های ساعدی محسوب می‌شود که پاره‌ای از مهم‌ترین مظاهر آنها عبارت‌اند از: یکنواختی زندگی کارمندان، فضای نامناسب ادارات، ناامیدی کارمندان از ارتقای شغلی و معیشتی، یأس و دل‌مردگی روشنفکران و تحصیل‌کردگان از ایجاد تحوّل در وضعیت و شرایط کنونی، فردگرایی و در نتیجه، درون‌گرایی و در خویش فرورفتن که محصول مدرن شدن جوامع است.

ترس و اضطراب از دیگر مسائل روان‌شناختی شخصیت‌های داستان‌های ساعدی است. در روان‌شناسی، اختلال‌های ترس و اختلال‌های اضطرابی از یکدیگر تفکیک می‌شوند. ویژگی مهم «ترس» که آن را از اضطراب متمایز می‌کند، نگرانی غیرطبیعی از موضوعی مشخص است، حال آنکه «اضطراب» نگرانی غیرطبیعی از موضوع نامشخص و مبهم است. اختلال‌های ترس را به دو دسته «فوبی»ها و «اختلال‌های استرس پس از سانحه» تقسیم می‌کنند. اختلال‌های اضطرابی شامل اختلال وحشت‌زدگی، فوبی مکان‌های باز و اضطراب فراگیر است (رک: همان، ج ۱: ۳۰۰-۳۷۸).

از میان داستان‌هایی که در شهر روی می‌دهند، نمونه آشکار ترس را می‌توان در داستان کوتاه «ظهر که شد» از مجموعه *شب‌نشینی باشکوه* مشاهده کرد. آقای عرفانی، معلم مدرسه، احساس درد و سوزش عجیب در معده دارد: «برای او گفته بودند، همه چیز را گفته بودند. قرحه معده با همه جا کار دارد؛ با چشم، با گوش، با روده‌ها، کلیه‌ها، ریه‌ها، با همه اعضا، حتی با مغز، حتی با روح ... زخم معده خطرناک‌تر از همه زخم‌هاست. خطرناک‌تر از همه بیماری‌هاست. مودی‌تر از سرطان، خطرناک‌تر از بیماری قلب است» (ساعدی، ۱۳۵۲: ۷۷). تنها راه درمان، عمل جراحی است، اما آقای عرفانی از عمل جراحی وحشت دارد. گذشته از ترس آقای عرفانی از عمل جراحی، عوامل ابتلای او به زخم معده در داستان تا حدی مشخص است. آقای عرفانی دو نامه از دوستش دریافت کرده است که محتوای نامه‌ها نشان می‌دهد او سیگار می‌کشیده، مشروب می‌خورده و همواره حرص و جوش می‌خورده است (همان: ۸۰). سرانجام، پس از تعطیلی مدرسه، عرفانی حال بدی پیدا می‌کند و نقش بر زمین می‌شود.

در داستان نسبتاً بلند «آرامش در حضور دیگران» از مجموعه *واهمه‌های بی‌نام و نشان*، جز منیژه (همسر سرهنگ) که بدون آشفتگی و اضطراب و در نهایت آرامش و آسودگی، با آدم‌های آشفته و بی‌قرار و خویشتن‌خویش گم‌کرده داستان نشست و برخاست می‌کند، دیگران همواره مضطرب و آشفته‌اند: «... زندگی بیخود و مسخره‌ایه. خودمو حسابی عاطل و باطل و بی‌مصرف حس می‌کنم؛ نه مثل قدیمی‌ها شدیم و نه مثل تازه‌ها...» (ساعدی، ۱۳۷۹: ۱۹۰).

از میان داستان‌های روستا، ترس و اضطراب بیش از همه در مجموعه داستان ترس و لرز بازتاب یافته است. ترس و اضطراب شاکله غالب مضامین داستان‌های ساعدی را

در این مجموعه تشکیل می‌دهد. نمونه آشکار اضطراب را می‌توان در شخصیت محمداحمدعلی مشاهده کرد که همواره از امور مبهم دچار اضطراب است. در قصه ششم از این مجموعه، پسر کدخدا به او می‌گوید: «تو که از همه چیز واهمه داری؛ اگه صدا باشه، می‌ترسی؛ اگه صدا نباشه، می‌ترسی؛ باد بیاد، می‌ترسی؛ باد نیاد، می‌ترسی؛ شب می‌ترسی؛ روز می‌ترسی؛ نمی‌داری یه شب جماعت راحت بخوابن» (ساعدی، ۱۳۷۹: ۱۲۹). با این همه، به نظر می‌رسد اضطراب و ترس در داستان‌های این مجموعه نه متأثر از علل خاص روان‌شناختی، بلکه بیشتر از سبک این داستان‌ها، یعنی رئالیسم جادویی نشئت گرفته باشد، که مهم‌ترین مظاهر آن را می‌توان چنین برشمرد: حضور خلافِ عادت و غیرمنتظره غریبه‌ها در آبادی، دریا و صداهای موهوم و غریبی که از آن برمی‌خیزد، برکه ایوب و اصوات ناآشنایی که از آن به گوش اهالی آبادی می‌رسد، هوایی شدن و گاه گرفتار شدن هریک از اهالی آبادی و

حواس‌پرتی از دیگر مظاهر روان‌رنجوری در داستان‌های ساعدی است. حواس‌پرتی بیشتر در دوران پیری رخ می‌دهد و بیشترین بازتاب آن در مجموعه *شب‌نشینی باشکوه* است؛ از جمله، در داستان *مسخره نونخانه* (که پیش از این ذکر شد) و همچنین در داستان «چتر». در «چتر» هنگامی که آقای حسنی از خانه خارج می‌شود، وضعیت خود را این‌گونه توصیف می‌کند: «گرفتار چه افکار مضحکی هستم، این چیه که مغز منو به هم می‌زنه. یه چیزی خراب شده. یه چیزی پاره شده، تو پشتم یه چیزی تکون می‌خوره، عین یه مار کوچولو. نکنه یه وقت نیشم بزنه، یه وقت سکت بکنم» (ساعدی، ۱۳۵۲: ۳۱). آن روز هوا بارانی است. آقای حسنی خریدهای خانه را انجام داده، اما در میانه راه چترش را گم می‌کند. خیس و آب‌کشیده به خانه می‌رود. بسته‌های آذوقه را به همسرش می‌دهد، ناگهان چتر روی بازوی آقای حسنی نمایان می‌شود.

پاره‌ای از مشکلات روحی شخصیت‌های داستان را نمی‌توان قطعاً ذیل بیماری خاصی قرارداد، بلکه می‌توان برای آنها چندین بیماری را حدس زد؛ مثلاً، از میان داستان‌هایی که به‌طور خاص به روستا اختصاص دارد، در قصه سوم از مجموعه داستان *ترس و لرز معضلی وجود دارد* که ممکن است افسردگی، اختلال استرس پس از سانحه یا اختلال وحشتزدگی باشد. این مشکل محصول حوادث و رویدادهای طبیعی است که از حیطة اختیار بشر یا دست‌کم بشر روستایی داستان‌های ساعدی بیرون است. در این داستان، زن عبدالجواد طفل مرده‌ای دنیا آورده است. زاری زن، اشک و

آه و گاه نعره‌ها و بی‌تابی‌ها حاکی از این است که او دچار مشکلی روحی یا به تعبیر اهالی آبادی هوایی شده است (ساعدی، ۱۳۷۹: ۶۲). عبدالجواد وضعیت زن را این‌گونه توصیف می‌کند: «زنا بالا سرش هستن، وقتی آرومه، مادرم جوشانده بهش می‌ده، اما وقتی باد تو کله‌ش می‌پیچه، دیگه هیشکی حریفش نیس. می‌زنه، می‌شکنه، می‌خونه و گریه می‌کنه» (همان: ۶۴). روستاییان، درمانده، پی‌زاهد، این سیاه بی‌کس و تنها، می‌روند تا دهل بکوبد و از این بر دهل کوفتن، زن آرام شود، اما عبدالجواد اجازه نمی‌دهد: «غیر خدا کی زورش می‌رسه؟» (همان، ۶۶). سرانجام زن را نزد اسحاق حکیم می‌برند که در آبادی گورزه زندگی می‌کند، اما زن در حین درمان شگفت‌آور اسحاق، نعره‌ای می‌زند و در صحنه پایانی، خمیز و هاجر (خدمتکاران اسحاق) تابوتی حمل می‌کنند که نشان می‌دهد زن مرده و قربانی جهل و بی‌تجربگی روستاییان شده است. مشکلات روان‌رنجورانه و علل ابتلا به آنها در داستان‌های ساعدی به تفکیک قشرهای گوناگون در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱- مشکلات روان‌رنجورانه

| ردیف | بیماری | شخصیت‌ها | عوامل بیماری‌زا |
|------|---|---|--|
| ۱ | حالات نزدیک به افسردگی | کارمندان (آقای مظلوم‌پرست در «شب‌نشینی باشکوه»، آقای زمزمه در «مسخره نوانخانه») | بازنشستگی، تنهایی، ترس برای ازدست‌دادن شغل، درآمد اندک، اندیشیدن به مرگ، یکنواختی شغل و زندگی، طردشدن از جامعه |
| | | تحصیل‌کردگان (برادربزرگ در «دو برادر»، کاف در «تب»، برادرشوهر مه‌لقا در «آرامش در حضور دیگران») | شهرنشینی و زندگی مدرن |
| ۲ | ترس و اضطراب | کارمندان (آقای عرفانی در «ظهرکه شد») | نامشخص |
| | | تحصیل‌کردگان (ملیحه و مه‌لقا در «آرامش در حضور دیگران») | شهرنشینی و زندگی مدرن |
| | | روستاییان (شخصیت‌های داستانی «ترس و لرز») | سبک رئالیسم جادویی |
| | حواس‌پرتی | کارمندان (آقای زمزمه در «مسخره نوانخانه»، آقای حسنی در «چتر») | پیری، بازنشستگی و خانه‌نشینی |
| | بیماری نامشخص (افسردگی، اختلال استرس پس از سانحه، اختلال وحشت‌زدگی) | روستاییان (زن عبدالجواد در «ترس و لرز») | رویدادهای طبیعی خارج از حیطه اختیار بشر |

۲.۲. شخصیت‌های روان‌پریش

شخصیت‌های روان‌پریش داستان‌های ساعدی را در شهر و روستا می‌توان یافت. در این بخش از پژوهش، مهم‌ترین معضلات روان‌پریشانه را در داستان‌های ساعدی بررسی می‌کنیم.

اغلب شخصیت‌های روان‌پریش داستان‌های ساعدی به توهم (*hallucination*) و هذیان (*delusion*) مبتلا هستند. توهم را «درک بدون محرک از دنیای خارج» تعریف کرده‌اند (پورافکاری، ۱۳۷۶، ج ۱: ۶۵۲). توهم با ادراک تفاوت دارد. «توهمات از درون برمی‌خیزند، هرچند شخص به نوعی واکنش نشان می‌دهد که انگار آنها ادراکات واقعی هستند و از برون سرچشمه گرفته‌اند» (همان). توهم انواع گوناگون دارد که از میان آنها توهم شنیداری (*hallucination of perception*) و دیداری (*hallucination of visual*) مشهورترند.

در داستان‌های ساعدی دو تن از کارمندان مجموعه شب‌نشینی باشکوه و نیز سرهنگ بازنشسته داستان «آرامش در حضور دیگران» توهم دارند. در «خواب‌های پدرم» از مجموعه شب‌نشینی باشکوه کارمند به توهم و تشنج دچار است. او پدر راوی داستان است. راوی، جوانی پدر را با قیافه آراسته، لپ‌های تقریباً برجسته و موهای شانه‌شده بارها در عکس دیده است (ساعدی، ۱۳۵۲: ۵۲). او اکنون حتی جمعه‌ها هم به کار مشغول است و هر بار که حساب‌های اداره درست از آب در نمی‌آید، به حالاتی نظیر حمله و تشنج دچار می‌شود. پدر از همکاری به نام «دفتری» سخن می‌گوید که به خاطر نادرستی حساب‌ها، به او اتهام اختلاس زدند و خودکشی کرد. ترس برای ازدست‌دادن شغل که تنها منبع تأمین زندگی خانواده است و همچنین یکنواختی کار، زندگی راكد، ناامیدی از ارتقای شغلی و معیشتی موجب می‌شود که گاه پدر به توهم دچار شود؛ مثلاً، وقتی عددها جابه‌جا می‌شوند، به همسرش بدگمان می‌شود و تصور می‌کند او چیزی به خوردش داده است تا دیگر کار اداره را به خانه نیاورد و در نتیجه، زن را کتک می‌زند. گاه نیز پسر را با رئیس اداره اشتباه می‌گیرد.

در «استعفانامه»، کارمند به توهم دیداری و بیشتر شنیداری مبتلاست. راوی، کارمند اداره ثبت احوال و آمار، استعفانامه‌ای می‌نویسد و ضمن آن، وضعیت خود و علت استعفا را برای رئیس اداره توضیح می‌دهد. مرگ همسر راوی که سرطان مثانه داشته، در بیماری راوی بی‌تأثیر نبوده است. راوی که پنجاه سال دارد، صداهای عجیب و موهومی از اطراف می‌شنود و آنها را به همسایگان نسبت می‌دهد. از نظر او، عامل

اصلی مزاحمت‌ها، بقال است: «...هر وقت از جلو دکه خراب شده‌اش رد می‌شدم، صدای غریبی را پشت سرخود می‌شنیدم که می‌گفت: خائن بی‌شرف، دزد دغل، جاسوس اجنبی!» (همان: ۱۱۴). روزی راوی بقال را به باد کتک می‌گیرد: «البته می‌دانید که جماعت خدا چگونه در همچون مواقعی از آب گل‌آلود ماهی می‌گیرند» (همان). مردم به راوی ناسزا می‌گویند، اما او که در اتاق خود پنهان شده است، صدای همسایه‌ها را می‌شنود که به او را نفرین و مرتب تکرار می‌کنند: «مفت‌خور احمق، جاسوسی اجنبی، دنیا را از شرّ خودت خلاص کن» (همان: ۱۱۵). صداها روزبه‌روز مبهم‌تر و عجیب‌تر می‌شوند (همان‌جا)، حتی وقتی راوی سرش را زیر لحاف و بالش پنهان می‌کند، صداها را می‌شنود؛ به طوری که بلند می‌شود، راه می‌رود، می‌دود، اما صداها، فحش‌ها و تهدیدها بیشتر و بیشتر می‌شوند تا جایی که به سرگیجه و حالت تهوع دچار می‌شود و در گوشه‌ای می‌افتد (همان: ۱۱۶)، بی‌خواب می‌شود و وقتی صداها بیش از اندازه آزارش می‌دهند، به پشت‌بام می‌رود و نعره می‌کشد: «از جون من چی می‌خواهید؟» (همان). دیگران با تعجب نگاهش می‌کنند. سرانجام نیز چند نفر او را به خانه سرهنگ می‌برند و سرهنگ نیز او را مجرم دیوانه‌ای می‌خواند که شب‌ها خواب و استراحت را به همه حرام کرده است. راوی را به تیمارستان می‌برند. در تیمارستان نیز نیمه‌شب‌ها گاه کارمندان اداره را می‌بیند که او را تهدید می‌کنند.

در «آرامش در حضور دیگران» بازنشستگی، پیری و در نتیجه تنهایی و احساس طردشدن از جامعه و همچنین اختلاف سنی و فرهنگی با ملیحه و مه‌لقا (دخترها) و منیژه (همسر) را می‌توان از مهم‌ترین عوامل ایجاد توهم و پرخاشگری در سرهنگ برشمرد که بیش از همه در صحنه‌ای که دخترها با منیژه برای خرید بیرون رفته‌اند، نمایان است. آمنه (خدمتکار خانه) در حال تمیزکردن مرغ است که سرهنگ با گلدان به او حمله می‌کند و معتقد است آمنه آزارش می‌دهد. وقتی منیژه و دخترها به خانه بازمی‌گردند، سرهنگ در حال نامه‌نویستن و گریستن است. سرانجام نیز سرهنگ را به تیمارستان می‌برند.

توهم را در داستان‌های روستا نیز می‌توان یافت. در نخستین داستان *عزاد/ران بیل*، رمضان که به علت دلبستگی شدید به مادر، قادر به درک واقعیت (مرگ مادر) نیست، نیمه‌شب صدای در زدن می‌شنود. در را باز می‌کند و ننه رمضان را می‌بیند که لباس‌های نو پوشیده و می‌خواهد او را با خود ببرد.

دیگر شخصیت روان‌پریش ساعدی را نیز باید در *عزاداران بیل* جست؛ گاو مشدی حسن می‌میرد، اما مشدی حسن که نمی‌تواند واقعیت را درک کند، به حالتی جنون‌آمیز دچار می‌شود که احتمالاً همان از خودبیگانگی (*alienation*) است. این اصطلاح معادلی است برای آنچه در گذشته و حتی امروز میان عامه مردم، جنون و دیوانگی خوانده می‌شود. بیمار در این حالت، ممکن است احساس کند برخی از اعضا یا حتی سرتاسر بدنش متعلق به او نیست؛ به تعبیر دیگر، بیمار در این حالت به نوعی احساس مسخ شخصیتی (*depersonalization*) دچار می‌شود (پورافکاری، ۱۳۷۶: ۵۳). نمونه مشهور کلاسیک این بیماری را می‌توان در یکی از حکایات *چهارمقاله* خواند: «... یکی از اعزّه آل بویه [را] مالیخولیا پدید آمد، و او را در این علت چنان صورت بست که او گاوی شده است. همه روز بانگ همی کرد و این و آن را همی گفت که مرا بکشید از گوشت من هریسه نیکو آید...» (نظامی عروضی، ۱۳۸۰: ۱۲۶).

در *عزاداران بیل* وابستگی مشدی حسن به گاو که شاید مهم‌ترین منبع گذران زندگی اوست، اندک‌اندک به وابستگی شدید عاطفی بدل می‌شود تا آنجا که اسماعیل (برادرزن مشدی حسن) می‌گوید: «... من می‌دونم که مشدی حسن گاو شو خیلی بیشتر از خواهرم دوس داره.» و خواهر عباس پاسخ می‌دهد: «بیلی‌ها همه شون این جور یان» (ساعدی، ۱۳۷۷: ۱۳۰). مشدی حسن که نمی‌تواند مرگ گاو را باور کند، خود را گاو تصور می‌کند و هنگامی که بیلی‌ها وانمود می‌کنند که او گاو است، «آرام و خوشحال شده آهسته شروع به نشخوار» می‌کند و از آنها علف و کاه و آب درخواست می‌کند (همان: ۱۳۳). روستاییان، درمانده از درک حقیقت، مشدی حسن را به مریض‌خانه می‌برند، اما او نرسیده به مریض‌خانه جان می‌بازد.

مشکلات روان‌پریشانه و علل ابتلا به آنها در داستان‌های ساعدی به تفکیک قشرهای گوناگون، در جدول ۲ آمده است:

جدول ۲- مشکلات روان‌پریشانه

| ردیف | بیماری | شخصیت‌ها | عوامل بیماری‌زا |
|------|---------------|---|---|
| ۱ | توهم | کارمندان (کارمند «خواب‌های پدرم»، «استغفانامه» و سرهنگ در «آرامش در حضور دیگران») | یکنواختی کار و زندگی، ترس برای ازدست‌دادن شغل، ناامیدی از ارتقای شغلی، پیری، تنهایی |
| | | روستاییان (رمضان در «عزاداران بیل») | وابستگی عاطفی |
| ۲ | از خودبیگانگی | روستاییان (مشدی حسن در «عزاداران بیل») | وابستگی معیشتی و عاطفی |

۳. راهکارهای درمانی ساعدی

در داستان‌های ساعدی، دو راهکار درمانی برای حلّ برخی از مشکلات و مسائل روان‌شناختی قابل‌شناسایی است: نخست، گریز از شهرهای بزرگ و پناه‌بردن به آرامش و سادگی روستا و عبور از فردگرایی و در مقابل، تقویت روحیه جمع‌گرایی، که نمونه‌های آشکار آن را می‌توان در رمان *تاتارخندان* و داستان کوتاه «عافیتگاه» یافت. دوم، پناه‌بردن به دعا و نذر و نیاز و اعتقاد به باورهایی که شاید از دیدگاه عقلانی توجیه‌پذیر نباشند و انعکاس آنها را بیش از همه، در مجموعه داستان‌های *عزاداران بیل* و *گاه ترس و لرز* و رمان *تاتارخندان* می‌توان دید؛ برای نمونه، در داستان نخست *عزاداران بیل* هنگامی که اهالی ده نگران وضعیت رمضان هستند، باباعلی می‌گوید: «براش دعا بگیرن، خوب می‌شه» (همان: ۲۰). یا در قصه دوم هنگامی که در سیدآباد مرض شیوع می‌یابد، همگی اهالی برای دعا و سقا در خانه زنی به نام «گداخانم» گرد هم می‌آیند. علاوه‌براین، نمونه‌های بسیاری همچون دخیل بستن، آب تربت پاشیدن، نوحه‌خواندن و... را می‌توان در لابه‌لای داستان‌ها یافت. در *تاتارخندان* نیز هنگامی که رجب با دیدگاه عقلانی به باورها و عقاید متافیزیکی روستاییان حمله می‌کند، دکتر می‌گوید: «... می‌دونی این چیزها چقدر برای زندگی لازمه؟!... این چیزها نمی‌ذاره که مردم کنده شده جای دیگری بروند» (ساعدی، ۱۳۷۳: ۲۸۹).

باورهای عامیانه و عمیق روستاییان موجب شده است آنان کمتر به مشکلات روان‌شناختی دچار شوند؛ البته گاه نیز اعتماد و اعتقاد بیش از اندازه به همین باورها و جهل و ناآگاهی و همچنین نبود امکانات شهرهای بزرگ و صنعتی است که به آنها ضربه می‌زند. زن بیمار داستان‌های *ترس و لرز*، شاید به این آسانی تسلیم مرگ نمی‌شد، اگر اهالی آبادی اندکی از وضعیت زنان پس از وضع حمل (آن هم وضع حمل فرزند مرده) آگاه بودند. یا مشدی حسن شاید با شوک الکتریکی زیرنظر روان‌پزشک، تاحدودی به وضعیت پیشین بازمی‌گشت.

۴. نتیجه

افسردگی، اضطراب، حواس‌پرتی و حالاتی نظیر توهم و ازخودبیگانگی، مهم‌ترین بیماری‌های اشخاص روان‌رنجور و روان‌پریش داستان‌های ساعدی است. مسائل و مشکلات اجتماعی، به‌ویژه بازنشستگی و طردشدن از جامعه، سطح اندک درآمد، ترس برای ازدست‌دادن شغل، یکنواختی شغل و زندگی، یأس و دل‌مردگی روشنفکران و

تحصیل‌کردگان از ایجاد تغییر و تحوّل در اوضاع زمانه و سرانجام، وابستگی اقتصادی و عاطفی به اشخاص یا حیواناتی که اکنون از دست‌رفته‌اند، مهم‌ترین دلایل بروز مشکلات روان‌شناختی در شخصیت‌های داستان‌های ساعدی به‌شمار می‌روند.

می‌توان نتیجه گرفت که ساعدی نابسامانی‌های اجتماعی را مهم‌ترین عامل بروز مشکلات روان‌شناختی در ایرانِ روزگار خویش تلقی می‌کند. این نابسامانی‌ها در شهر بر زندگی روزمره مردم به‌وضوح تأثیر می‌گذارند. از همین روست که شخصیت‌هایی که در شهر زندگی می‌کنند، بیشتر در معرض بیماری‌های روان‌شناختی قرار دارند. ساعدی بیرون از دنیای داستان و در مقام روان‌پزشک نیز فاکتورهای اجتماعی را مهم‌ترین عامل بروز مشکلات روان‌شناختی می‌انگارد؛ چنان‌که در یکی از مصاحبه‌هایش در صفحه ۱۷۳ *شناخت‌نامه ساعدی* گفته است: من مثلاً تا حدودی نمی‌رفتم به دنبال اینکه قضایای روانی را تنها بیوشیمیک بدانم. این فاکتورهای اجتماعی و این چیزها برای من خیلی مطرح بود؛ مثلاً دربارهٔ دپرسیون‌ها من ده تا بیست تا مریض را می‌بردم سر کلاس و نشان می‌دادم و بعد از آنها می‌پرسیدم و یک‌مرتبه معلوم می‌شد که چه مقدار از فاکتورها عوامل بیرونی بوده یا درونی.

در میان اقشار گوناگونی که ساعدی در آثار خویش به تصویر می‌کشد، کارمندان و تحصیل‌کردگان یا روشنفکران بیش از دیگران در معرض آسیب‌های روانی قرار دارند. ساعدی برای تحصیل‌کردگان، گریز از شهر و فردگرایی و زندگی مدرن؛ و برای روستاییان، گرایش به باورها و آداب و رسوم ویژهٔ بومی را بهترین شیوه برای در امان ماندن از آسیب‌های روانی تلقی می‌کند.

منابع

- پورافکاری، نصرت‌الله، (۱۳۷۶)، *فرهنگ جامع روانشناسی روان‌پزشکی*، تهران، فرهنگ معاصر.
- روزنهران، دیوید ال و مارتین ای. پی. سلیگمن (۱۳۷۹)، *آسیب‌شناسی روانی*، ترجمهٔ یحیی سیدمحمدی، تهران، ساوالان.
- ساعدی، غلامحسین (۱۳۷۳)، *تاتارخندان*، اهواز، به‌نگار.
- _____ (۱۳۷۹)، *ترس و لرز*، تهران، ماهریز.
- _____ (۱۳۴۷)، *توپ*، تهران، اشرفی.
- _____ (۱۳۳۴)، *خانه‌های ری‌شهری*، تبریز، شرکت سهامی چاپ کتاب آذربایجان.
- _____ (۱۳۵۲)، *دندیل*، تهران، امیرکبیر.
- _____ (۱۳۵۲)، *شبنشینی باشکوه*، تهران، امیرکبیر.

————— (۱۳۷۷)، *عزاداران بیل*، تهران، قطره.

————— (۱۳۶۹)، *غریبه در شهر*، تهران، اسپرک.

————— (۱۳۵۶)، *گور و گهواره*، تهران، آگاه.

————— (۱۳۷۹)، *واهمه‌های بی نام و نشان*، تهران، ماهریز.

فروید، زیگموند (۱۳۳۴)، *هذیان و رؤیا در گرادیلوی یسنن* (به انضمام اصل نوول)، ترجمه محمد نوائی، بی‌جا، بی‌نا.

مجبایی، جواد (۱۳۷۸)، *شناخت‌نامه ساعدی*، تهران، آتیه.

میرعابدینی، حسن (۱۳۸۰)، *صدسال داستان‌نویسی*، تهران، چشمه.

نظامی عروضی، احمدبن عمر (۱۳۸۰)، *چهارمقاله*، تصحیح محمد قزوینی، تهران، جامی.